

UNIVERZA NA PRIMORSKEM
FAKULTETA ZA MANAGEMENT

MAGISTRSKA NALOGA

MONIKA SERMEK MARČEC

KOPER, 2019

UNIVERZA NA PRIMORSKEM
FAKULTETA ZA MANAGEMENT

Magistrska naloga

PROMOCIJA ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU
V IZBRANEM PODJETJU

Monika Sermek Marčec

Koper, 2019

Mentor: doc. dr. Peter Štrukelj

POVZETEK

Magistrska naloga raziskuje aktivnosti za promocijo zdravja v delovnem okolju izbranega podjetja, ki jih mora delodajalec po zakonu načrtovati, pa tudi izvajati. Analizira načrt in izvedbo promocije zdravja ter njene učinke na delavce. V raziskovalni vzorec je vključenih šest oseb; s petimi osebami je izvedena fokusna skupina, z osebo, odgovorno za promocijo zdravja, pa intervju. Rezultati pokažejo pozitivne začetne učinke, vendar podjetje ni nadaljevalo v tej smeri. Promocija zdravja je proces, pri katerem so možne nenehne izboljšave, zato so v zaključku naloge podani predlogi delavcev in lastni predlogi s področja spodbujanja in ohranjanja zdravja.

Ključne besede: aktivnosti, zdravje, delovno okolje, promocija zdravja, delodajalec, delavci.

SUMMARY

The Master's thesis analyses activities for the promotion of health in the working environment of the selected company, which the employer has to plan and execute in accordance with the law. It analyses the plan and execution of the promotion of health and its effects on employees. The research sample includes six people; five participated in a focus group and the person, responsible for the promotion of health, participated in an interview. The results point out positive initial effects, but the company did not continue in this direction. The promotion of health is a process, which is open for continuous changes, therefore the conclusion provides suggestions of employees and own suggestions from the field of promotion and preservation of health.

Keywords: activities, health, working environment, promotion of health, employer, workers.

UDK: 331.47 (043.2)

ZAHVALA

Z vztrajnostjo in trdom z vsakim korakom bliže cilju. Za podporo in potrpežljivost bi se še posebej rada zahvalila svoji družini in fantu Marku. Zahvaljujem se tudi mentorju, doc. dr. Petru Štruklju, za mentorstvo in odlično vodenje, ves trud in vse nasvete pri izdelavi magistrske naloge.

VSEBINA

1	Uvod	1
1.1	Opredelevitev obravnavanega problema in teoretičnih izhodišč	1
1.2	Namen in cilji magistrske naloge	3
1.3	Prispevek k stroki	3
1.4	Raziskovalna vprašanja	4
1.5	Metode za doseganje ciljev magistrske naloge	4
1.6	Predpostavke in omejitve pri obravnavanju problema	4
2	Zakonodaja na področju varnosti in zdravja pri delu	6
2.1	Zakonodaja Republike Slovenije na področju varnosti in zdravja pri delu	6
2.1.1	Ocena zdravstvenega tveganja pri delu	8
2.1.2	Izjava o varnosti	11
2.2	Evropska direktiva na področju varnosti in zdravja pri delu	12
2.3	Raziskave na področju varnosti in zdravja pri delu	13
2.4	Načrti Evropske unije na področju varnosti in zdravja na delovnem mestu	15
3	Promocija zdravja na delovnem mestu	17
3.1	Definicije promocije zdravja na delovnem mestu	17
3.2	Razvoj promocije zdravja na delovnem mestu	18
3.3	Izvajanje promocije zdravja na delovnem mestu	19
3.4	Raziskava na področju promocije zdravja	21
3.5	Delitev obveznosti pri izvajanju promocije zdravja na posamezne deležnike	22
3.5.1	Delodajalec in promocija zdravja	22
3.5.2	Delavci in promocija zdravja	22
3.5.3	Država in promocija zdravja	23
3.6	Koristi promocije zdravja pri delu	23
3.6.1	Koristi za delodajalca	24
3.6.2	Koristi za delavca	25
3.6.3	Koristi za državo	25
3.7	Izhodišča za izvedbo promocije zdravja na delovnem mestu	25
3.8	Proces priprave in izvedbe promocije zdravja na delovnem mestu	26
3.8.1	Začetek aktivnosti	29
3.8.2	Ocenjevanje potreb	30
3.8.3	Priprava načrta in programa	31
3.8.4	Izvajanje programa	35
3.8.5	Spremljanje in vrednotenje programa	36
3.8.6	Prilagoditev in posodobitev programa	37
3.8.7	Ponovna ocena potreb	37
4	Promocija zdravja v izbranem podjetju	40
4.1	Predstavitev podjetja	40
4.2	Vzroki za načrtovanje promocije zdravja na delovnem mestu	40

4.3	Načrt promocije zdravja na delovnem mestu.....	41
4.4	Opis poteka raziskave in predstavitev udeležencev	42
4.4.1	Predstavitev odgovorne osebe za promocijo zdravja (intervjuvanca) in opis poteka raziskave s pomočjo intervjuja.....	43
4.4.2	Predstavitev fokusne skupine in opis poteka raziskave s pomočjo fokusne skupine	43
4.5	Uvedba načrta promocije zdravja v izbranem podjetju.....	44
4.6	Začetni učinki načrta promocije zdravja v izbranem podjetju in analiza današnjega stanja	47
4.7	Ugotovitve raziskave in predlogi za izboljšave načrta promocije zdravja na delovnem mestu	52
4.8	Možnosti za nadaljnje raziskovanje	61
5	Sklep.....	62
	Literatura	63
	Priloge.....	71

SLIKE

Slika 1: Postopek ocenjevanja tveganja	9
Slika 2: Rezultati in koristi promocije zdravja pri delu	24
Slika 3: Štirje koraki promocije zdravja na delovnem mestu.....	27
Slika 4: Šest korakov promocije zdravja na delovnem mestu.....	28
Slika 5: Sedem korakov promocije zdravja na delovnem mestu	28
Slika 6: Model promocije zdravja v izbranem podjetju	52

PREGLEDNICE

Preglednica 1: Ključni elementi načrta promocije zdravja	32
Preglednica 2: Elementi promocije zdravja na delovnem mestu	35
Preglednica 3: Rezultati pridobljeni s fokusno skupino	47
Preglednica 4: Predlogi izboljšav v izbranem podjetju	59

KRAJŠAVE

ENWHP	Evropska mreža za promocijo zdravja pri delu
EU-OSHA	Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu
KIMDPŠ	Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa
WHO	World Health Organization
ZVZD-1	Zakon o varnosti in zdravja pri delu

1 UVOD

Stroji se ne pritožujejo, nimajo potreb, čustev in želja, a jih podjetja za uspešno nadaljnjo uporabo kljub temu redno servisirajo in vlagajo v njih. Človek je socialno bitje, ki ima zavest, željo po dokazovanju, uspehu in ohranjanju zdravja. Zdravje krepimo, ko skrbimo zase in za druge ter kadar se odločamo v povezavi z zdravjem (Miklič Milek et al. 2016, 7). Splošno znan je pregovor, da je zdravje človekov največji zaklad, s katerim je treba skrbno ravnati.

1.1 Opredelitev obravnavanega problema in teoretičnih izhodišč

Ko govorimo o zdravju na delovnem mestu, pa se srečamo s pojmom promocija zdravja. Zaletel-Kragelj, Eržen in Premik (2007, 228) pojasnjujejo, da je promocija zdravja na delovnem mestu obširen pojem, ki ga različna področja razlagajo na različne načine, saj zajema veliko v zdravje usmerjenih dejavnosti. Stergar in Urdih Lazar (2012, 27) dopolnjujeta, da je promocija zdravja tudi proces, ki pomaga do večjega nadzora nad dejavniki, ki vplivajo na naše zdravje, in da s pomočjo teh dejavnikov tudi izboljšamo kakovost svojega zdravja.

Podjetja pa velikokrat pozabijo na najpomembnejše. V podjetju so najpomembnejši zaposleni oziroma skrb za njihovo varno delo, zdravje, dobro razpoloženje in motivacijo (Petruša in Remec 2010, 11). Uspešno podjetje torej temelji na zdravih delavcih, ki delajo v pozitivnem okolju (Zavod invalidskih podjetij Slovenije 2016, 36). Delovno mesto v 21. stoletju predstavlja eno od prednostnih okolij za izvajanje promocije zdravja. Delovno mesto tako nudi idealno okolje za podporo promociji zdravja, saj ima ustrezno infrastrukturo, ki doseže široko populacijo. Koncept delovnega mesta, ki spodbuja zdravje, postaja vse pomembnejši, saj vedno več podjetij priznava, da so za uspeh podjetja pomembni tudi zdravi, kvalificirani in motivirani zaposleni (WHO b. l.).

Prva mednarodna konferenca o promociji zdravja je potekala v Ottawi novembra 1986, kjer so sprejeli Ottawsko listino, ki zajema ukrepe za promocijo zdravja (WHO 2009, 1). V njej je zapisano, da je promocija zdravja proces, ki ljudem omogoča, da povečajo nadzor nad svojim zdravjem in ga tudi izboljšajo. Zdravje je opredeljeno kot vir sredstev za vsakodnevno življenje in ne le kot cilj življenja (WHO 2009, 1). V Evropi pojem promocije zdravja zasledimo kasneje. Leta 1994 je bila ustanovljena Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu (angl. *European Agency for Safety and Health at Work*) z namenom zbiranja in analiziranja podatkov ter posledično širjenje pridobljenih informacij in obveščanje vseh, ki se ukvarjajo z zdravjem in varnostjo na delovnem mestu (Evropska unija b. l.). Nato je bila leta 1996 ustanovljena Evropska mreža za promocijo zdravja pri delu (angl. *The European Network for Workplace Health Promotion*, v nadaljevanju ENWHP). Evropska unija (v nadaljevanju EU) je sprejela program o spodbujanju, izobraževanju, informiranju in usposabljanju na področju promocije zdravja, s pomočjo katere bi izboljšali zdravstvene

standarde v Evropi, prav posebno vlogo pri tem pa bi imelo delovno mesto (ENWHP 2013, 4). Članice EU so tako leta 1997 sprejele Luksemburško deklaracijo, v kateri je zapisano, da je promocija zdravja na delovnem mestu skupen interes delodajalcev, delavcev in družbe za izboljšanje zdravja in počutja na delovnem mestu ter kako doseči te skupne interese (Čili za delo b. l.).

Leta 2011 je bil v Sloveniji sprejet nov Zakon o varnosti in zdravja pri delu (v nadaljevanju ZVZD-1, Uradni list RS, št. 43/2011), s katerim so se določile pravice in dolžnosti delodajalcev in delavcev na področju varnega in zdravega dela ter njihovimi ukrepi za zagotavljanje varnosti in zdravja na delovnem mestu. To ugotavljata tudi Petruša in Remec (2010, 16) ki pravita, da je ZVZD-1 jasen, zagotoviti mora varno in zdravo delo. To pomeni, da so v njem zapisana načela, določila in dejavnosti, ki posamezniku omogočajo učinkovito opravljanje njegovega dela s polnim delovnim učinkom in brez negativnih vplivov na njegovo zdravje. To mora veljati od njegovega prvega do njegovega zadnjega delovnega dne.

Stanje izvajanja promocije zdravja na delovnem mestu v Sloveniji je slabo raziskano in v številnih podjetjih nepoznano (Zunič 2012, 3). Raziskave Inšpektorata Republike Slovenije za delo razkrivajo, da je v letu 2012 bilo le 9 % takšnih podjetij, ki so imela načrt in so izvajala promocijo zdravja, v letu 2013 jih je bilo 23 % (Markota 2013). V tujini, predvsem v Združenih državah Amerike (v nadaljevanju ZDA), je pojem promocije zdravja v podjetjih že dobro poznan, prav tako je narejenih že nekaj raziskav, ki potrjujejo, da je za podjetja dobro, da izvajajo promocijo zdravja. De Greef in Van den Broek (2004, 45) pojasnjujeta, da je pristop promocije zdravja zelo učinkovit, saj raziskave kažejo, da so podjetja, ki izvajajo promocijo zdravja, povečala svojo produktivnost med 6,7 % in 26 % letno, prav tako so zabeležila tudi letno rast med 3 % in 5 %. Lowe (2003, 9) dopolnjuje, da študije kažejo, da vsak USD, vložen v promocijo zdravja v podjetju, prinese med 3 in 8 USD prihranka v roku 5 let od uvedbe promocije zdravja. Izvajanje promocije zdravja na delovnem mestu torej prinaša koristi tako za delodajalca kot za delavca. Pričakujemo lahko povečanje kakovosti izdelkov in storitev, povečanje produktivnosti in zadovoljstva zaposlenih, zaposleni lažje napredujejo, se lažje spopadajo s stresnimi situacijami, zmanjša se fluktuacija delavcev in zaradi vseh teh pozitivnih stvari se posledično izboljša tudi ugled podjetja (Stergar in Urdih Lazar 2012, 12).

Promocija zdravja je torej dejavnost, ki jo mora podjetje izvajati na dolgi rok. Dobro zastavljen načrt promocije zdravja in začetno izvajanje nista dovolj. Podjetje mora obvezno slediti tudi, ali so želeni učinki v skladu z zastavljenimi cilji, in te po potrebi spremeniti oziroma prilagoditi.

Izhajajoč iz teh dejstev, se lotimo obravnave problematike promocije zdravja na delovnem mestu. Osredotočimo se na majhno podjetje, ki je z izvajanjem promocije zdravja začelo leta 2017. Za to podjetje smo se odločili, ker je promocija zdravja v Sloveniji v podjetjih na splošno nepoznana, prav tako pa je v majhnih podjetjih slabo raziskana. Prav majhna podjetja

pa so po številu podjetij na drugem mestu v Sloveniji, takoj za mikropodjetji. S študijo primera pridobimo vpogled v uvedbo in izvedbo promocije zdravja na delovnem mestu ter sedanje stanje. Tako tudi obravnavanemu podjetju priskrbimo pomembne informacije o nadaljnjem izvajanju promocije zdravja.

1.2 Namen in cilji magistrske naloge

Namen magistrske naloge je raziskati področje promocije zdravja na delovnem mestu v izbranem podjetju. Analiziramo načrt in izvedbo promocije zdravja ter učinke promocije na zaposlene. Predvidevamo, da bomo s pomočjo analize pridobili zanimive rezultate in tako podjetju podali predloge za morebitne izboljšave. Z nalogo želimo pomagati podjetju pri vzpostavitvi boljših delovnih razmer, saj je to proces, pri katerem so možne nenehne izboljšave. Prav tako želimo spodbuditi pomen promocije zdravja v organizacijah in hkrati prikazati njene pozitivne učinke. Dejavnosti promocije zdravja ne vplivajo le na ohranjanje zdravja, ampak tudi na njegovo krepitev in boljše počutje zaposlenih, kar pa hkrati pripomore k pozitivnemu delovnemu okolju. Promocija zdravja na delovnem mestu torej vpliva na učinkovitost, produktivnost in motivacijo pri delu. V Sloveniji je na to temo precej malo raziskav, vendar pa številne raziskave iz tujine potrjujejo navedene trditve.

Cilji magistrske naloge so:

- proučiti domačo in tujo strokovno literaturo ter primere dobrih praks s področja promocije zdravja na delovnem mestu,
- z analizo intervjuja odgovorne osebe in z analizo izvedbe fokusne skupine analizirati proces vpeljave promocije zdravja v podjetje ter analizirati trenutno stanje,
- na osnovi ugotovitev podati morebitne predloge za učinkovitejše izvajanje promocije zdravja v podjetju.

1.3 Prispevek k stroki

V magistrski nalogi raziščemo področje promocije zdravja v majhnem podjetju. Zanima nas načrtovanje oziroma uvajanje ter izvajanje programa promocije zdravja na delovnem mestu v izbranem podjetju. Obravnavamo podjetje, ki je promocijo zdravja začelo izvajati leta 2017, s čimer pridobimo vpogled v to, kako se je podjetje lotilo programa promocije zdravja. Obstaja več možnih korakov oziroma modelov promocije zdravja. V nalogi opišemo tri različne modele z različnim številom korakov, in sicer od modela s štirimi koraki do modela s sedmimi koraki, saj so ravno ti koraki t. i. okvir, ki podjetjem pomaga pri načrtovanju promocije zdravja in pri njenem kasnejšem izvajanju. Pomembna je tudi vzpostavitev ravnotežja med željami podjetja in potrebami delavcev. S fokusno skupino ugotovimo, kaj je pomembno delavcem, in podjetju tako omogočimo, da dobi boljši oziroma natančnejši vpogled v njihove želje in potrebe. Nato zberemo predloge delavcev in dodamo lastne

predloge kot priporočila za izvajanje programov promocije zdravja – kaj naj podjetje še vključi v svoj program in na katera področja bi se moralo še osredotočiti. Na osnovi predlogov lahko naše izbrano podjetje prilagodi program promocije zdravja, drugim podjetjem pa je lahko v pomoč pri načrtovanju lastne promocije zdravja na delovnem mestu.

1.4 Raziskovalna vprašanja

V magistrski nalogi odgovorimo na naslednja raziskovalna vprašanja:

- Kako je podjetje začelo z uvedbo promocije zdravja na delovnem mestu?
- Kako je potekalo začetno izvajanje promocije zdravja na delovnem mestu?
- Kako zaposleni ocenjujejo dosedanjo uspešnost programa promocije zdravja na delovnem mestu?
- Katere so po mnenju zaposlenih ključne pomanjkljivosti dosedanjega izvajanja programa?

1.5 Metode za doseganje ciljev magistrske naloge

Magistrska naloga je sestavljena iz dveh delov. V prvem, teoretičnem delu analiziramo in proučimo domačo in tujo strokovno literaturo. Opredelimo pojme, ugotovitve in spoznanja različnih avtorjev, povezanih s promocijo zdravja in z njenimi pozitivnimi učinki.

V drugem, empiričnem delu podatke zberemo s pomočjo intervjuja in fokusne skupine ter proučevanja interne dokumentacije. Pri interni dokumentaciji proučimo načrt promocije zdravja izbranega podjetja, pri tem pa poslovnih skrivnosti ne razkrijemo, ampak izpostavimo dejstva, pomembna za našo raziskavo. Izvedemo poglobljeni intervju z odgovorno osebo v podjetju za promocijo zdravja, kjer nas zanima predvsem uvedba programa promocije zdravja na delovnem mestu. Drugi del empirične raziskave izvedemo s pomočjo fokusne skupine, kjer nas zanima izvajanje promocije zdravja v podjetju. Fokusno skupino vodimo sami, kot moderator, izberemo pa tudi enega zapisnikarja. V raziskavo so vključeni zaposleni podjetja X, ki delajo na različnih delovnih mestih in so v podjetju bili zaposleni pred letom 2017. Tema pogovora, torej izvedba promocije zdravja v podjetju in sedanje stanje, je bila udeležencem vnaprej znana. Fokusne skupine praviloma sestavlja manjše število ljudi, zato smo izbrali 5 delavcev. Odgovore iz fokusne skupine kodiramo in analiziramo z metodo analize vsebine ter nato nadaljujemo s pisanjem končnega poročila in s predstavitvijo rezultatov.

1.6 Predpostavke in omejitve pri obravnavanju problema

Uporabljeni raziskovalni pristop sodi bolj v kvalitativno paradigmo družboslovnega raziskovanja, zato ni smiselno navajati posebnih predpostavk raziskave.

Predvidene omejitve raziskave so:

- pomen promocije zdravja ter njeno načrtovanje in izvajanje je v Sloveniji v majhnih podjetjih slabo poznano,
- problem pomanjkanja usposobljenih delavcev s področja promocije zdravja v majhnih podjetjih,
- omejenost na eno podjetje, zato pridobljenih rezultatov ni mogoče posploševati na druge organizacije,
- omejitev na en intervju in eno fokusno skupino, kar predstavlja majhno velikost vzorca, zato so tudi opažanja, razmišljanja in predlogi delavcev manj obsežni oziroma so rezultati raziskave omejeni,
- možnost, da udeleženci raziskave ter intervjuvana oseba ne bodo pripravljeni odgovarjati na vsa vprašanja,
- brez razkrivanja poslovnih skrivnosti.

2 ZAKONODAJA NA PODROČJU VARNOSTI IN ZDRAVJA PRI DELU

V Sloveniji področje varnosti in zdravja pri delu ureja ZVZD-1. V tem poglavju podrobneje predstavimo zakonodajo, ki ureja področje varnosti in zdravja pri delu. Izpostavimo najpomembnejše pravne predpise tega zakona. Osredotočimo se torej na predpise Republike Slovenije in na Evropsko direktivo, ki jo mora spoštovati kot članica EU.

2.1 Zakonodaja Republike Slovenije na področju varnosti in zdravja pri delu

Toth (2014, 15) trdi, da sta varnost in zdravje pri delu človekovi pravici, varno in zdravju prijazno delovno mesto pa mora zagotoviti delodajalec, saj je to njegova dolžnost. Čeprav ZVZD-1 velja že 8 let, nekateri delodajalci nanj še vedno gledajo kot na zakonsko in finančno obvezo, hkrati pa ne razumejo, da je uresničevanje oziroma izvajanje tega zakona več kot le izvajanje nekih zakonsko določenih pravil. Evropska komisija (2016, 6) dopolnjuje, da je področje varnosti in zdravja pri delu nujen vidik upravljanja in delovanja, zato je tudi smiselno, da ga podjetje upošteva in integrira v svoje aktivnosti. Za uspešno realizacijo tega pa mora to področje postati splošna dejavnost podjetja in ne dodatno breme oziroma dodatna obveznost. Delodajalec ima po omenjenem zakonu tudi obveznost za izvajanje promocije zdravja na delovnem mestu, ki jo predstavimo v tretjem poglavju. Confidenti (2018, 62) dodaja, da za uspešno načrtovanje in izvajanje promocije zdravja na delovnem mestu prav tako ni dovolj, da se upošteva le zakon in zakonsko določena pravila, ampak sta potrebna prostovoljno sodelovanje in zavzetost za doseganje pozitivnih rezultatov na vseh ravneh podjetja; se pravi na ravni delodajalca in delavcev, pa tudi ostalih udeležencev v procesu.

Podrobne določitve glede pravic in dolžnosti delodajalcev in delavcev so torej zapisane v ZVZD-1, v nadaljevanju pa predstavimo najpomembnejše.

Iz 1. odstavka 1. člena ZVZD-1 izhaja, da se s tem zakonom, ki je bil sprejet 24. maja 2011, določajo pravice in dolžnosti tako delodajalcev kakor tudi delavcev v povezavi z varnim in zdravim delom ter z ukrepi, ki zagotavljajo varno in zdravo delovno okolje. V 6. členu ZVZD-1 je zapisano, da mora delodajalec načrtovati in izvajati promocijo zdravja na delovnem mestu, saj ima delavec pravico do delovnega okolja, ki mu zagotavlja varnost in zdravje pri delu iz 11. člena ZVZD-1. V nadaljevanju (ZVZD-1, 3. člen, 9. odstavek) je promocija zdravja na delovnem mestu opisana kot sistematične aktivnosti in ukrepi, ki jih delodajalec izvaja s ciljem ohranjanja in krepitve zdravja svojih delavcev. Delodajalec mora torej promocijo zdravja na delovnem mestu načrtovati, prav tako pa mora zanjo zagotoviti vsa potrebna sredstva in spremljati njeno izvajanje (ZVZD-1, 32. člen, 1. odstavek).

Delodajalec mora, da lahko zagotovi varno in zdravo delovno okolje za svoje delavce, izvajati ukrepe, ki so zapisani v 5. členu ZVZD-1.

Ti ukrepi so (ZVZD-1, 5. člen):

- izvajati mora ukrepe, potrebne za zagotovitev varnosti in zdravja delavcev, vključno s preprečevanjem, odpravljanjem in obvladovanjem nevarnosti pri delu, obveščanjem in usposabljanjem delavcev, z ustrezno organiziranostjo in potrebnimi materialnimi sredstvi (1. odstavek),
- posebno skrb mora nameniti zagotovitvi varnosti in zdravja nosečih delavk, mladih in starejših delavcev ter delavcev z zmanjšano delovno zmožnostjo ter pri izbiri ukrepov upoštevati posebna tveganja, ki so jim ti delavci izpostavljeni pri delu, v skladu s posebnimi predpisi (2. odstavek), in
- upoštevati mora spreminjajoče se okoliščine ter izvajati take preventivne ukrepe in izbirati take delovne in proizvodjalne metode, ki bodo zagotavljale izboljševanje stanja in višjo raven varnosti in zdravja pri delu ter bodo vključene v vse aktivnosti delodajalca in na vseh organizacijskih ravneh (3. odstavek).

Delodajalec mora prav tako vsem delavcem omogočiti možnost sodelovanja na temo, ki se navezuje na zagotavljanje varnega in zdravega dela v podjetju. To je podkrepljeno tudi z 49. členom ZVZD-1 (2. odstavek), saj je zapisano, da ima delavec pravico dajati predloge in pripombe glede varnosti in zdravja pri delu. Prav tako pa ima iz 1. odstavka pravico in dolžnost, da je seznanjen z vsemi varnostnimi ukrepi in ukrepi zdravstvenega varstva.

Delavec ima še druge dolžnosti, ki so zapisane v 12. členu ZVZD-1. Te so:

- spoštovati in izvajati mora ukrepe za zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu (1. odstavek),
- opravljati mora delo s tolikšno pazljivostjo, da varuje svoje življenje in zdravje ter življenje in zdravje drugih oseb (2. odstavek), in
- uporabljati mora sredstva za delo, varnostne naprave in osebno varovalno opremo skladno z njihovim namenom in navodili delodajalca, pazljivo ravnati z njimi in skrbeti, da so v brezhibnem stanju (3. odstavek).

Če delodajalec ne bi upošteval dolžnosti, ki mu jih nalaga ZVZD-1, je v 76. členu zapisana kazenska določba. Z globo od 2.000 do 40.000 EUR se kaznuje delodajalca in z globo od 500 do 4.000 EUR se kaznuje odgovorno osebo delodajalca, ki ne upošteva zakona. V nadaljevanju (ZVZD-1, 77. člen) je zapisana tudi globa, ki plača delavec ob neupoštevanju zapisanih pravil, ta znaša od 100 do 1.000 EUR.

ZVZD-1 obsega 85 členov, zato Backović Juričan in Verdnik (2017, 5) dodajata, da je Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije izdalo dokument oziroma smernice, v katerih so zapisana temeljna načela tega zakona, ki so podjetjem v pomoč pri lažjem načrtovanju in izvajanju promocije zdravja na delovnem mestu.

2.1.1 Ocena zdravstvenega tveganja pri delu

V EU-OSHA (b. 1.a) zasledimo, da je ocena tveganja prvi in bistveni korak pri preprečevanju nesreč pri delu in slabega zdravja delavcev. Prav tako v literaturi zasledimo, da je ocena tveganja sestavni del izjave o varnosti (ki je podrobneje opisana v podpoglavju 2.1.2).

Namen ocene tveganja je omogočiti delodajalcu oziroma mu dati možnost, da sprejme ukrepe, ki so nujni za zagotavljanje varnost in zdravja delavcev v delovnem okolju (eVEM b. 1.). V ZVZD-1 so v III. delu predstavljene obveznosti delodajalca. Tako iz 19. člena ZVZD-1 razberemo, da mora delodajalec zagotavljati varno in zdravo delovno okolje v skladu z izjavo o varnosti z oceno tveganja, prav ta izjava pa mu pomaga pri sprejemu ustreznih ukrepov. European Commission (1996, 11) pojasnjuje, da je ocena tveganja postopek, ki ocenjuje tveganja za zdravje in varnost delavcev med delovnim časom, ta tveganja pa so posledica nastanka nevarnosti na delovnem mestu. Delodajalčeva dolžnost je, da na vsakem delovnem mestu poskrbi za delavčevo varnost in zdravje pri delu. Namen izvajanja ocene tveganja je omogočiti delodajalcu, da uspešno sprejme ukrepe, ki so nujni za varnost in ohranjanje zdravja delavcev. Ti ukrepi obsegajo: preprečevanje poklicnih tveganj, zagotavljanje informacij delavcem, zagotavljanje izobraževanja delavcev ter načrtovanje in zagotovitev sredstev, ki so potrebna za izvajanje ukrepov.

Oceno tveganja je treba zasnovati tako, da delodajalcem ali osebam, ki nadzorujejo delo, pomaga (European Commission 1996, 12):

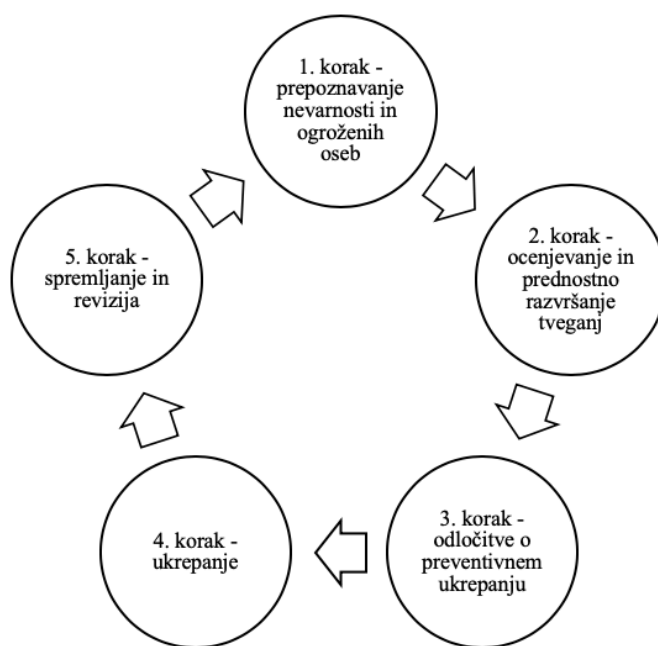
- pri določanju nevarnosti, ki nastajajo pri delu in ocenitvi tveganj, ki so povezana s temi nevarnostmi, da bi v nadaljevanju lahko opredelili, katere ukrepe bi morali sprejeti za varovanje ter ohranjanje zdravja in varnosti delavcev,
- pri preverjanju, ali so obstoječi ukrepi ustrezni glede na delovno mesto,
- v primeru, da obstoječi ukrepi niso ustrezni, jih je treba prednostno obravnavati, prav tako pa je nujno nadaljnje presojanje (in sicer ali je treba vpeljati dodatne ukrepe za preprečevanje ali je treba vpeljati dodatne ukrepe za zmanjšanje tveganja),
- pri tem, da lahko dokažejo (pristojnim organom, delodajalcu, delavcem oziroma na zahtevo predstavnika), da so bili spoštovani vsi dejavniki, ki so ključni za zdravo delo oziroma za zdravo delovno mesto, in da je bila podana utemeljena ocena o tveganju in ukrepih, ki so nujni za varovanje zdravja in varnosti zaposlenih,
- pri zagotovitvi, da zapisani ukrepi zagotavljajo izboljšanje zaščite delavcev v zvezi z varnostjo in zdravjem na delovnem mestu.

V oceni tveganja je zapisana analiza delovnega mesta, torej nevarnosti na delovnem mestu, kaj lahko povzroči poškodbo ali kakršnokoli škodo delavcu, ali je možno te nevarnosti odpraviti in če ne, kakšni so preventivni oziroma zaščitni ukrepi (European Commission 1996, 12). Priporočljivo je, da se pri postopku ocenjevanja tveganja združijo predstavniki

različnih skupin, saj tako s skupnimi moči prispevajo k različnim stopnjam procesa (European Commission 1996, 14).

Ugotavljamo, da mora za učinkovito poslovanje biti urejeno področje varnosti in zdravja pri delu. Pomembno je, da se ocene tveganj izvajajo redno, in to ne glede na velikost podjetij (Jug, Krama in Zavod Varen sem 2014, 41). Pri oceni tveganja mora delodajalec ali njegov predstavnik sodelovati z delavci oziroma njihovimi predstavniki. Pred postopkom izdelave ocene tveganja se delodajalec mora posvetovati z delavci, kasneje pa jih mora tudi seznaniti o načrtovanih preventivnih ukrepih. Osebo, ki bo izdelala oceno tveganja, pa določi delodajalec (EU-OSHA 2008b). Uresničevanje programov varnosti in zdravja pri delu se vse bolj ujema in dopolnjuje s programom krepitve zdravja pri delu in tako omogoča uresničitev boljšega telesnega in duševnega zdravja delavcev. Varnost in zdravje pri delu tako pravzaprav prehajata v skrb, odgovornost in prizadevanje za boljše zdravje vseh zaposlenih (Toth 2014, 16).

V nadaljevanju opišemo načela oziroma pet glavnih korakov, ki jih je treba upoštevati pri postopku ocenjevanja tveganja.



Slika 1: Postopek ocenjevanja tveganja

Vir: Jug, Krama in Zavod Varen sem 2014, 42.

Prvi korak je prepoznavanje nevarnosti in ogroženih oseb. Nevarnost za delavca lahko predstavlja karkoli – delovni material, delovna oprema, način dela ali delovni postopek (EU-OSHA 2008a), zato je pomembno, da se na delovnem mestu razišče vse možnosti, ki lahko sprožijo poškodbe, prav tako pa je pomembno, da se ugotovi, kateri so tisti delavci, ki so izpostavljeni nevarnostim (EU-OSHA 2008b).

Drugi korak je ocenjevanje in prednostno razvrščanje tveganj (EU-OSHA 2008a). Tako ocenjujemo in vrednotimo dejavnosti, pri katerih je možna že najmanjša nevarnost na delovnem mestu, prav tako pa ocenjujemo in vrednotimo dejavnosti, kjer so tveganja že prepoznana in je postopek za njihovo obvladovanje že na razpolago. Tveganja je treba prednostno razporediti in obravnavati po vrstnem redu.

Tretji korak je odločitev o preventivnem ukrepanju, kjer je treba določiti primerne ukrepe za odpravljanje ali obvladovanje tveganj (EU-OSHA 2008b). Razmisliti je treba (EU-OSHA 2008a) o tem, ali je mogoče tveganje odpraviti in če to ni mogoče, je treba razmisliti o tem, kako je mogoče to tveganje obvladati oziroma zmanjšati na tako raven, da ne bosta ogrožena varnost in zdravje delavcev.

Četrty korak je ukrepanje, kjer je treba opredeliti preventivne in varnostne ukrepe, hkrati pa je treba začeti z njihovimi uvajanji in izvajanji (EU-OSHA 2008b). Za uspešno izvajanje je torej treba opredeliti načrt, ki vsebuje (EU-OSHA 2008a) ukrepe, ki se bodo izvajali, kdo bo kaj naredil ter do kdaj mora biti naloga opravljena, prav tako pa je treba zagotoviti sredstva za izvajanje teh ukrepov.

Peti korak je spremljanje in revizija oziroma posodabljanje. Oceno tveganja je treba nenehno spremljati in na ta način zagotavljati, da se določeni preventivni in varnostni ukrepi tudi izvajajo ter da je poskrbljeno za varnost delavcev. Ob rednem preverjanju ocene tveganja se lažje prepozna potencialne nove nevarnosti. Ocena tveganja torej ni le postopek, ki se opravi le enkrat, to je nenehen proces, ki ga je treba redno spremljati in po potrebi nadgrajevati (EU-OSHA 2008a).

Pomembno je tudi, da se oceno tveganja zapiše, saj se ti podatki uporabljajo kot podlaga za: informiranje delavcev, spremljanje in izvedbo ukrepov, kot dokaz nadzornim organom in za ponovno preverjanje nevarnosti in tveganj v delovnem okolju (EU-OSHA 2008a). Jug, Krama in Zavod Varen sem (2014, 42) opažajo, da lahko podjetje izdelava oceno tveganja na več načinov, saj obstaja veliko pripomočkov, postopkov in navodil, ki podjetjem pomagajo in koristijo pri ocenjevanju tveganj. Na splošno velja, da je izdelava ocene tveganja odvisna od več dejavnikov, ti so število delavcev, delovnih nalog, ki jih opravljajo, in s katerim orodjem oziroma opremo delajo. Ocena tveganj mora vsebovati zapis točno določenih lastnosti delovnega mesta in možnih tveganj, ki so jim lahko v delovnem okolju izpostavljeni delavci. Dodajajo še (Jug, Krama in Zavod Varen sem 2014, 42), da lahko ocene tveganj podjetja oblikujejo kot tiskani dokument, na primer v obliki kontrolnih listov, lahko pa jih oblikujejo tudi računalniško. Primer spletne aplikacije za ocenjevanje tveganja je tudi spletno interaktivno orodje za ocenjevanje OiRA, ki je predstavljeno v nadaljevanju.

OiRA

Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu (b. l.) v praksi ugotavlja, da je ustrezno narejena ocena tveganja ključnega pomena za zdravo delovno okolje. Hkrati pa je njeno uresničevanje lahko precej obremenjujoče, predvsem za mikro in mala podjetja, ki velikokrat nimajo dovolj znanja o varnosti in zdravju pri delu, da bi učinkovito izvedla to oceno. Na voljo je dovolj dokazov, da ima veliko mikro in malih podjetij določene težave pri ocenjevanju tveganja. Namen projekta OiRA je odpraviti naslednje trditve, težave oziroma razmišljanje mikro in malih podjetij (Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu b. l.):

- »Ni potrebe, saj nimamo večjih težav«,
- »Primanjkuje nam potrebnega strokovnega znanja in izkušenj«,
- »Primanjkuje nam tehnične podpore in navodil«.

EU-OSHA je z namenom, da bi mikro in malim podjetjem priskočili na pomoč, pripravila enostavno in brezplačno spletno aplikacijo, tako imenovano orodje OiRA oziroma spletno interaktivno orodje za ocenjevanje tveganja (Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu b. l.). V angleščini je OiRA krajšava za Online Interactive Risk Assessment. To spletno interaktivno orodje pa podjetju oziroma uporabniku olajša proces ocenjevanja tveganja in ocenjevanja zdravja na delovnem mestu (Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti b. l., 4). To orodje oziroma aplikacija koristi mikro in malim podjetjem pri sistematičnem in natančnem izvajanju postopka ocenjevanja tveganja. Pomaga jim pri postopkih od prepoznavanja nevarnosti in ocenjevanja teh nevarnosti na delovnem mestu do določanja preventivnih ukrepov in njihovega izvajanja ter do rednega nadzora teh ukrepov (Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu b. l.). Orodje OiRA naj bi po Evropski agenciji za varnost in zdravje pri delu (b. l.) uporabljajo približno 20 milijonov mikro in malih podjetij v EU. To pa naj bi imelo bistveno vlogo pri izboljšanju stanja delovnega okolja v Evropi, saj bi postopoma postajalo bolj zdravo in bolj varno. Jug, Krama in Zavod Varen sem (2014, 46) dodajajo, da je OiRA orodje, ki je brezplačno, dostopno na internetu in podjetju oziroma uporabniku prijazno.

2.1.2 Izjava o varnosti

Po izvedenem ocenjevanju tveganja za varnost in zdravje pri delu mora delodajalec izdelati tudi izjavo o varnosti, ki mora biti v pisni obliki. Izjava o varnosti je dokument, v katerem so zapisani: načrt za uresničitev zakonsko predpisanih zahtev in ukrepov, načrt in proces za izvedbo ukrepov ob neposredni nevarnosti, določitev obveznosti in odgovornosti odgovornih oseb za zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu (eVEM b. l.).

V primeru, da delodajalec ugotovi, da obstajajo tveganja za nastanek bolezni ali nezgode, povezane z delom, mora pripraviti pisno izjavo o varnosti z oceno tveganja, prav tako pa mora določiti ukrepe za zagotovitev varnosti in zdravja pri delu, kar mu nalaga ZVZD-1 (56. člen,

2. odstavek). V ZVZD-1 (2011) zasledimo, da: mora izjavo o varnosti izdelati in sprejeti vsak delodajalec, delodajalec s to izjavo natančno opredeli načine in ukrepe za zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu, izjava o varnosti temelji na oceni tveganja za nevarnost poškodb pri delu in da je treba izjavo o varnosti spremeniti oziroma dopolniti ob vsaki novi nevarnosti in spremembi ravni teh nevarnosti. Po 4. odstavku 17. člena ZVZD-1 mora delodajalec v izjavi o varnosti z oceno tveganja določiti tudi, ali so kakšne posebne zdravstvene zahteve, ki jih morajo delavci izpolniti za določeno delo.

Iz literature torej razberemo, da je izjava o varnosti dokument oziroma listina, s katero delodajalec pisno zagotovi, da opravlja vse ukrepe za zagotovitev varnosti in zdravja na delovnem mestu, saj je ključnega pomena, da nihče od delavcev ne zboli ali pa se poškoduje pri svojih opravilih, povezanih z delom. S tem dokumentom se torej zagotovi zmanjšanje števila poškodb v delovnem okolju, kar pozitivno vpliva na kakovost opravljenega dela. To pomeni, da je tudi podjetje bolj uspešno pri svojem poslovanju. Cergol Lipnik (2012, 42) dodaja, da so pomanjkljivi delovni pogoji ti, ki so delavcu nenaklonjeni in negativno vplivajo na njegovo zdravje ter tudi na splošno varnost pri delu. Hkrati pa so prav ti slabi delovni pogoji dodatna obveznost tako za delavca kot tudi za podjetje in državo. Na osnovi tega je priporočljivo, da podjetja omenjenemu področju namenijo več časa in previdnosti. Ta proces bi podjetje moralo uvajati premišljeno ter ga uskladiti s poslovnimi procesi, delovnim okoljem in načinom dela.

2.2 Evropska direktiva na področju varnosti in zdravja pri delu

EU-OSHA (b. 1.b) navaja, da so bile minimalne varnostne in zdravstvene zahteve, ki so bile pomemben mejnik pri izboljšanju varnosti in zdravja pri delu v Evropi, sprejete 12. junija 1989. Tako je nastala Evropska okvirna direktiva o varnosti in zdravju pri delu (Direktiva 89/391 EGS). Prav ta Evropska direktiva pa ureja minimalne zahteve in bistvena načela, kot je načelo preprečevanja in ocene tveganj, ureja pa tudi odgovornosti delodajalcev in delavcev (EU-OSHA b. 1.c). Prav preprečevanje je glavno stališče za zakonodajo o zdravju in varnosti pri delu v EU, ki je bila sprejeta v izogib nesrečam in poklicnim boleznim pri delu (Commission of the European communities 2004, 4). Leta 2004 je Evropska komisija izdala poročilo, da zgoraj omenjena direktiva pozitivno vpliva na uporabo teh predpisov pri vzpostavitvi varnega in zdravega delovnega okolja v podjetjih in institucijah javnega sektorja (EU-OSHA b. 1.b).

2.3 Raziskave na področju varnosti in zdravja pri delu

V nadaljevanju smo predstavili raziskave na področju varnost in zdravja pri delu.

Raziskava o obveščenosti delodajalcev na temo zdravja in varnosti pri delu

Kot smo že omenili, je bila leta 1989 sprejeta bistvena novost v zakonodaji EU na področju zdravja in varnosti, to je bila uvedba ocene tveganja in pisnega dokumentiranja rezultatov kot osnova za vzpostavitev preventivnega programa in sprejem ukrepov, potrebnih za zdravo in varno delovno okolje. Raziskave Commission of the European communities iz leta 2004 kažejo, da se zdi obveščenost delodajalcev (zlasti v malih in srednje velikih podjetjih) kljub velikemu obsegu informacijskih virov, ki so na voljo, še vedno dokaj slaba. Študije na Nizozemskem navajajo, da je treba izboljšati raven obveščenosti delodajalcev. Med podjetji, ki niso izpolnila svoje dolžnosti za izvedbo ocene tveganja, jih je 9 % izrazilo, da teh obveznosti niso poznala, 8 % pa jih ni poznalo ocenjevanja tveganj na delovnem mestu, kar se kaže predvsem v malih podjetjih. Podobno zasledimo tudi v Španiji, kjer so raziskave pokazale, da kar 68 % podjetij poroča o tem, da ne razumejo, kakšne so njihove obveznosti v vlogi delodajalca, 18 % delodajalcev pa trdi, da so ti ukrepi zelo nejasni. Prav tako so mala podjetja na Švedskem poročala o težavah pri razumevanju njihovih obveznosti v vlogi delodajalca (Commission of the European communities 2004, 13–14).

Raziskava Inšpektorata Republike Slovenije za delo na področju varnosti in zdravja pri delu

Inšpektorat Republike Slovenije za delo izvaja letno preiskavo upoštevanja predpisov o varnosti in zdravju pri delu pri delodajalcih, pri vnaprej pripravljenem naključnem vzorcu pravnih oseb, kjer si izberejo 1.000 pravnih oseb, ki po podatkih poslovnega registra Agencije Republike Slovenije za javnopravne evidence in storitve zaposlujejo dva ali več delavcev (Inšpektorat Republike Slovenije za delo b. 1.a, 20 in 27). Raziskovali so upoštevanje zakonodaje varnosti in zdravja pri delu glede na velikost podjetij (Inšpektorat Republike Slovenije za delo (b. 1.b, 37). Njihova splošna ugotovitev se kaže v tem, da se upoštevanje zakonodaje glede na velikost podjetij med seboj sicer razlikuje, vendar pa ta razlika ni velika. Pri podjetjih, ki zaposlujejo med 10 in 49 delavcev, opazamo, da so spremembe pri upoštevanju zakonodaje v opazovanih 7 letih (od leta 2011 do leta 2017) minimalne. Kljub temu da je zakon že nekaj let v veljavi in da so kazni dokaj visoke, je še vedno 15 % tistih podjetij, ki ne upoštevajo zakonodaje (Inšpektorat Republike Slovenije za delo b. 1.a, 29; Inšpektorat Republike Slovenije za delo b. 1.b, 37).

Raziskava Obrtno-podjetniške zbornice Slovenije na temo varnosti in zdravja pri delu pri malih delodajalcih v Sloveniji

Leta 2014 je Obrtno podjetniška zbornica Slovenije izvedla raziskavo o stanju na področju varnosti in zdravja pri delu (Obrtno-podjetniška zbornica Slovenije 2014, 5). Projekt se je izvajal v časovnem obdobju enega leta, in sicer od avgusta 2013 do avgusta 2014 in je vseboval tri bistvene sklope, eden izmed njih je poznavanje zakonskih zahtev s področja varnosti in zdravja pri delu med malimi delodajalci (Obrtno-podjetniška zbornica Slovenije 2014, 13).

Poznavanje zakonskih zahtev s področja varnosti in zdravja pri delu je nekoliko slabše v podjetjih, ki zaposlujejo le do 5 delavcev. Od teh podjetij jih je 21,6 % odvrnilo, da ne poznajo zakonodaje, prav tako pa ne poznajo zahtev na področju varnosti in zdravja pri delu. Pri podjetjih, ki zaposlujejo do 10 ter več kot 10 delavcev, je ta delež manjši kot 10 %. Poznavanje zakonodaje s področja varnosti in zdravja pri delu je torej relativno ustrezno, po drugi strani pa obstaja dvom o resničnosti teh rezultatov. Osnova je lahko predvsem, da anketiranci ne želijo razkriti morebitnega nepoznavanja zakonodaje ter posledično njenega neizvajanja. Pravzaprav se v praksi zdi, da mali delodajalci ne želijo pokazati, da ne izpolnjujejo določenih obveznosti, obenem pa so mnenja, da zakonodajo že izpolnjujejo, čeprav z minimalnim izvajanjem, ali celo, da te zakonske obveznosti za njih ne veljajo glede na to, da so mali delodajalci (Obrtno-podjetniška zbornica Slovenije 2014, 16).

Evropska raziskava podjetij o novih in nastajajočih tveganjih oziroma ESENER, ki jo je izvedla EU-OSHA na področju varnosti in zdravja pri delu

EU-OSHA (2010b, 1) je izvedla dve raziskavi. Prva je bila izvedena leta 2009, druga pa leta 2014. Obe raziskavi sta bili izvedeni med vodstvenimi delavci in delavskimi zaupniki za varnost in zdravje pri delu na območju EU. Cilj tako imenovane vseevropske ankete je priporočilo k boljšemu obravnavanju varnosti in zdravja ter k spodbujanju zdravja in dobrega počutja delavcev v delovnem okolju.

V raziskavi, ki je bila izvedena leta 2009, je bilo ugotovljeno, da jih med pravnimi subjekti, pri katerih obstaja pisni dokument o varnosti in zdravju pri delu, 33 % meni, da ima ta pomemben vpliv na varnost in zdravje na delovnem mestu, in približno 52 %, da je ta vpliv manjši. Pravni subjekti kot glavne vzroke za neobstoje dokumentov o varnosti in zdravju pri delu najpogosteje navajajo naslednje (EU-OSHA 2010b, 3):

- »Ni potrebe z vidika tveganja za varnost in zdravje pri delu (54 %)«,
- »Pomanjkanje strokovnega znanja za razvoj teh ukrepov (51 %)«,
- »Pomanjkanje časa za razvoj teh ukrepov (45 %)«,
- »Ne vidijo prednosti (40 %)« in
- »Pomanjkanje finančnih virov za razvoj teh ukrepov (28 %)«.

V raziskavi iz leta 2014 so razlogi, da pravni subjekti niso motivirani za upravljanje varnosti in zdravja pri delu, odvisni od različnih dejavnikov, zajeti so bili štirje. Kot glavna razloga za to so navedli, da so nevarnosti in tveganja že znana in da nimajo večjih težav, nato sledi pomanjkanje potrebnega strokovnega znanja in preveč obremenjujoč postopek. Prav tako opazamo, da mala podjetja redkeje izpostavljajo, da je postopek preveč obremenjujoč v primerjavi z večjimi podjetji (EU-OSHA 2015, 12).

Najpogostejši razlogi za načrtovanje varnosti in zdravja pri delu so tudi različni. V raziskavi iz leta 2009 je najbolj izstopajoči razlog »izpolnjevanje pravnih obveznosti«, ki ga navaja kar 90 % pravnih subjektov. Glede na velikost pravnih subjektov ali gospodarsko dejavnost pa ni bistvenih razlik. Drugi razlogi za načrtovanje varnosti in zdravja pri delu so še (EU-OSHA 2015, 12):

- »Zahteve zaposlenih ali njihovih predstavnikov (76 %)«,
- »Zahteve strank ali skrb za ugled organizacije (67 %)«,
- »Prizadevanje, da bi zadržali osebje in zmanjšali odsotnost z dela (59 %)«,
- »Pritisk inšpektorata za delo (57 %)« ter
- »Ekonomski vzroki ali vzroki, povezani s storilnostjo (52 %)«.

Prav tako je v raziskavi iz leta 2014 najbolj izstopajoč vzrok »izpolnjevanje pravnih obveznosti«, ki ga navaja kar 85 % pravnih subjektov. Glede na velikost pravnih subjektov ali gospodarsko dejavnost prav tako ni bistvenih razlik. Drugi razlogi za načrtovanje varnosti in zdravja pri delu so še (EU-OSHA 2015, 12):

- »Izpolnjevanje pričakovanj zaposlenih ali njihovih predstavnikov (79 %)«,
- »Izogibanje denarnim kaznim inšpektorata za delo (78 %)«,
- »Skrb za ugled organizacije (77 %)« ter
- »Ohranjanje ali povečanje storilnosti (64 %)«.

2.4 Načrti Evropske unije na področju varnosti in zdravja na delovnem mestu

Varnost in krepitev zdravja delavcev je zagotovo eden od težjih izzivov današnje družbe (Eržen 2016, 15), česar se zaveda tudi EU. Zaveda se tudi, da je možno področje varnosti in zdravja pri delu še izboljšati, zato tudi izvaja več aktivnosti. Nekatere izmed njih so: možnost uporabe brezplačnega spletnega interaktivnega orodja OiRA (ki smo ga že opisali), evropski teden varnosti in zdravja pri delu ter strategija Evropa 2020. Evropski teden varnosti in zdravja pri delu prirejajo agencija EU-OSHA in njeni družabniki vsako leto oktobra in zajema razne dogodke, konference, natečaje in usposabljanja za varnost in zdravje pri delu. Cilj je osveščanje o pomembnosti in koristnosti izvajanja varnosti in zdravja v delovnem okolju (EU-OSHA b. l.d). Strategija Evropa 2020 vključuje tudi področje varnosti in zdravja pri delu. Ta strategija naj bi tako spodbujala k boljšim in bolj kakovostim delovnim mestom, k večjemu splošnemu zadovoljstvu na delu, posledično naj bi se zvišali konkurenčnost in

učinkovitost evropskih podjetij (predvsem malih podjetij), prav tako bi pa znižali stroške, povezane z zdravjem delavcev (European Commission 2014).

3 PROMOCIJA ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU

Pojem promocije zdravja je bil nekje do leta 1980 nepoznan, v manj kot desetletju pa se je tako razvil, da dandanes predstavlja eno od pomembnejših vprašanj (kar se tiče dela in delovnega mesta) v mnogih državah, zlasti v zahodnem svetu. Strokovnjaki so dokazali, da sta način življenja in zdravje ljudi med seboj zelo povezana in da je za uresničevanje najboljšega zdravja ljudi pravzaprav treba vplivati na nezdrav življenjski slog (Hoyer 2005, 11). Dobro zdravje je dobrodošlo in spoštovano v vsaki družbi (Health Education Authority 1988, 6), saj je zdravje tisto, ki spodbuja in nudi kakovostno življenje, ter je ključen vzrok napredka vsake družbe (Mrak 2014, 10).

3.1 Definicije promocije zdravja na delovnem mestu

Bistveni ukrep pri izmenjavi dobrih praks in širjenju informacij je bil sprejet na srečanju Evropske mreže za promocijo zdravja pri delu (v nadaljevanju ENWPH) novembra 1997 v Luksemburgu. Takrat se je tudi oblikoval pomen promocije zdravja pri delu, in sicer je promocija zdravja pri delu skupen trud delodajalcev, delavcev in družbe za okrepitev zdravja, krepitev dobrega počutja (Griffiths 2013, 35) in kakovosti življenja v delovnem okolju (Petruša in Remec 2010, 13). ZVZD-1 v 3. členu promocijo zdravja na delovnem mestu definira kot »sistematične ciljne aktivnosti in ukrepe, ki jih delodajalec izvaja zaradi ohranjanja in krepitev telesnega in duševnega zdravja delavcev«.

Promocija zdravja na delovnem mestu so premišljene dejavnosti in ukrepi, ki so namenjeni vsem delavcem pod enakimi pogoji. Ohranjanje in krepitev fizičnega ter duševnega zdravja delavcev je bistvo promocije zdravja. Gre torej za preplet sprememb telesnega in družbenega okolja, ki je povezan z zdravim načinom življenja posameznika (Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije 2015, 4). Promocija zdravja na delovnem mestu prav tako obsega vse aktivnosti, s katerimi želimo v podjetju povečati vire za krepitev zdravja in dobrega počutja delavcev, hkrati pa želimo na tak način preprečiti slabo zdravje delavcev in preprečiti vse, kar se tiče slabega zdravja na delovnem mestu, od raznih bolezni, povezanih z delom, do nezgod ali poškodb. V tem postopku se kažejo skupna prizadevanja delodajalcev, delavcev in tudi družbe (Stergar in Urdih Lazar 2012, 31). Vključuje raznolike družbene in okoljske ukrepe, ki so načrtovani tako, da dajo prednost zdravju in dobri kakovosti življenja posameznika. Ti ukrepi niso osredotočeni le na zdravljenje posameznika (ob boleznih), ampak varujejo zdravje predvsem z vidika obravnavanja in preprečevanja bistvenih povzročiteljev slabega zdravja. Tako se iz zdravih mest oblikujejo zdrave države in konec koncev tudi bolj zdrav svet (WHO 2016). Promocija zdravja prav tako pomeni izvajanje vseh dejavnosti za okrepitev zdravja in dobrega počutja delavcev, kot so npr. urejanje medsebojnih odnosov v delovnem okolju, izboljšanje zadovoljstva in večja motiviranost delavcev ter boljši življenjski slog (Peršolja Černe 2011). S tem izrazom opisujemo razpoloženje popolnega fizičnega, duševnega in družbenega blagostanja, ki se izraža kot sposobnost nenehnega prilagajanja okolju (Bilban

2005, 10). Iz zapisanega izhaja, da je promocija zdravja predvsem izobraževanje ljudi, kako poskrbeti za svoje zdravje in ga tudi izboljšati (Bilban 2016, 17).

3.2 Razvoj promocije zdravja na delovnem mestu

Države članice Svetovne zdravstvene organizacije (v nadaljevanju SZO oziroma angleško WHO) so 22. julija 1946 zasnovale ustavo, kjer so zapisale, da je ena od temeljnih človekovih pravic, da ima priložnost, da lahko uživa najboljši možni standard zdravja. Pri izvajanju in zagotavljanju tega standarda je treba paziti na to, da se obdrži dostojanstvo vsake osebe, da ima vsaka oseba enake pravice in obveznosti (Urdih Lazar, Stergar in Zabukovec 2016, 40). WHO je bila gonilna sila v procesu oblikovanja novih načinov razumevanja in spodbujanja zdravja. Prva konferenca na to temo je potekala v Kanadi novembra 1986, kjer so predstavili listino, tako imenovano Ottawsko listino, ki je izhodišče za oblikovanje politike promocije zdravja na delovnem mestu (Sherriff, Guggberger in Kenneth Davies 2014, 14).

Ottawska listina je opredelila pomen promocije zdravja na delovnem mestu, pomembno vlogo je namenila temu, da imajo ljudje to možnost, da sami poskrbijo in krepijo svoje zdravje. Pri tem so bistveni trije predpogoji (Milenković Kikelj et al. 2016, 18):

- zagovarjanje: da bi oblikovali pogoje za zdravje, je treba zdravje podpirati,
- omogočanje: da bi ljudje izkoristili potencial za svoje zdravje, jih je treba spodbuditi,
- posredovanje: da bi delavci in delodajalci prišli do zdravja, je treba posredovati med posameznimi interesi.

Na osnovi teh treh predpogojev je bilo razvitih in določenih pet glavnih področij delovanja promocije zdravja na delovnem mestu (Milenković Kikelj et al. 2016, 18): izgradnja zdrave javne politike, preusmeritev zdravstvene službe, ustvarjanje podpornega okolja za zdravje, razvoj osebne sposobnosti in veščine ter okrepitev dejavnosti v skupnosti. Ottawska listina se še danes uporablja kot izhodišče za oblikovanje politike promocije zdravja na delovnem mestu, za razvoj projektov, raziskovalnih programov ter za šolanje in izpopolnjevanje ljudi na tem področju (Milenković Kikelj et al. 2016, 19). Prav tako pa jo lahko uporabimo tako v mikro kakor tudi v velikih podjetjih in ne glede na panogo (Urdih Lazar, Stergar in Zabukovec 2016, 41).

Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu (EU-OSHA) je informacijska agencija EU, ustanovljena 18. julija 1994. Njen cilj je zagotoviti uporabne strokovne in ekonomske podatke s področja varnosti in zdravja pri delu vsem tistim, ki se s tem ukvarjajo, da bi tako spodbudili izboljšanje delovnega okolja (v povezavi z zdravjem in varnostjo delavcev). Se pravi, da omogoča večjo uspešnost pri ustvarjanju bolj zdravih, varnejših in produktivnejših delovnih mest z zagotavljanjem možnosti za večjo izmenjavo informacij, hkrati pa spodbuja kulturo preprečevanja tveganj za izboljšanje delovnih pogojev v Evropi (Zavod za unapređevanje zašтите na radu b. l.). Leta 1996 je bila nato ustanovljena ENWHP, ki je združila institucije iz

vseh držav članic. ENWHP je postala glavna gonilna sila za skupno ukrepanje in razširjanje na področju zdravja pri delu po vsej Evropi (ENWHP 2005,12). Nato so članice EU leta 1997 sprejele Luksemburško deklaracijo, v kateri je zapisana definicija promocije zdravja pri delu in je sprejeta po vsej Evropi. Na tak način so se članice EU tudi zavezale k enakemu pojmovanju promocije zdravja pri delu (Čili za delo b. l.). V Sloveniji se je promocija zdravja pri delu začela v veliki meri razvijati leta 2004, ko so na Kliničnem inštitutu za medicino dela, prometa in športa (v nadaljevanju KIMDPŠ) dali pobudo in pričeli z dejavnostmi za oblikovanje prvega programa, ki so ga poimenovali Čili za delo (Urdih Lazar 2013, 9). Čili za delo je osrednji program promocije zdravja na KIMDPŠ, ki se vseskozi razvija in nadgrajuje (Čili za delo 2012, 5). S priključitvijo KIMDPŠ v ENWHP so se leta 2004 odprli novi načini za sodelovanje v mednarodnih projektih, ki so usmerjeni v izmenjavo znanj in dobrih praks, povezanih s promocijo zdravja na delovnem mestu (Urdih Lazar 2013, 10). Pomemben korak se je v Sloveniji zgodil tudi leta 2011, saj je bil takrat sprejet nov zakon, in sicer ZVZD-1, s katerim so se določile pravice in dolžnosti delodajalcev in delavcev na področju varnosti in zdravja pri delu, določili pa so se tudi ukrepi za zagotavljanje varnega in zdravega dela.

3.3 Izvajanje promocije zdravja na delovnem mestu

Večina odraslih porabi približno polovico svojih budnih ur na delu (Chan in Perry 2012, 10), prav tako pa približno eno tretjino življenja preživijo na delovnem mestu, zato je zelo pomembno, da se tam tudi dobro počutijo (Lenarčič 2018, 172). Danes se vse dogaja hitro, družbene spremembe in tehnološki razvoj potekajo (pre)hitro, vse to pa vpliva na življenje posameznika oziroma na naše življenje (Farič Klemenčič 2018, 25). V današnji družbi, kjer so spremembe del vsakdana in je potrebno hitro prilagajanje, so uspešna podjetja, ki dosegajo boljše rezultate, ravno podjetja, ki cenijo svoje delavce, so družbeno odgovorna, hkrati pa zagotavljajo varno in zdravo delovno okolje (Lipnik 2012, 7). Težave, s katerimi se soočajo delavci na delovnem mestu, so posledica družbenih sprememb in vedno večjih zahtev na trgu (Medarič in Simčič 2012, 56). Kambič Budkovič (2013, 11 in 191) dodaja, da je možnosti za spremembe ogromno, poznati pa je treba smer in cilj oziroma je potreben načrt, da lahko sledimo spremembam. Delovno mesto je pravzaprav ena od največjih, če ne kar glavnih mest za komunikacijo glede varnega in zdravega načina življenja, ki se uporablja tako v službenem času kakor tudi v zasebnem času. Delavci na takšen način dobijo znanje o varnem in zdravem načinu življenja na delovnem mestu, ki ga lahko vpeljejo v vsakodnevne navade in tako posledično vplivajo na okrepitev svojega splošnega zdravja. Delavec, ki je bolj zdrav, je tudi bolj vesel in bolj srečen (Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije 2015, 4).

Delovna mesta so torej obetavno okolje za izboljšanje zdravja delavcev, saj ljudje veliko časa preživijo na delu, izvajalci promocije zdravja pa imajo priložnost, da dosežejo veliko ljudi naenkrat. Poleg tega imajo delavci predvsem pozitiven odnos do promocije zdravja pri delu, saj jih kar 87 % meni, da je dobra ideja, da si delodajalec prizadeva izboljšati zdravje

delavcev (Rongen 2015, 10). Zdravje pa bi pravzaprav moralo biti ključno načelo vsakega posameznika in pravilo vsakega podjetja (Kamin 2006, 68). Temu se pridružujeta tudi Turnšek Mikačič in Ovsenik (2015, 62) z odlično mislijo, da je vlaganje v ljudi pogoj za doseganje vrhunskosti in visokega ugleda.

Medtem ko podjetje načrtuje izvajanje programa promocije zdravja pri delu, mora upoštevati, da vpliva na področje, ki je izjemno pomembno in kočljivo, to je zdravje ljudi in zdravo vedenje. Kakršnokoli poseganje na področju zdravja lahko velikokrat pripelje do nesoglasij, izrazitih čustev in tudi možnega odpora do sodelovanja v programih promocije zdravja. Zato mora ukrepe, ki jih določi za načrtovanje in izvajanje promocije zdravja, obdelovati skrbno in previdno. Ukrepi morajo biti naravnani tako, da prinašajo prednosti vsem, tako delavcem kakor tudi podjetju (Korzeniowska et al. 2013, 150 in 152). V Obrtno-podjetniški zbornici Slovenije (2014, 8) so izvedli raziskavo, v kateri so ugotovili, da kar nekaj delodajalcev že izvaja izbrane dejavnosti, ki so del promocije zdravja na delovnem mestu, ampak ne tako, kot to določa zakon. Opozarjajo, da so te dejavnosti v glavnem bolj spontane. To opažajo tudi Terry et al. (2008, 643), saj trdijo, da je, čeprav se delodajalci vse bolj zanimajo za upravljanje zdravja in da bi izboljšali zdravje in produktivnost delavcev ter upočasnili povečanje stroškov zdravstvenega varstva, večina sprejela le posamezne dejavnosti oziroma pristope k programu izvajanju promocije zdravja na delovnem mestu. Programi promocije zdravja na delovnem mestu v podjetju lahko upoštevajo splošne dejavnosti za krepitev zdravja delavcev, če podjetje želi imeti zdrave delavce, pa morajo biti ti programi promocije zdravja načrtovani na točno določenih težavah, ki se pojavljajo v delovnem okolju, težave morajo biti merljive, programi in rešitve morajo biti zapisane ter tako omogočati možnost spremljanja. Hkrati pa morajo biti ti programi del politike vodenja podjetja (Podjed et al. 2014, 25). Programi za dobro počutje na delovnem mestu se nenehno razvijajo. Do zadnjega desetletja so ti programi običajno pomenili plačevanje kart delavcem za razne fitness centre (Health Advocate 2015a, 2). Le programi, ki temeljijo na dokazih, so dobro sredstvo za izboljšanje zdravja in počutja delavcev (Mitts, Fellow in Families USA 2012, 20).

V poročilu, ki ga je pripravil Urad za preprečevanje bolezni in spodbujanja zdravja leta 1993, sicer zasledimo raziskavo o promociji zdravja. Spodbujanje zdravja delavcev na delovnih mestih je postajalo vse pomembnejše, hkrati pa je tudi prispevalo k izboljšanju zdravja mnogih Američanov (Goetzel in Ozminkowski 2008, 304). Povzetek 119 raziskav je pokazal, da so za učinkovite programe promocije zdravja na delovnem mestu bistveni naslednji dejavniki: ocena potreb delavcev, prilagoditev programov tem potrebam, visoka udeležba delavcev pri programih, podpiranje in prizadevanje za lastno zdravje ter možnost nudenja raznolikih aktivnosti, kot so razne delavnice in informacije, dostopne v pisni obliki (Goetzel in Ozminkowski 2008, po Podjed 2014, 17). V Evropski agenciji za varnost in zdravje pri delu (2012, 11) zasledimo, da je za delavce tudi spodbudno, če podjetje nudi skupne družabne prostore in podpira zdravo prehrano.

Kamin (2006, 8) opaža, da v Sloveniji tudi dnevni časopisi zdravju namenijo vsaj nekaj prostora ter nam tako svetujejo, kako naj živimo, da bomo zdravi in energični še dolga leta, kljub temu pa še vedno preveč pogosto naletimo na to, da podjetja neresno obravnavajo zelo resno težavo. Promocije zdravja na delovnem mestu namreč ni tako enostavno uresničevati, kot si določena podjetja to predstavljajo (Podjed, Bajt in Jeriček Klanšček 2016, 10). Odgovornost zase zajema vse dejavnosti, ki pozitivno vplivajo bodisi na ohranjanje bodisi na izboljšanje zdravja, predvsem pa vplivajo na preprečevanje bolezni. Tukaj govorimo o gibanju, zdravi prehrani, izogibanju nezdravim navadam ipd. (Bajt, Jeriček Klanšček in Britovšek 2015, 12). V nadaljevanju predstavimo tudi raziskavo na območju Republike Slovenije.

3.4 Raziskava na področju promocije zdravja

Leta 2014 je Obrtno-podjetniška zbornica Slovenije (2014, 5 in 13) izvedla raziskavo o stanju na področju varnosti in zdravja pri delu. Projekt se je izvajal v časovnem obdobju enega leta, in sicer od avgusta 2013 do avgusta 2014, ter je vseboval tri bistvene sklope, eden izmed njih je problematika promocije zdravja med malimi delodajalci. Osredotočili smo se na naslednja področja: izdelan načrt promocije zdravja, spremljanje programov promocije zdravja ter vpliv ukrepov promocije zdravja na izboljšanje zdravja delavcev glede na velikost podjetja.

Dokaj visok je delež najmanjših delodajalcev, ki nimajo izdelanega načrta promocije zdravja, čeprav je bil ta z zakonom sprejet že leta 2011. Kar 49 % podjetij, ki zaposlujejo do 5 delavcev, in kar 57 % podjetij, ki zaposlujejo do 10 delavcev, nima izdelanega načrta promocije zdravja. Pri podjetjih, ki zaposlujejo več kot 10 delavcev, pa je teh približno 24 %. Motiv za to se najverjetneje skriva v tem, da veliko delodajalcev ne ve, kako naj se spoprimejo s pripravo načrta promocije zdravja, nimajo primerne znanja, marsikateri pa te dejavnosti, ki so sicer del promocije zdravja v podjetju, že izvajajo, ampak ne na osnovi zapisanega načrta, kot to narekuje zakon (Obrtno-podjetniška zbornica Slovenije 2014, 20).

V raziskavi opazamo, da v podjetju, kjer je zaposlenih do 10 delavcev, kar 100 % delodajalcev spremlja izvajanje promocije zdravja. Prav tako so presenetljivi rezultati pri ostalih dveh skupinah, pri katerih opazamo visoko število, tako je v podjetjih, kjer zaposlujejo do 5 delavcev, približno 88 % delodajalcev, ki spremljajo izvajanje promocije zdravja, in v podjetjih, kjer zaposlujejo več kot 10 delavcev, približno 84 %. To pomeni, da delodajalci v veliki večini spremljajo izvajanje promocije zdravja (Obrtno-podjetniška zbornica Slovenije 2014, 23).

Zanimivo je tudi mnenje udeležencev glede vpliva ukrepov promocije zdravja, in sicer je približno enako število delavcev in delodajalcev mnenja, da bi lahko zdravje delavcev izboljšali z izvajanjem dejavnosti ter z ukrepi promocije zdravja na delovnem mestu, ta delež se pa giblje torej okrog 80 % pri obeh skupinah. V podjetjih, kjer je zaposlenih do 10

delavcev, so bili vsi anketiranci mnenja, da bi lahko zdravje izboljšali z izvajanjem promocije zdravja, v najmanjšem podjetju, torej do 5 delavcev, je bilo takšnega mnenja že nekaj manj sodelujočih, teh je bilo okrog 77 %. V podjetjih, kjer je več kot 10 delavcev, je bil tak delež še malo manjši, in sicer okrog 74 % (Obrtno-podjetniška zbornica Slovenije 2014, 25). Opažamo torej, da je dokaj visok delež udeležencev mnenja, da obstaja pozitivna povezava med zdravjem in izvajanjem dejavnosti za zdravje v sklopu delovnega okolja.

3.5 Delitev obveznosti pri izvajanju promocije zdravja na posamezne deležnike

Vsak deležnik ima pri načrtovanju in izvajanju promocije zdravja določene pravice in dolžnosti, ki bi jih moral tudi upoštevati. Te podrobneje opišemo v naslednjih podpoglavjih.

3.5.1 Delodajalec in promocija zdravja

Po 16. členu ZVZD-1 mora delodajalec načrtovati in izvajati promocijo zdravja na delovnem mestu. Delodajalci naj bi se načrtovanju in izvajanju promocije zdravja posvetili načrtno in skladno s smernicami, le tako lahko pričakujejo odlične rezultate za organizacijo in ne zgolj za izvrševanje zakonsko določene dolžnosti (Stergar in Urdih Lazar 2012, 13). Le delovno okolje, ki je osredotočeno na zdravje, vpeljuje razvoj v korist zdravja, spodbuja delavce k izpolnjevanju dejavnosti za zdravje in nudi zaščito delavcev pred nevarnostmi zdravju (Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu 2012, 11).

Podpora delodajalca oziroma vodstva v podjetju naj bi obsegala naslednje dejavnosti (Podjed et al. 2014, 18):

- vključitev enega pripadnika najvišjega vodstva v skupino za zdravje,
- najem zunanjih strokovnjakov, ki lahko pomagajo pri strokovnih vprašanjih,
- zapisan način, kako bo vodstvo sledilo rezultatom dejavnosti promocije zdravja,
- dejavnosti oziroma ukrepi, ki naj bodo prilagojeni potrebam delavcev, ter
- cilji in strategija podjetja naj bodo skladni z izvajanjem promocije zdravja.

Dejanja delodajalcev imajo torej velik vpliv na ohranjanje, izboljšanje ali celo slabšanje zdravja delavcev. Pozitivno lahko vplivajo: z izobraževanjem delavcev na področju varnosti in zdravja na delovnem mestu, z vlaganjem v dobro počutje in zdravje zaposlenih, s spodbujanjem pozitivne klime v podjetju ter z upoštevanjem pravil, ki urejajo to področje (Vučković 2010, 18).

3.5.2 Delavci in promocija zdravja

Delavec ima pravico do delovnega okolja in do dela, ki mu zagotavljata varnost in zdravje. Njegova dolžnost pa je, da mora spoštovati in opravljati oziroma izvrševati vse dejavnosti in

ukrepe za zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu in na delovnem mestu. Delavčeva pravica in hkrati tudi dolžnost je, da je seznanjen z varnostnimi ukrepi, prav tako pa je usposobljen za njihovo izvajanje. Pravico ima tudi dajati predloge, opažanja, ugotovitve glede vprašanj o varnosti in zdravju pri delu. Prav tako ima pravico zavrniti delo, kadar ni bil vnaprej seznanjen z vsemi nevarnostmi, kar se tiče dela, in s tem primernimi sprejetimi varnostnimi ukrepi. Pravico ima tudi do rednih zdravstvenih pregledov, ki so v skladu s tveganjem za varnost in zdravje na delovnem mestu. Delavčeva dolžnost pa je, da ta zdravstveni pregled po potrebi tudi opravi (ZVZD-1). Kadar govorimo o skrbi za lastno zdravje, je pomembno tudi, da se posameznik zaveda, da je pravzaprav skrb za lastno zdravje in skrb za zdravje tako v zasebnem kakor tudi v službenem okolju njegova obveznost, prav tako pa posameznik nikakor ne more predpostavljati, da sta za njegovo zdravje dolžna poskrbeti le delodajalec in država (Vučković 2010, 18).

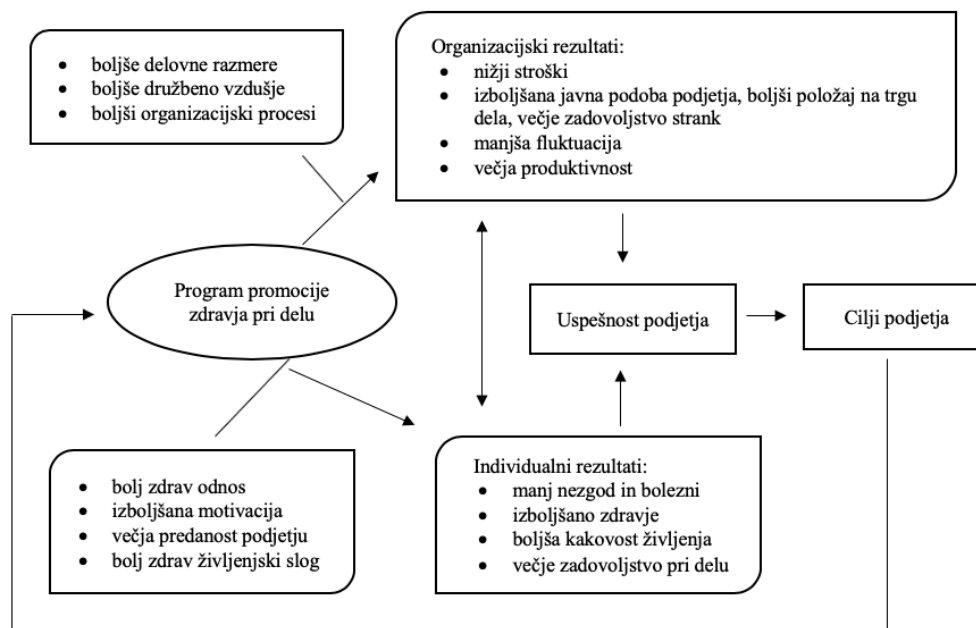
3.5.3 Država in promocija zdravja

Menimo, da bi se morala država bolj posvetiti področju promocije zdravja na delovnem mestu v podjetjih na območju Republike Slovenije. Izvajanje nadzorov na tem področju bi moralo biti pogostejše, saj je to njena dolžnost. Prav tako bi morala izdati več napotkov, smernic in dobrih praks, s katerimi bi pomagala podjetjem.

3.6 Koristi promocije zdravja pri delu

Znižanje učinkovitosti in opravljanje dela manj kakovostno se lahko pokaže pri človeku, ki ni zdrav, saj posledično slabo deluje tako telesno kakor tudi miselno in je pri svojem delu nemotiviran in nezbran (Izobraževalno raziskovalni inštitut Ljubljana 2014, 4). Pozitivni učinki promocije zdravja na delovnem mestu se kažejo tako pri delodajalcih kakor tudi pri delavcih, vendar pa so pričakovani rezultati pri obeh deležnikih različni. Delodajalcem je v veliki meri pomemben ekonomski učinek, medtem ko sta delavcem pomembna njihovo zdravje in dobro počutje (Djomba 2014, 5).

Na sliki 2 so predstavljeni rezultati in koristi izvajanja promocije zdravja na delovnem mestu, ki so bolj podrobno opisani v nadaljevanju.



Slika 2: Rezultati in koristi promocije zdravja pri delu

Vir: De Greef in Van den Broek 2004, 33.

3.6.1 Koristi za delodajalca

Promocija zdravja na delovnem mestu predstavlja za delodajalca eno od najboljših naložb (Podjed et al. 2014, 12). Koristi za podjetje so (Stergar in Urdih Lazar 2012, 12; Podjed et al. 2014, 13):

- zmanjšanje stroškov, ki se navezujejo na odsotnost delavcev zaradi bolezni in zaradi slabega počutja delavcev,
- zmanjšanje fluktuacije delavcev,
- boljša kakovost izdelkov in storitev,
- poveča se število inovacij v podjetju,
- boljša učinkovitost oziroma produktivnost ter
- uspešnejši poslovni rezultati,
- boljše zadovoljstvo delavcev in strank ter
- boljša prepoznavnost podjetja in boljši ugled podjetja.

Raziskave (EU-OSHA 2010a) kažejo, da vsak EUR, vložen v promocijo zdravja pri delu, prinaša donos podjetju med 2,50 in 4,80 EUR, vendar pa gre za daljši proces, pri katerem v povprečju traja od 3 do 5 let, da se pokažejo rezultati.

Koristi za delodajalca in delavca se torej prepletajo. Najpogosteje omenjeni dosežek v povezavi z zdravimi delavci je produktivnost. Večja produktivnost naj bi pomenila večjo donosnost poslovanja. Nezdravi delavci naj bi bili bolj nagnjeni k počasnemu opravljanju nalog zaradi utrujenosti, s čimer so stroški podjetja večji (Pescud et al. 2015, 5). Zaradi

izvajanja dejavnosti, ki izboljšujejo zdravje in dobro počutje delavcev, se večja zadovoljstvo zaposlenih (Oxford Research 2011, 31). Rezultati raziskave so pokazali, da se je v mnogih podjetjih ravno zaradi izvajanja teh dejavnosti povečala produktivnost, in to kar za 20 %. V prihodnje pričakujejo, da se bo produktivnost še povečevala (Oxford Research 2011, 53). Izvajanje promocije zdravja v delovnem okolju oziroma na delovnem mestu je temelj za boljšo učinkovitost, kreativnost, storilnost in predanost delavcev ter zaupanje v podjetje (Lorenčič 2018, 175). Kadar govorimo o promociji zdravja in dobrega počutja na delovnem mestu, govorimo o postopku informiranja, izobraževanja in izboljšanja spretnosti na področju zdravja, s katerim želimo usvojiti dobro zdravje in počutje delavcev (Buzeti 2016, 141).

3.6.2 Koristi za delavca

Pozitivno in urejeno delovno okolje spodbuja posameznika, da ohranja in krepi svoje zdravje ter tako tudi pri delu dosega boljše rezultate, lažje napreduje in se skozi delo razvija (Stergar in Urdih Lazar 2012, 12).

Koristi za delavce vključujejo (Podjed et al. 2014, 12):

- ohranjanje zdravja in krepitev zdravstvenih razmer,
- boljšo osveščenost o zdravem slogu in o možnostih, kako lahko ljudje sami prispevamo k zdravemu načinu življenja,
- boljše počutje tako na delovnem mestu kakor tudi doma,
- večja učinkovitost in boljša motiviranost za delo,
- boljši odnosi in boljša klima na delovnem mestu.

3.6.3 Koristi za državo

Koristi izvajanja promocije zdravja pa lahko pričakuje tudi država. Zmanjšajo se stroški, ki so povezani z boleznimi in poškodbami na delu. Tako izdatki, ki so namenjeni za storitve zdravstvenega sistema, padajo, saj se potrebe po tem zmanjšujejo. Na dolgi rok tako lahko predvidevamo, da se bo podaljšal čas aktivnega delovnega življenja, kar pa je ob današnjih razmerah, kjer se delovna doba podaljšuje, bistvenega pomena (Stergar in Urdih Lazar 2012, 12–13).

3.7 Izhodišča za izvedbo promocije zdravja na delovnem mestu

Izhodišča za izvedbo promocije zdravja na delovnem mestu so (Stergar in Urdih Lazar 2012, 17–18):

- vključenost vseh delavcev (ko govorimo o načrtovanju in izvajanju programa, je bistveno, da sodelujejo vsi delavci oziroma njihovi predstavniki, saj ti najboljše vedo, s kakšnimi težavami se soočajo v delovnem okolju),

- pozitiven pristop (pristop mora biti iskren, human, pozitiven in spodbujevalen. Pametne predloge lahko tudi nagradimo),
- usklajeno in sistematično delo (načrtovanje in izvajanje programa naj bo skladno in premišljeno. Na osnovi raznolikih informacij ugotovimo, kje so glavne težave v povezavi z zdravjem, nato določimo načrt za njihovo odpravo oziroma nadzorovanje. Ko določamo ukrepe, moramo obvezno upoštevati spremembe na vseh področjih, tako pri posamezniku kot v delovnem okolju), skupina za zdravje (vodstvo določi skupino za zdravje, ki ima primerno in dobro znanje s področja promocije zdravja na delovnem mestu. Če že obstaja skupina v podjetju, ki se ukvarja z vprašanjem zdravja na delovnem mestu, je smiselno, da se združi in gradi na njihovi dejavnosti. Če takšne skupine v podjetju še ni, jo je treba sestaviti glede na velikost podjetja),
- povezovanje z obstoječimi programi zunaj podjetja (v Sloveniji že poznamo razne programe, ki so v pomoč pri načrtovanju in izvajanju promocije zdravja na delovnem mestu; program CINDI, razni programi na Zavodu za zdravstveno varstvo in v zdravstvenih domovih. Poleg tega je na razpolago veliko virov oziroma literature, ki opisuje teme, povezane z zdravjem.

Del promocije zdravja je tudi zdravo delovno mesto, za to pa so bistveni (Skupina IRI Ljubljana b. l.):

- fizično okolje oziroma delovno okolje, ki mora biti varno in zdravju delavcev prijazno,
- zdravje in dobro počutje delavcev oziroma seznanjanje in delitev informacij o zdravju in zdravem načinu življenja ter
- ustrezno vodenje oziroma sprejemanje zdravju prijaznih ukrepov za zagotovitev primerne delovnega okolja.

Za izdelavo dobrega in učinkovitega programa je premalo, da so v podjetju poznane le težave, ki se navezujejo na promocijo zdravja na delovnem mestu. Bistveno je znanje, ki je povezo z načrtovanjem in evalvacijo preventivnih in promocijskih programov (Bajt in Jeriček Klanšek 2017, 5).

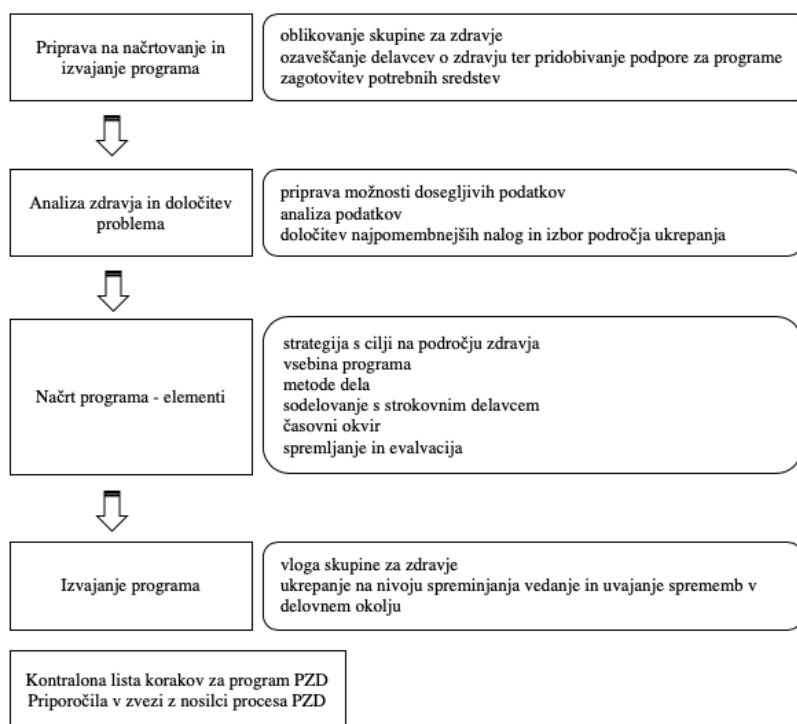
3.8 Proces priprave in izvedbe promocije zdravja na delovnem mestu

Odlično zasnovani programi promocije zdravja na delovnem mestu usklajujejo potrebe podjetja in potrebe delavcev. Kadar govorimo o izvajanju promocije zdravja na delovnem mestu, ni predpisane metode ali določenega vzorca. Podjetjem so v pomoč koraki, ki so zapisani v nadaljevanju. Ti so le eden izmed možnih načinov izvajanja promocije zdravja na delovnem mestu, saj je promocijo zdravju treba prilagoditi vsakemu podjetju posebej (Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije 2015, 5). Še tako dober načrt promocije zdravja ne more dati rezultatov, dokler se ne uporablja v praksi. Stalno izvajanje dejavnosti in spremljanje rezultatov je v pomoč pri uresničitvi predvidenih ciljev promocije zdravja, kakor

tudi za prepoznavanje potrebnih izboljšav in dodatnih prilagoditev. Bistveni elementi za izvrševanje načrta promocije zdravja so predanost vodstva in delavcev, dobra analiza, dober program promocije zdravja, dobra izvedba aktivnosti in redno delovanje skupine za zdravje (Podjed et al. 2014, 29).

Modeli

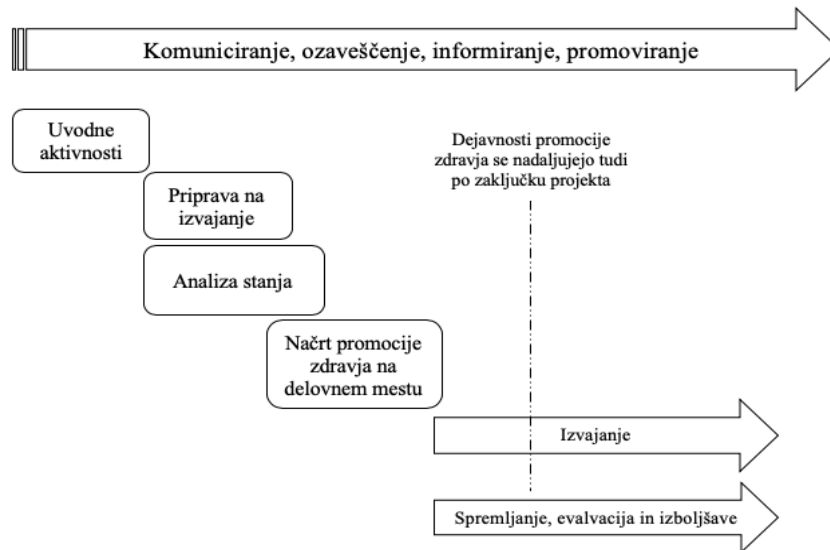
Za načrtovanje in izvajanje promocije zdravja na delovnem mestu ni splošno sprejetega modela ali določenega načina. V podporo podjetju so možni spodaj zapisani koraki (Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije 2015, 5). Ti koraki so pravzaprav vodilo in predstavljajo osnovno načelo za načrtovanje in izvajanje promocije zdravja ter so na razpolago le kot podpora za lažje izvajanje promocije na delovnem mestu (Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije 2015, 3). Za lažji prikaz zgoraj zapisanega v nadaljevanju prikažemo tri različne načine oziroma tri različne modele načrtovanja in izvajanja promocije zdravja na delovnem mestu.



Slika 3: Štirje koraki promocije zdravja na delovnem mestu

Vir: Po Stergar in Miklič Milek 2016, 104.

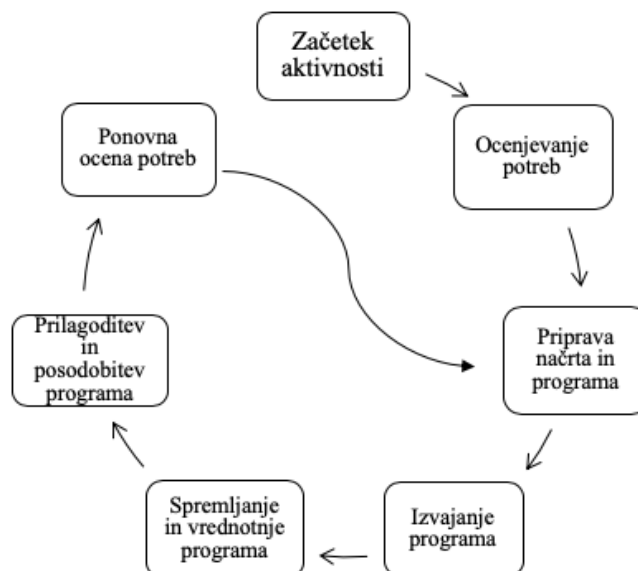
Prvi model zajema štiri stopnje (Stergar in Miklič Milek 2016, 104): pripravo na načrtovanje in izvajanje programa, analizo zdravja in določitev parametrov, načrt programa in izvajanje promocije zdravja v podjetju. Na voljo so tudi kontrolna lista za individualne korake programa in smernice oziroma napotki glede nosilcev procesa promocije zdravja na delovnem mestu.



Slika 4: Šest korakov promocije zdravja na delovnem mestu

Vir: Podjed et al. 2014, 46.

Drugi model zajema šest korakov. Kot prvi korak pri načrtovanju promocije zdravja navajajo uvodne aktivnosti, ki obsegajo pridobitev podpore vodstva. Nadaljuje se s pripravo in izvajanjem, kjer se oblikuje skupina za zdravje, določijo se tudi njene obveznosti, nato se analizira stanje v podjetju. V naslednjem koraku se izdela načrt promocije zdravja, sledi njegovo izvajanje. V šestem koraku se spremljajo rezultati, te se ocenjuje ter vrednoti in po potrebi ponovno prilagodi dejavnosti (Podjed et al. 2014, 18, 19, 22, 29).



Slika 5: Sedem korakov promocije zdravja na delovnem mestu

Vir: Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije 2015, 11.

Tretji model pa zajema sedem korakov. Teh sedem korakov oziroma takšen način načrtovanja in izvajanja promocije zdravja na delovnem mestu je primeren za podjetja, v katerih je zaposlenih več kot 10 delavcev (Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije 2015, 6). Vodstvo mora razumeti, da izvajanje promocije zdravja na delovnem mestu prinaša ogromno ugodnosti podjetju, delavcem in družbi, vendar le, če je vodstvo temu popolnoma predano. Najprej je pomembno, da se izbere odgovorno osebo oziroma delovno skupino, ki bo zadolžena za načrtovanje in izvajanje promocije zdravja v podjetju. V drugem koraku je treba oceniti želje in zahteve delavcev. V tretjem koraku se opredelijo cilji in namen promocije zdravja in na osnovi teh se opredeli program. Program naj vključuje dejavnosti in korake ter postopek spremljanja in vrednotenja. V naslednjem koraku se ustrezno s programom izvedejo zapisane oziroma načrtovane dejavnosti. Nato sta pomembna nenehno sledenje in ocenjevanje programov. Oceniti je treba vpliv programa. V šestem koraku se preveri, kakšen je vpliv programa, kakšni so rezultati in če je potrebno, se program tudi prilagodi oziroma izboljša. Promocija zdravja na delovnem mestu je nenehen proces v podjetju. Po zaključenem šestem koraku je treba ponovno oceniti potrebe oziroma želje in zahteve delavcev ter nadaljevanje pri tretjem koraku (Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije 2015, 11).

Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije (2015, 9) navaja, da naj bodo programi kreativni in spodbudni. Predhodno smo predstavili tri različne načine, ki vsebujejo različno število korakov. Kjer je korakov manj, so določene aktivnosti združene, kjer je korakov več, so aktivnosti natančno določene in bolj podrobno opredeljene. Odločili smo se v magistrski nalogi opisati sedem korakov. Razlog je predvsem ta, da je korakov več, koraki so bolj podrobno opisani in po našem mnenju predstavljajo boljše izhodišče in so podjetju v večjo pomoč pri načrtovanju in kasnejšem izvajanju promocije zdravja na delovnem mestu. V nadaljevanju smo teh sedem korakov tudi natančno opisali.

3.8.1 Začetek aktivnosti

V prvem koraku natančno določimo problem oziroma težavo in presodimo, ali ima vpliv na zdravje. Za opredelitev problema je pomembno znanje s tega področja. Problem moramo opisati čim bolj preprosto in razumljivo, podatke pa moramo pridobiti iz vseh virov, ki so podjetju na voljo (Bajt in Jeriček Klanšček 2017, 11).

Za učinkovito izvajanje promocije zdravja mora vodstvo razumeti pomen promocije zdravja na delovnem mestu ter ji biti naklonjeno pri načrtovanju in izvajanju. Da bo vodstvo podpiralo izvajanje promocije zdravja, mora razumeti njene koristi, njen namen in njene cilje. Te aktivnosti so najbolj učinkovite, kadar so usklajene z vizijo in s cilji podjetja. V nadaljevanju je pomembno določiti odgovorno osebo s strani delodajalca, v manjših podjetjih je lahko ta oseba direktor. Ta oseba naj bi poznala organizacijsko strukturo, delavce, proces komuniciranja med različnimi ravni in proces dela. Nato se določi še odgovorno delovno skupino oziroma skupino za zdravje, v kateri so predstavniki delodajalca in delavcev,

priporočljivo je, da je v delovno skupino vključen tudi interni strokovnjak s področja varnosti in zdravja pri delu. Pri oblikovanju delovne skupine moramo upoštevati, da je usklajevanje manjše skupine lažje (Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije 2015, 5–6). V skupino naj bo vključeno minimalno pet ali šest ljudi in maksimalno devet ali deset ljudi, saj prevelike skupine običajno počasi napredujejo (Griffiths 2013, 57). Določiti pa moramo tudi točne obveznosti članov skupine glede izvajanja različnih aktivnosti (Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije 2015, 6). Griffiths (2013, 57) dodaja, da podjetje z oblikovanjem delovne skupine poskrbi za to, da se bodo izvajale dejavnosti za izboljšanje zdravja delavcev, hkrati pa delovna skupina poskrbi za pravično delitev obveznosti med člani oziroma predstavniki delodajalcev in delavcev. Delitev obveznosti je pomembna predvsem zato, da se ne obremenjuje le enega predstavnika in da v primeru, ko se vloga predstavnika spremeni, lahko program oziroma dejavnosti promocije zdravja potekajo naprej.

Ključno je torej, da se delodajalci težavam v podjetju posvetijo celovito in premišljeno ter načrtno, saj takšen način posledično vpliva na doseganje boljše delovne zmogljivosti, na boljšo uspešnost in na boljše dosežke podjetja (Medarić in Vatovec 2012, 5). Eno izmed pomembnih pravil, zapisanih v ZVZD-1, je, da stroški, ki nastanejo pri izvajanju varnosti in zdravja pri delu ali pri izvajanju promocije zdravja pri delu, ne smejo bremeniti delavcev oziroma jim ne smejo povzročiti denarnih obveznosti (Obrtno-podjetniška zbornica Slovenije 2014, 11).

3.8.2 Ocenjevanje potreb

Preden skupina izdela načrt oziroma natančen program promocije zdravja, mora določiti stanje na področju zdravja delavcev in proučiti, ali se že odvijajo kakšne dejavnosti s ciljem boljšega počutja delavcev (Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije 2015, 6). Ocena stanja je torej slika trenutnega stanja, s katero si pomagamo pri načrtovanju prihodnosti. Ta zajema zbiranje, proučevanje in povzemanje podatkov ter razpravljanje o njih (Bajt in Jeriček Klanšček 2017, 18). Podatki in informacije, ki so pomembni za opredelitev problema, so v podjetju morda že na voljo, če niso, pa je treba informacije najprej zbrati. To lahko pridobimo s pomočjo intervjujev oziroma pogovorov z odločilnimi udeleženci v podjetju. Bistvene informacije zajemajo informacije o politiki zdravja, varnosti in učinkovitosti zdravja pri delu, informacije o odsotnosti z dela, o splošnem zdravju delavcev (če so na voljo) (Wynne 2013, 76). Prav tako je treba zbrati informacije, ki se navezujejo na dejavnike tveganja, povezane z načinom življenja, na delovno okolje in na določene potrebe in želje delavcev (Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije 2015, 6). Delavci so v podjetju izjemnega pomena. Ko govorimo o promociji zdravja in o zdravstvenih težavah, so delavci tisti, ki povedo, kakšne so njihove želje oziroma potrebe. Kadar jim ponudimo možnost, da predstavijo svoje stališče, svoje predloge, in to vključimo v načrtovanje in izvajanje promocije zdravja, tudi delavci lažje sprejmejo ta program, saj bodo nanj gledali kot na nekaj svojega (Korzeniowska et al. 2013,

161). Delavci lahko izrazijo svoje mnenje in se vključijo v izdelavo načrta promocije zdravja na delovnem mestu tako, da postavljajo vprašanja ter podajajo predloge na sestankih, osebno med pogovorom z vodstvom, s sodelovanjem v raznih analizah, pri raznih dejavnostih, povezanih z varnim in zdravim delom (EU-OSHA 2012, 11).

Podatki, pridobljeni v tem koraku, bodo imeli velik vpliv na odločitve o načinih vrednotenja in izbranih kazalnikih uspešnosti (Wynne 2013, 76). Posvetiti se moramo delavcem in opredeliti njihove želje oziroma potrebe, opredeliti pa moramo tudi, kakšne so težave, ki so povezane z zdravjem. Osredotočiti se moramo torej na lastno podjetje in poiskati informacije o tem, kako kakovostno je delovno mesto, prav tako pa moramo raziskati, kakšne so zahteve vodstva v povezavi z zdravjem oziroma promocijo zdravja na delovnem mestu (Korzeniowska et al. 2013, 160). Pri tem pa je pomembno, da ne predpostavljamo prehitro, saj brez proučitve natančnega stanja v podjetju ne moremo določiti in natančno opisati težav, prav tako pa ne moremo določiti ukrepov. Ravno povprečna, pomanjkljiva oziroma slaba proučitev stanja (na področju zdravja in zadovoljstva delavcev) pa sodi med najbolj pogoste razloge za neprimerne ukrepe in posledično slabšo uspešnost izvajanja promocije zdravja pri delu (Podjed, Bajt in Jeriček Klanšček 2016, 12).

3.8.3 Priprava načrta in programa

Načrtovanje programa je ključen del nadaljnjega razvoja. Dobro zastavljen program natančno definira individualna dejanja in ukrepe, določa odgovorne osebe, časovni okvir in razporeditev sredstev. V tej fazi oblikujemo načrt dela, ki opredeljuje posamične dejavnosti, ki so nujni za pripravo podrobnega, zanesljivega in učinkovitega načrta promocijskega programa (Bajt in Jeriček Klanšček 2017, 12). Načrt promocije zdravja je torej srednjeročni ali dolgoročni načrt, ki je zasnovan na oceni potreb in omogoča zasnovo programov za doseganje boljšega zdravja (Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije 2015, 6). Načrt mora podjetje pripraviti samostojno, če se odloči za zunanjega izvajalca, naj ta pomaga le pri posameznih aktivnostih. V nobenem primeru ni priporočljivo, da zunanji izvajalec poskrbi za izvedbo programa v celoti (Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije 2015, 8). Zasnovan načrt promocije zdravja je bistven dokument in osnova za izvajanje, spremljanje in ocenjevanje, torej uresničevanje načrta, zato naj bo pregleden, razumljiv, osredotočen na cilj in z jasnimi prioritetami (Podjed et al. 2014, 23). Priprava načrta in programov je ključna tako za majhne kakor tudi za srednje ter velike organizacije, saj omogoča, da se uresničujejo aktivnosti na strukturiran in usklajen način, tako se lažje zadosti zapisanim potrebam in željam ter je v pomoč pri premišljeni uporabi razpoložljivih virov (Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije 2015, 7).

Preglednica 1: Ključni elementi načrta promocije zdravja

Elementi načrta promocije zdravja na delovnem mestu
Uvod
Namen promocije zdravja
Pregled in ocena obstoječih aktivnosti
Ključna področja in prioritete
Akcijski načrt
Ključni kazalniki in ocenjevanje uspešnosti
Finančni načrt
Povabilo k sodelovanju

Vir: Podjed et al. 2014, 23.

V *uvodu* lahko na kratko opišemo pojem promocije zdravja, določimo dolžnosti organizacije za spodbujanje zdravja in dobrega počutja delavcev ter pozovemo vse delavce k udeležbi in sodelovanju (Podjed et al. 2014, 23).

Namen promocije zdravja določi smer oziroma načrtovani rezultat. Namen je vsesplošen, ni časovno določen in pogosto ni do potankosti merljiv. Podjetje lahko opredeli tudi vizijo. Vizija je navedba o tem, kakšno prihodnost si želimo glede zdravja v organizaciji (Podjed et al. 2014, 23).

Pregled in ocena obstoječih aktivnosti omogočata delavcem, da lahko preverijo oziroma pogledajo, katere ukrepe podjetje že izvaja na področju zdravja, prav tako so tukaj zbrani tudi ključni ukrepi na področju promocije zdravja na delovnem mestu (Podjed et al. 2014, 23).

Podjed et al. (2014, 24) omenjajo naslednja *ključna področja*: izčrpanost, enolično delo, ponavljajoči se gibi, poškodbe pri delu, ergonomija delovnega okolja in vidik razvoja zdravstvenega varstva delavcev. Programi promocije zdravja v podjetju lahko sicer izhajajo iz splošno začrtanih ciljev, ki zajemajo krepitev zdravja delavcev. Če je namen programov promocije zdravja učinkovitost programov, pa morajo biti načrtovani in izdelani na konkretnih težavah, ki se pojavljajo v delovnem okolju, organizirani morajo biti sistematično, podjetje mora programe izvajati, jih nadzirati ter sproti ocenjevati rezultate in jih po potrebi tudi spremeniti. Prav tako morajo biti programi promocije zdravja vključeni v politiko vodenja podjetja. Promocija zdravja tako ni le dejanje, ki je načrtovano in izdelano za ljudi, ampak deluje skupaj z ljudmi (Podjed et al. 2014, 25).

Akcijski načrt je tisti, ki omogoča, da podjetje definira bistvene naloge in da je uspešno pri porabi sredstev. V nasprotnem primeru (kadar akcijski načrt ni zapisan) pa obstaja tveganje, da pri ogromni količini podatkov spregledajo kaj ključnega (Griffiths 2013, 58). Dober načrt promocije zdravja ja pravzaprav edinstven, saj je popolnoma prilagojen potrebam podjetja in udeležencev v točno določenem podjetju. Dober načrt (Podjed et al. 2014, 22) vključuje vse bistvene elemente, je realen, razumljiv, z uresničljivimi cilji ter spodbuja k sodelovanju in izboljšavam. Načrt promocije zdravja naj tako vključuje vse delavce in vsebuje dejavnosti na vseh ključnih področjih. Ta ključna področja zajemajo štiri stebre (Podjed et al. 2014, 25): ozaveščanje in izobraževanje, razvoj sposobnosti delavcev, izgradnjo podpornega okolja in formalno ureditev politike.

Ozaveščanje in izobraževanje vsebuje osveščanje, dajanje informacij in usposabljanje delavcev na področju promocije zdravja na delu, hkrati pa na ta način vzbudijo pomen zdravega in varnega dela ter zdravega življenja, saj jim daje informacije in motivacijo, da lahko ogromno storijo delavci sami. Načrt ozaveščanja in izobraževanja obsega tudi način komuniciranja. Koristno je, da se uporablja tiste načine oziroma kanale, ki so v podjetju že na voljo in jih tudi drugače že uporabljajo, kot so interno glasilo, e-pošta, oglasne deske (Podjed et al. 2014, 26). Ozaveščanje in izobraževanje velikokrat nista dovolj, da bi delavci sprejeli nove, bolj zdrave navade, ravno zato so ključni šolanje delavcev, delavnice, razni treningi, ki delavcem nudijo podporo in jim pomagajo pri tem, da sprejmejo novo znanje, nove spretnosti in bolj zdrave navade, kot so: medsebojna komunikacija, reševanje konfliktov, vodene razgibalne vaje, kroženje delavcev, razna izobraževanja za kuhanje bolj zdrave hrane itd. (Podjed et al. 2014, 26). Delodajalec z izdelavo politik kaže zavzetost za skrb za zdravje delavcev, npr. možnost zdrave prehrane na delovnem mestu, fleksibilni delovni čas, sodelovanje delavcev. V tem koraku je najbolje, da se zapiše, kateri akti in pravilniki v podjetju že veljajo, v nadaljevanju pa dobro premisliti o tem, ali je nujno katero izmed teh področij znova urediti. Pri soočanju s problematiko zdravega in varnega dela v podjetju je pomembno, da se ta rešuje predvsem načrtno in premišljeno, saj tako dosežemo dobre in kakovostne rezultate (Podjed et al. 2014, 26–27). Podporno okolje delavcem nudi možnost za lažje upoštevanje varnosti pri delu, nudi jim vse potrebne informacije, pomaga jim pri pridobivanju veščin za zdravo delo, hkrati pa tudi spodbuja pri ohranjanju zdravega načina življenja. To je torej okolje, ki delavcem pomaga pri uresničevanju zdrave izbire. Ukrepi na tem področju obsegajo (Podjed et al. 2014, 27): možnost zdrave prehrane, možnost razmigovanja, možnost uporabe kakovostne opreme za delo (razna zaščitna sredstva), možnost fleksibilnega delovnega časa, pošteno razdeljevanje obveznosti med delavci ipd.

Prav tako naj podjetje zapiše cilji. Cilji so točno določeni, najbolje, da so načrtovani po metodi SMART, torej specifični, merljivi, dosegljivi, ustrezni in časovno določeni (Podjed et al. 2014, 25). Prav določitev splošnih ciljev je prvi korak k ustvarjanju uspešne strategije (Health Advocate 2015a, 5). Določiti je treba uresničljive korake in dosegljive roke izvedbe. Časovni okvir, ki je bodisi prekratek ali predolg, lahko povzroči nepotreben stres pri izvajanju

ali pa celo odvrne sodelovanje delavcev (Health Advocate 2015b, 1). Prilagoditi je treba cilje. Kar deluje za eno podjetje, morda ne bo delovalo za drugo. Uspeh temelji na prilagajanju programov potrebam vsakega podjetja posebej in na prilagajanju koristi delavcev (Health Advocate 2015b, 1). Cilji promocije zdravja so predvsem: ustrezno zdravje, ki je osnova za družbeni, gospodarski in lasten razvoj, pravičen dostop do informacij, znanja in priložnosti za sprejemanje odločitev o zdravem načinu življenja ter širitev informacij o zdravju (Milek in Urdih Lazar 2016, 42). Bajt in Jeriček Klanšček (2017, 29) dodajata, da ciljev velikokrat ne moremo podrobno časovno določiti, zato jih raje določimo z besedami, kot so želimo vedeti, želimo oceniti, želimo izboljšati, želimo razumeti. Cilji so torej kot nekakšen okvir za načrtovanje programov promocije zdravja.

Kazalniki zdravja obsegajo vse kazalnike oziroma podatke, ki jih opredeli podjetje. Sledimo in ocenjujemo predvsem potekanje programa in uresničevanje ciljev ter koristi za delavce in organizacijo. Sledimo tako tekočim dejavnikom, ki jih za lažje spremljanje vodijo v evidenci, prav tako pa sledijo in ocenjujejo v točno določenem časovnem obdobju. Ocenjevanja v točno določenem časovnem obdobju morajo biti redna, saj podjetju omogočajo proučitev za nazaj, omogočajo pa tudi možnost spremembe v prihodnosti. Ta časovna obdobja so lahko mesečna, polletna in letna (Podjed et al. 2014, 27).

Ključni poudarki v zvezi s spremljanjem in ocenjevanjem učinkovitosti izvajanja programov promocije zdravja (Podjed et al. 2014, 28): česar ne moremo meriti, ne moremo kontrolirati, točno določen načrt promocije zdravja je temelj za vrednotenje rezultatov oziroma dosežkov in uspešnosti, ključno je tako spremljanje in vrednotenje poteka izvajanja programa promocije zdravja kakor tudi spremljanje in vrednotenje rezultatov in ugodnosti za delavce in za podjetje ter nenehen in sistematičen razvoj, izboljšave na osnovi izkušenj lahko postopoma pripeljejo do zelo dobrih rezultatov.

ZVZD-1 delodajalcu nalaga, da nameni *določena sredstva* za promocijo zdravja. Veliko aktivnosti je mogoče uresničevati z zelo majhnimi stroški. Faza snovanja finančnega načrta je zelo pomembna, lahko bi rekli, da je ključnega pomena, saj tako lažje določimo, kateri ukrepi so tisti, ki lahko v okviru finančnih virov zagotovijo odlične oziroma najboljše rezultate oziroma dosežke (Podjed et al. 2014, 28). Med odločilne izzive se uvršča, na kakšen način priskrbeti prave podatke za ukrepanje, kako zasnovati najboljši načrt ukrepov glede na zahteve in glede na sredstva, ki so podjetju na voljo, na kakšen način doseči *sodelovanje delavcev* ter kako meriti učinkovitost itd. (Podjed 2016, 49). Obstajajo tudi določena problematika in priporočila za oblikovanje pristopa promocije zdravja v majhnih podjetjih. Pri načelih promocije zdravja za majhna podjetja moramo upoštevati (Griffiths 2013, 60):

- preživetje – za veliko majhnih podjetij je bistvena naloga preživeti naslednjih šest mesecev. Lastniki oziroma vodstvo mora biti zato prepričano o resničnih razlogih za izvajanje promocije zdravja;

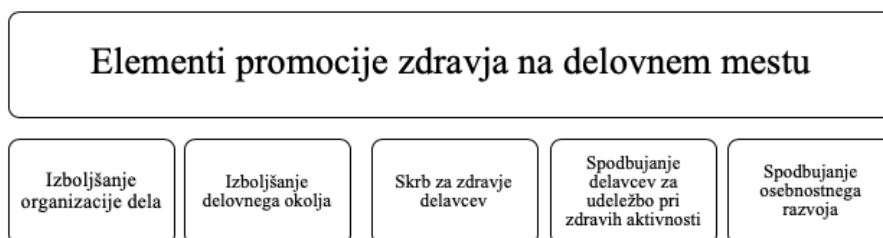
- realizem – sredstva, ki so na razpolago v majhnih podjetjih, ki bi jih lahko namenili zdravju delavcev, so omejena. To pomeni, da ni realno, da v kratkem obdobju uresničimo ogromno dejavnosti oziroma dosežkov. Ključno je, da delujemo v okviru razpoložljivih sredstev, čeprav to pomeni le, da bomo na leto realizirali samo eno ali dve težavi, povezani z zdravjem pri delu;
- prednosti so prav tako realne – v majhnih podjetjih imata ohranjanje in promocija zdravja morda še pomembnejši vpliv kot v večjih podjetjih. Ohranjanje delavcev, ki so delazmožni, kjer je malo bolezni in nezgod pri delu ter imajo moč učinkovite in zdrave delavne sile, je mogoče razlika med preživetjem in propadom podjetja. Lastniki in vodstvo bi si morali zastaviti vprašanje, ali si sploh lahko dovolijo, da ne bi vpeljali programov promocije zdravja.

3.8.4 Izvajanje programa

Načrtovan program naj bo torej smer za izvajanje ukrepov oziroma dejavnosti (Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije 2015, 8).

Nekatere aktivnosti, ki lahko pomagajo k izboljšanju zdravstvenega stanja

Preglednica 2: Elementi promocije zdravja na delovnem mestu



Vir: Podjed et al. 2014, 7.

Promocija zdravja na delovnem mestu vključuje (Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije 2015, 8; Podjed et al. 2014, 7):

- uspešno obveščanje o programu, kjer so na voljo razne oblike komunikacije (intranet, oglasna deska, interna glasila, plakati, na sestankih),
- izboljšanje organizacije dela: usklajevanje dela in zasebnega življenja, vpeljava gibljivega delovnega časa, ponudba delovnika, pri katerem je mogoče delo na daljavo oziroma delo od doma, možnost, da delavci pomagajo pri preoblikovanju in izboljšanju delovnega okolja,
- izboljšanje delovnega okolja: spodbujanje dobrih medsebojnih odnosov, ponudba zdrave prehrane med delovnim časom,
- skrb za zdravje zaposlenih: preventivni zdravstveni pregledi,

- spodbujanje delavcev za udeležbo pri zdravih aktivnostih: ponudba programov različnih aktivnosti oziroma vadbe (aktivni odmor med delom, razgibavanje na delovnem mestu, povračilo stroškov telesne aktivnosti v prostem času, organizacija športnih dogodkov ipd.),
- spodbujanje osebnostnega razvoja: možnost udeleževanja izobraževanj na področju ohranjanja zdravja.

Nekatere najbolj pogoste pomanjkljivosti pri izvedbi programov so slabo načrtovani programi, nezadostni človeški in/ali finančni viri, izvajanje preveč programov istočasno, neizvedljivi časovni roki, odgovorne osebe imajo premalo sposobnosti, veščin in izkušenj za izvajanje programov promocije zdravja (Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije 2015, 8).

3.8.5 Spremljanje in vrednotenje programa

Podjetje mora opredeliti tudi način spremljanja in vrednotenja programa. Način vrednotenja je nepogrešljiv del načrtovanja programa. S spremljanjem programa lahko podjetje določi, kako ustrezno so načrtovane in izvedene aktivnosti programa. Tako lahko spremljajo število udeležencev, skupino udeležencev, njihovo zadovoljstvo in naklonjenost, potek sporazumevanja, potek informiranja udeležencev ipd. Takšno vrednotenje bo razkrilo vpliv izvedenih aktivnosti oziroma ukrepov (Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije 2015, 8). V prvi vrsti sledimo in ocenjujemo (Podjed et al. 2014, 27 in 30): potekanje programa in uresničitev ciljev ter koristi za delavce in organizacijo, prav tako pa sledimo in ocenjujemo v enakomernem časovnem obdobju. Za učinkovito izvajanje programa promocije zdravja je izredno pomembno nenehno spremljanje in vrednotenje, ki naj bi potekalo sorazmerno s programi in usklajeno s predhodno načrtovanimi cilji (Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije 2015, 9). Ključno je torej redno in pogosto pregledovanje oblikovanja programov iz vseh zornih kotov, saj je med oblikovanjem programa potrebno sprotno uravnavanje želj in potreb vseh udeležencev (Bajt in Jeriček Klanšček 2017, 12). Pomembno je tudi, da vodstvo delavce seznanj o rezultatih vrednotenja; ko so rezultati vidni, ne smemo pozabiti na pozitivno povratno informacijo (Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije 2015, 9). Da lahko sledimo razvoju in izboljšavam ter ocenimo rezultate, je potrebno, da akcijski načrt vključuje redno spremljanje in pregledovanje rezultatov. Glavna orodja, s katerimi lahko merimo razvoj, so tako lahko zapiski s sestankov delovne skupine, stopnja zadovoljstva delavcev, doseganje načrtovanih rezultatov, delež nezgod in poškodb pri delu. Politike je treba vedno pregledovati in dopolnjevati, saj tako dosežemo, da so skladne z najnovejšimi zakonskimi določili, prav tako pa so sodobne in moderne. Politike moramo pregledovati v časovnem obdobju enega leta in tako preveriti, ali so bile izpolnjene vse potrebe delavcev in vodstva. Na takšen način smo se naučili nekaj novega, prepoznali smo slabosti in načrt spremenili, ga uskladili in izboljšali. Proces sledenja in izboljšav deluje najboljše, če je ta proces nenehen in sta njegova bistvena elementa načrtovanje in izvajanje oziroma

uresničevanje, zato nanj ne smemo gledati kot na nekaj, kar se zgodi samo enkrat (Griffiths 2013, 59). Prav tako je treba spremljati naklonjenost, sprejemanje in odziv delavcev ter kako uspešni so ukrepi s področja zdravja na delovnem mestu, raziskati pa moramo tudi rešitve za možne pomanjkljivosti (Gospodarska zbornica Slovenije 2016).

3.8.6 Prilagoditev in posodobitev programa

Po izvajanju programa oziroma vsaj enkrat na leto, kadar gre za programe, ki so dolgotrajni, mora odgovorna oseba program proučiti in ga po potrebi spremeniti oziroma ga prilagoditi, o tem pa mora obvestiti tudi vodstvo. Vodstvo mora obvestiti o izpeljanih nalogah, o uresničenih ciljih in o možnih dopolnitvah programa (Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije 2015, 9).

3.8.7 Ponovna ocena potreb

Evalvacija je postopek, ki poteka v vsakem trenutku načrtovanja programa, ne samo na koncu programa. To podjetju omogoča redno ocenjevanje in prilagajanje programa, hkrati pa se tako poveča možnost za boljšo uspešnost programa (Bajt in Jeriček Klanšček 2017, 51). Kadar načrtujejo program promocije zdravja, morajo biti pozorni tudi na načrtovanje evalvacije programa. Pri tem morajo določiti, na kakšen način bodo ugotovili, ali je program učinkovit ali ne (Izobraževalno raziskovalni inštitut Ljubljana 2014, 10).

Po izvedenih korakih (začetek aktivnosti, ocenjevanje potreb, priprava načrta in programa, izvajanje programa, spremljanje in vrednotenje programa, prilagoditev in posodobitev programa ter ponovno ocena potreb) se mora podjetje vrniti nazaj na tretji korak in preveriti, ali je načrt skladen z oceno stanja. Proučiti mora načrt promocije zdravja glede na novo zbrane podatke in jih primerjati z našimi odločitvami. Postaviti si mora naslednja vprašanja: Ali je načrt promocije zdravja ustrezen glede na bistvene ugotovitve proučitve stanja? Ali načrt promocije zdravja upošteva glavne vplive? Ko so načrt programa pregledali, ga morajo preurediti in ga nato odobriti v skladu z dogovori (Bajt in Jeriček Klanšček 2017, 49). V načrtu evalvacije so torej določeni cilji programa in dejavnosti, ki so potrebne za izpolnitev opredeljenih ciljih, prav tako pa so opredeljene metode dela zbiranja podatkov in obdelave podatkov potrebne za evalvacijo. Evalvacija je tako osnova za kakršnekoli popravke, preoblikovanja, izpopolnitve in dopolnitve programa promocije zdravja na delovnem mestu (Izobraževalno raziskovalni inštitut Ljubljana 2014, 14). Vodstvo potrebuje rezultate evalvacije projekta zato, da lahko določi, ali so se vložena sredstva v program promocije zdravja pri delu povrnila in kakšne so prednosti izvajanja programa. Delavci oziroma sodelujoči pa potrebujejo rezultate evalvacije zato, da lahko izvedo, kaj so dosegli in kakšne spremembe so nastale (Stergar in Miklič Milek 2016, 116).

Poznamo tri oblike evalvacije: procesna evalvacija, evalvacija rezultatov in evalvacija učinkov. Priporočljivo je, da se za doseglo najboljših rezultatov uporabijo vse tri (Izobraževalno raziskovalni inštitut Ljubljana 2014, 14).

Podjetja *procesno evalvacijo* uresničujejo med uvajanjem programa promocije zdravja na delovnem mestu. Evalvirajo torej proces, pri tem pa so osredotočeni na (Izobraževalno raziskovalni inštitut Ljubljana 2014, 14):

- kakovost izvedenih dejavnosti (ali so delavci bili ustrezno in pravi čas obveščeni o aktivnostih, ki se bodo izvajale, ali so se pri izvajanju aktivnosti pojavljale neprijetnosti ali ovire, težave, ali so dejavnosti izvajale za to strokovno usposobljene osebe ipd.),
- obseg posameznih dejavnosti (ali so pri dejavnosti sodelovale vse ciljne skupine, ali so bile dejavnosti usmerjene tako k posameznim ciljnim skupinam kakor tudi k vsem delavcem ipd.),
- upoštevanje časovnega okvirja (ali so bile izvedene dejavnosti skladne z akcijskim načrtom ipd.) ter
- ustrezno vodenje programa promocije zdravja na delovnem mestu (ali so vodja in njegovi sodelavci dobro izpeljali svoje obveznosti, so uspešno sodelovali med seboj, so delavce in vodstvo na primeren način obveščali o programu ipd.).

Kadar podjetje izvaja procesno evalvacijo ves čas uvajanja programa, lahko na tak način v kratkem času ugotovi, ali so kakšne težave in kakšni so razlogi zanje. V primeru, ko težave odkrijejo pravočasno, lahko za njih poskrbijo tako, da jih odpravijo, ter tako izboljšajo uspešnost programa promocije zdravja na delovnem mestu (Izobraževalno raziskovalni inštitut Ljubljana 2014, 15).

Pri *evalvaciji rezultatov* podjetje presoja, ali so s programom promocije zdravja dosegli zastavljene cilje. Pri tem so na voljo vsi bistveni podatki, ki so na voljo v podjetju, kot so npr. podatki o poškodbah pri delu. Če je mogoče, je v okviru evalvacije rezultatov priporočljivo izvesti tudi raziskavo med delavci. Na razpolago so razne metode, kot so intervjuji, fokusne skupine in opazovanja. Pomembno je, da so pozorni na to, da na osnovi zbranih podatkov ne posplošujejo preveč in da razumejo omejitve posameznih metod ter ne sklepajo prehitro (Izobraževalno raziskovalni inštitut Ljubljana 2014, 15).

Pri *evalvaciji učinkov* podjetje ugotavlja, kakšen učinek ima program promocije zdravja na zdravje delavcev. Ta oblika evalvacije je običajno zelo težka, saj je težko slediti povezavam med posameznimi ukrepi in spremembami v navadah in zdravju posameznika. Tudi kadar posameznik spremeni svoje navade, je razlika v zdravju in počutju običajno vidna šele po daljšem časovnem obdobju. Iz tega razloga se je torej pri evalvaciji učinkov treba posvetiti spremembam, ki so opazne hitreje, to je npr. izboljšana informiranost glede zdravja (boljše

znanje v povezavi z zdravjem, spodbujanje spremembe življenjskih navad, spodbujanje opustitve nezdravih navad ipd.) (Izobraževalno raziskovalni inštitut Ljubljana 2014, 15).

Pri evalvaciji pa se pojavlja tudi pojem diseminacija. *Diseminacija* je pravzaprav proces prenosa znanja. Podjetja običajno pozabijo na diseminacijo, vendar pa je zelo pomemben del promocije zdravja in osnova za nadaljnje načrtovanje programov promocije zdravja na delovnem mestu. Z diseminacijo zagotovijo prenos znanja, ki so se pridobila v okviru programa, na tak način pa tudi poskrbijo za trajnost rezultatov (Izobraževalno raziskovalni inštitut Ljubljana 2014, 16).

Ugotavljamo torej, da so dejavnosti promocije zdravja osredotočene na izboljšanje ter okrepitev zdravja in zdravega načina življenja, hkrati pa skušajo vplivati na željo po spremembah (Bilban 2014, 18). Za ustrezno izvajanje promocije zdravja ni dovolj, da ima podjetje le dober namen, pomemben je končni rezultat, ki mora biti pozitiven in učinkovit ter tako prinašati koristi. Treba je stvari delati prav in ne le delati pravih stvari (Bilban 2014, 18). Promocija zdravja pa je hkrati tudi nenehen proces. Kot smo že omenili, se njene dejavnosti ne končajo pri enem izmed zgoraj naštetih korakov. Po izvedenem šestem in sedmem koraku, ki zajemata posodobitev programa ter ponovno oceno potreb, mora podjetje ponovno slediti korakom od števila tri naprej. Potrebno je torej ponovno načrtovanje promocije zdravja v podjetju, torej načrtovanje novih dejavnosti za še boljše rezultate. Pri tem pa naj dodamo, da lahko kdorkoli doseže dobro zdravje, vendar si mora: zdravja želeči, zaupati mora v to, da je lahko zdrav ter pripravljen, in motiviran mora biti na izvedbo sprememb, ki so pomembne za doseganje boljšega zdravja (Podjed et al. 2014, 8). V naslednjem poglavju smo na primeru izbranega podjetja predstavili potek promocije zdravja, torej od njenih začetnih aktivnosti oziroma dejavnosti do njenega izvajanja.

4 PROMOCIJA ZDRAVJA V IZBRANEM PODJETJU

Delovno okolje predstavlja odlično priložnost za izvajanje promocije zdravja in izboljšanje zdravja delavcev, saj ljudje preživimo dosti časa na delovnem mestu, tako ima delodajalec oziroma izvajalec promocije zdravja možnost ozaveščati o zdravju ter zdravje tudi spodbujati pri veliko ljudeh hkrati. Empirični del naloge temelji na raziskavi o uvedbi in izvedbi promocije zdravja, ki smo jo izvedli v izbranem podjetju. Zbiranje podatkov je bilo izvedeno z lastnim pregledom internega gradiva podjetja ter z raziskovalno metodo intervjuja in fokusne skupine.

4.1 Predstavitev podjetja

Izbrano podjetje ima statusno obliko d. o. o., kar pomeni, da je družba z omejeno odgovornostjo. Zase trdijo, da so mlado podjetje, ki nudi kakovostne storitve na domačem trgu. Njihova dolgoletna tradicija, znanje in izkušnje so ključni elementi njihovega poslovanja. Zasledujejo odgovornost, poštenost, strokovnost, skrbnost, kreativnost, fleksibilnost in učinkovitost. Trdijo, da je to odnos, ki stremi k zaupanju in dolgoročnemu partnerstvu. Je majhno podjetje, ki je staro okrog 14 let in deluje kot storitveno podjetje. Prisotni so v vseh večjih krajih po Sloveniji, kot so Ljubljana, Celje, Maribor in Koper, ter zaposlujejo 31 ljudi. Z ustreznimi informacijami, odličnim pristopom in strokovnim svetovanjem so strankam vedno na razpolago. Nudijo konkurenčne in inovativne storitve, s katerimi želijo povečati svojo prepoznavnost na trgu. Delavci so izkušeni, spoštljivi, nudijo profesionalen odnos, znajo prisluhniti in tudi ustreči željam in potrebam strank (Podjetje X 2019).

4.2 Vzroki za načrtovanje promocije zdravja na delovnem mestu

Zakon o izvajanju promocije zdravja na delovnem mestu je bil v Sloveniji sprejet leta 2011, vendar pa podjetje ni takoj zapisalo načrta o izvajanju promocije zdravja na delovnem mestu. Nekako jim to takrat ni bilo tako pomembno, prav tako se o tem ni dosti govorilo. Nekatere aktivnosti so v podjetju sicer že potekale, a so bile bolj spontane (npr. obvestila o zdravi prehrani in pomenu telesne aktivnosti po e-pošti). Direktor se je nato odločil, da bi bilo tako za podjetje kakor tudi za delavce dobro, da bi se načrt promocije zdravja tudi oblikoval in zapisal. Zapisali so izjavo o varnosti z oceno tveganja in načrt promocije zdravja, ki so ga z začetkom leta 2017 tudi realizirali (Podjetje X 2016).

Za izvajanje promocije zdravja na delovnem mestu se je odločil direktor podjetja, vzroki za uvedbo in načrtovanje so bili predvsem: prinašanje koristi tako za delavce kakor tudi za podjetje, izboljšanje organizacijske klime, zapis dejavnosti za ohranitev in krepitev zdravja na delovnem mestu ter zakonska obveza (Podjetje X 2016).

4.3 Načrt promocije zdravja na delovnem mestu

Kadar govorimo o načrtovanju in izvajanju promocije zdravja, govorimo o trudu delodajalca in vseh delavcev za izboljšanje zdravja in dobrega počutja na delovnem mestu. Pri načrtovanju in izvajanju programa oziroma glede dejavnosti ter aktivnosti v okviru programa promocije zdravja se je podjetje odločilo, da bodo na začetku uresničevali in izvajali manj dejavnosti, hkrati pa bi tem dejavnostim posvetili več časa, da bi bile dobro in kakovostno izvedene.

Cilji programa

Cilji, ki jih želi podjetje uresničiti z izvajanjem promocije zdravja, so (Podjetje X 2016):

- izboljšanje prehranjevalnih navad delavcev oziroma redno in kakovostno ozaveščanje delavcev o zdravju in prednostih promocije zdravja na delovnem mestu ter spodbujanje delavcev pri udeležbi na različnih aktivnostih, ki krepijo zdravje,
- doseči boljše zdravje delavcev z izboljšanjem njihovega fizičnega stanja, s spodbujanjem aktivnega življenjskega sloga in s spremembo njihovih prehranjevalnih navad,
- delavcem ponuditi možnost sodelovanja, možnost izraza svojih želja in potreb ter vključevati te predloge v načrt in izvajanje dejavnosti, jih s tem dodatno motivirati za izvajanje sprejetih dejavnosti promocije zdravja na delovnem mestu.

Odgovorne osebe in zadolžitve

V podjetju so se odločili, da oblikovanje skupine za zdravje zaradi majhnega števila delavcev ni potrebno, zato so se odločili zgolj za dve osebi. Tako sta odgovorni osebi pri izvajanju programa promocije zdravja direktor in oseba, ki je odgovorna za promocijo zdravja v podjetju (ki jo bomo zaradi lažjega poimenovanja poimenovali kar oseba X). Odgovorna sta za obveščanje o načrtovanju promocije zdravja, za zbiranje predlogov, izbor predlog in zapis načrta promocije zdravja. Odgovorna sta tudi za izvajanje dejavnosti promocije zdravja, ki so zapisane v načrtu. Prav tako morata izvajati letne analize med delavci v okviru izvajanja načrta in po potrebi načrt tudi spremeniti oziroma ga posodobiti. Načrt oziroma cilji promocije zdravja so predvideni, da se uresničijo do konca leta 2017 in se z vsakim novim letom po potrebi posodablajo (Podjetje X 2016).

Viri sredstev za pripravo programa

Podjetje se je odločilo, da bo v tem začetnem koraku uvajanja in izvajanja promocije zdravja na delovnem mestu spremembe in novosti uvedlo z vnaprej določenimi sredstvi, ki jih je

določil direktor. Veliko dejavnosti pa se bo pravzaprav izvajalo s čim manjšimi finančnimi sredstvi (Podjetje X 2016).

Izvajanje programa

Podjetje promocijo zdravja na delovnem mestu uresničuje in izvaja na podlagi 6., 32. in 11. člena ZVZD-1. Za uspešno izvedbo promocije zdravja na delovnem mestu je potrebna nenehna predanost delodajalca in delavcev, saj promocija zdravja temelji na dejavnostih, ki jih udeleženci izvajajo prostovoljno. Vodstvo ima nalogo, da spodbuja delavce pri čim večjem sodelovanju, zavezuje se tudi, da bo delavce čim bolj vključevalo pri načrtovanju promocije zdravja. Delodajalec bo načrt promocije zdravja prilagodil glede na okoliščine oziroma glede na delovno okolje in delovno mesto. Direktor je imenoval osebo, ki mu bo pomagala pri koordiniranju aktivnosti na področju promocije zdravja in bo skupaj z njim odgovorna za načrtovanje in izvedbo promocije zdravja na delovnem mestu. Zapisali se bodo cilji, dejavnosti, časovna opredelitev, odgovorni osebi in način evalvacije programa. Vsi delavci bodo o načrtovanju promocije zdravja na delovnem mestu obveščeni s pomočjo različnih oblik, najprej prek e-pošte, potem pa osebno na sestanku (Podjetje X 2016).

Zaposlenim so na voljo različni ukrepi (Podjetje X 2016):

- omogočanje prilagodljivih delovnih mest,
- omogočanje delavcem, da sodelujejo pri izboljšavah organizacije dela in delovnega okolja oziroma pri izboljšavah delovnega procesa,
- spodbujanje športnih dejavnosti,
- spodbujanje zdravega prehranjevanja,
- obveščanje delavcev o zdravju, zdravem življenjskem slogu, gibanju na delovnem mestu prek različnih portalov (e-pošta, letaki, zloženke),
- enkrat letno druženje delavcev ob zaključku leta.

Spremljanje programa promocije zdravja na delovnem mestu

To, ali je program promocije zdravja na delovnem mestu zares dobro načrtovan, se bo skladno z letno analizo ugotavljalo s pomočjo izvedbe ankete med delavci. Direktor in oseba X bosta odgovorna za izvedbo in analizo ankete o zadovoljstvu delavcev. Podjetje pričakuje, da bo načrt promocije zdravja primerno in pozitivno sprejet (Podjetje X 2016).

4.4 Opis poteka raziskave in predstavitev udeležencev

V empiričnem delu smo podatke zbrali s proučevanjem interne dokumentacije ter z izvedbo intervjuja in fokusne skupine, saj nam bodo te metode pomagale odgovoriti na raziskovalna vprašanja. Za intervju smo se odločili, saj menimo, da bomo na ta način pridobili najboljše podatke glede postopka uvedbe promocije zdravja v podjetju. Intervju je potekal z osebo, ki je

poleg direktorja odgovorna za promocijo zdravja. Na tak način smo pridobili informacije o tem, kakšni so bili začetki promocije zdravja v podjetju, torej od ideje do uvedbe. Za fokusno skupino smo se odločili, ker raziskujemo, kako je potekalo začetno izvajanje, delavci pa so tisti, ki najbolj vedo, katere spremembe so potekale v podjetju ob začetku izvajanja promocije zdravja na delovnem mestu ter kakšno je današnje stanje.

4.4.1 Predstavitev odgovorne osebe za promocijo zdravja (intervjuvanca) in opis poteka raziskave s pomočjo intervjuja

Odgovorno osebo za promocijo zdravja je izbral direktor. Gre za osebo, ki sicer ni strokovnjak za to področje, je pa v podjetju že dlje časa zaposlena in je tudi sama izrazila željo, da jo to področje zanima. S strinjanjem in potrditvijo direktorja in s strinjanjem osebe X smo izvedli delno strukturiran intervju z vprašanji odprtega tipa, saj je bilo od odgovorov odvisno, h katerim vprašanjem nas bo vodila tema pogovora. Intervju je potekal 13. avgusta 2019 v prostorih podjetja v popoldanskem času in je trajal približno 65 minut. Pred začetkom intervjuja je bila predstavljena tema pogovora, torej uvedba promocije zdravja v podjetju, nato so sledila vprašanja.

Vprašalnik se nahaja v prilogi 1, vprašanja smo zastavili po naslednjih temah:

- uvedba promocije zdravja na delovnem mestu,
- osebe, ki so bile vključene v uvedbo,
- načrtovanje uvedbe,
- sredstva, porabljena za promocijo zdravja,
- potek priprav,
- uspešnost uvedenega programa.

Analiza intervjuja sledi v poglavju 4.5.

4.4.2 Predstavitev fokusne skupine in opis poteka raziskave s pomočjo fokusne skupine

Metoda fokusnih skupin je ena od kvalitativnih tehnik za zbiranje, analizo in pojasnjevanje podatkov. Kvalitativne raziskave nam nudijo odgovor na vprašanja kaj, kako in zakaj (Klemenčič in Hlebec 2007, 7).

Fokusne skupine praviloma sestavlja manjše število ljudi, zato smo izbrali pet delavcev, ki delajo na različnih delovnih mestih in so bili zaposleni v podjetju pred letom 2017. Tema, o kateri smo se pogovarjali, torej izvedba promocije zdravja v podjetju, je bila udeležencem vnaprej znana. Fokusno skupino smo vodili sami, tako da smo bili v vlogi moderatorke, izbrali smo tudi enega zapisnikarja, ki nam je pravzaprav sproti delno zapisoval pogovor. Zapis nam je kasneje pomagal pri prepoznavanju zvočnega opisa, ki je bil posnet s telefonom. Pred izvedbo fokusne skupine je bilo udeležencem zagotovljeno, da se posneti pogovor

uporablja zgolj v raziskovalne namene in da bodo vsi odgovori ostali anonimni. Za izvedbo fokusne skupine smo porabili približno 95 minut. Odgovore smo nato analizirali z metodo analize, vsebina katere je predstavljena v poglavju 4.6.

Ko smo se odločili za analiziranje uvedbe promocije zdravja na delovnem mestu, smo z odobritvijo direktorja povabili delavce k izvedbi fokusne skupine. Izbrali smo pet delavcev, ki so bili zaposleni pred letom 2017 in zasedajo različna delovna mesta. Na elektronski naslov so prejeli vabilo s podrobnostmi izvedbe fokusne skupine, nato so bili tri dni pred izvedbo ponovno opomnjeni. Srečanje je potekalo 14. avgusta 2019 v prostorih podjetja v popoldanskih urah, tako da ni bilo motečih dejavnikov. Najprej je sledil uvod v temo, pogovarjali smo se o pojmu promocije zdravja, sledila so uvodna vprašanja, torej splošna vprašanja na temo promocije zdravja na delovnem mestu. Nato smo razložili namen magistrske naloge in namen takratnega srečanja. Sledila so vprašanja in diskusija z udeleženci.

Vprašalnik se nahaja v prilogi 2, vprašanja smo zastavili po naslednjih temah:

- potek začetne izvedbe promocije zdravja na delovnem mestu in izvedene dejavnosti,
- začetni učinki oziroma spremembe in uspešnost dosedanjega programa,
- ključne pomanjkljivosti dosedanjega izvajanja programa promocije zdravja,
- predlogi v zvezi z izvajanjem promocije zdravja na delovnem mestu ter predlogi v zvezi z dejavnostmi, ki se izvajajo.

Če so bile nejasnosti glede vprašanj, smo jim ta dodatno pojasnili. Na koncu je sledil še kratek povzetek povedanega, kjer so imeli udeleženci možnost, da še kaj dodajo. Vsi udeleženci so se strinjali s povedanim. Vzdušje je bilo sproščeno in prijetno. Analizo fokusne skupine predstavimo v poglavju 4.6.

4.5 Uvedba načrta promocije zdravja v izbranem podjetju

Prvo raziskovalno vprašanje, ki se nanaša na uvedbo načrta promocije zdravja v podjetju, smo raziskovali s pomočjo intervjuja. Zapisali smo povzetek intervjuja in izpostavili najpomembnejše podatke. V nadaljevanju so predstavljeni rezultati.

Rezultati uvedbe promocije zdravja na delovnem mestu, pridobljeni z intervjujem

Pobuda je prišla s strani direktorja, saj se je zavedal, da izvajanje promocije zdravja na delovnem mestu prinaša koristi tako za delavce kot za podjetje, želel si je, da bi si podjetje kot celota prizadevalo za izboljšanje zdravja in počutja na delovnem mestu, prav tako pa je to zakonsko določeno. Direktor je prek e-pošte poslal obvestilo, nato se je določila oseba za pomoč pri uvedbi in izvedbi promocije zdravja. V večjih podjetjih se običajno oblikuje skupina za zdravje do 10 ljudi, v našem primeru pa gre za dve osebi. Glede na to, da gre za

majhno podjetje, ki nima zaposlenega strokovnjaka s tega področja, prav tako pa niso bili pripravljeni najeti zunanjega izvajalca oziroma zunanjega strokovnjaka, so se odločili, da bo najboljša, če bo direktorju pomagala oseba, ki je v tem podjetju tudi zaposlena, kar pomeni, da tudi pozna podjetje. Tako se je določila oseba X, ki se je javila sama, saj jo to področje zanima.

Podjetje si je zastavilo cilj, da bi načrt zapisali tako, da bi bili uvedba in izvedba izpeljani s čim manjšimi stroški. Direktor je nato s pomočjo osebe X proučil ZVZD-1, prav tako pa sta po internetu poiskala informacije, primere dobrih praks, ki sta jih prilagodila potrebam podjetja. Direktor je najprej po telefonskem pogovoru vodjem dal osnovne informacije, po e-pošti pa so prejeli navodila, da se bo v poslovalnicah izvedel sestanek na temo promocije zdravja na delovnem mestu. Oseba X je po e-pošti vsem delavcem poslala sporočilo, da bodo v okviru svoje poslovalnice imeli z vodji sestanek na temo načrtovanja in izvajanja promocije zdravja v podjetju. Odgovorni osebi je v nekaj stavkih opisala pomen promocije zdravja, spodbudila delavce, da razmislijo o morebitnih ukrepih in svojih željah, ter jih prosila, da na sestanku podajo svoje predloge, ki bodo anonimni. Vodje so na sestanku ponovno predstavili pojem promocije zdravja, nato so začeli z zbiranjem predlogov. Predlogi so bili anonimni, napisani na list papirja in predani do vodje, nato je vodja predloge prebral na glas. O predlogih so se nato pogovarjali ter posvetovali in se odločili za najbolj primerne. Vodje so nato izbrane predloge poslali po e-pošti direktorju, ta pa je s pomočjo osebe X te predloge tudi pregledal. O njih sta razpravljala, dodala sta tudi svoje predloge in se nato odločila za sprejetje ukrepov, ki so bili stroškovno sprejemljivi. Izbrala sta dejavnosti, ki so bile najbolj primerne za izvajanje glede na delovno mesto, ter način dela, torej sedeče delo. Tako sta na podlagi analize podanih predlogov in svojih predlogov začela pripravljati načrt promocije zdravja na delovnem mestu, ki je vseboval tudi cilje, ukrepe, načrtovane aktivnosti, način spremljanja in vrednotenja programa. Oseba X je načrt poslala vsem delavcem po e-pošti.

Osebe, ki so bile vključene v uvedbo promocije zdravja

V uvedbo promocije zdravja sta bila v prvi vrsti vključena direktor, ki je dal pobudo, in oseba X, ki se je določila, da bo pomagala direktorju. Nato so bili vključeni vodje, ki so pravzaprav koordinatorji med delavci in višjim vodstvom, ter delavci, ki so pomagali pri načrtovanju promocije zdravja s svojimi predlogi.

Načrtovanje uvedbe promocije zdravja

Načrtovanje promocije zdravja je potekalo s pomočjo interneta, s predlogi direktorja in osebe X ter s predlogi delavcev.

Sredstva, porabljena za promocijo zdravja

Sredstva je priskrbelo oziroma omogočilo ter določilo podjetje. Sredstva so se porabila zgolj za ključne dejavnosti (ergonomični stoli, nastavljivi ekrani, subvencionirana karta za telesne aktivnosti). Ostale dejavnosti so načrtovane tako, da bi se uresničevale s čim manjšimi stroški, kot so kakšne interne delavnice na temo zdravja, ki bi jih izvajala oseba X, obveščanje po e-pošti, obveščanje s plakati in zloženkami.

Potek priprav

Priprave so potekale tako, da sta direktor in oseba X proučila zakon in primere dobrih praks na internetu, nato sta na internetu poiskala primeren načrt promocije zdravja, ki sta ga preoblikovala. Zapisala sta svoje predloge, zbrala pa sta tudi predloge delavcev. Po pogovoru sta se odločila za najboljše predloge, ki sta jih tudi vključila v načrt promocije zdravja. Podjetje pri pripravah načrtovanja promocije zdravja na delovnem mestu ni imelo težav.

Uspešnost uvedenega programa

Pri uvedbi načrta je bilo podjetju pomembno, da se načrt promocije zdravja najprej zapiše, da imajo delavci pri tem procesu možnost sodelovanja in da so zapisane dejavnosti tudi uresničljive. Z uvedbo je podjetje želelo delavce spodbuditi k bolj zdravemu načinu življenja tako na področju prehrane kakor tudi na področju gibanja ter medosebnih odnosov v podjetju. Hkrati pa sta načrtovanje oziroma uvajanje in izvajanje promocije zdravja na delovnem mestu zakonski obvezi, ki ju mora podjetje upoštevati in uresničevati.

Podjetje meri uspešnost programov tako, da enkrat letno proti koncu leta izvede anketo zadovoljstva, kjer lahko delavci izrazijo svoje mnenje glede izvedenih dejavnosti ter zadovoljstvo oziroma nezadovoljstvo glede programa promocije zdravja. Direktor podjetja in oseba X nato analizirata anketo in po potrebi načrt tudi spremenita oziroma ga izboljšata. Do sedaj sta to storila tako v načrtu promocije zdravja, ki se je izvajal v letu 2018, in v načrtu, ki se izvaja trenutno.

Direktor in oseba X menita, da so zapisane cilje tudi uresničili, saj se je načrt promocije zdravja v letu 2017 izkazal za dobro prakso, odziv delavcev je bil pozitiven, zato so ga prenesli v leto 2018 in nato v leto 2019 z nekaj manjšimi popravki glede dejavnosti, ki se izvajajo.

4.6 Začetni učinki načrta promocije zdravja v izbranem podjetju in analiza današnjega stanja

V magistrski nalogi smo postavili tri raziskovalna vprašanja, ki so se nanašala na začetno izvedbo promocije zdravja na delovnem mestu v izbranem podjetju. Podatke smo pridobili večinoma iz primarnih virov, to je z izvedbo fokusne skupine (pet delavcev, ki so bili deležni promocije zdravja). Odgovore iz fokusne skupine smo nato kodirali in analizirali z metodo analize vsebine.

Analiza začetnih učinkov promocije zdravja in analiza današnjega stanja ter rezultati, pridobljeni s fokusno skupino

Dobljene podatke smo na podlagi raziskovalnih vprašanj razvrstili v naslednje kategorije: začetna izvedba, izvedene aktivnosti, začetni učinki oziroma spremembe, ključne pomanjkljivosti dosedanjega programa promocije zdravja, predlogi glede izvajanja promocije zdravja ter predlogi glede dejavnosti oziroma ukrepov, ki se izvajajo v podjetju, in pričeli s kodiranjem.

Znotraj vprašanj smo delom besedila določili kode, več sorodnih kod je bilo združenih v eno kodo. Kode kriterija oziroma elementa *izvedene aktivnosti* so hkrati povezane z začetnimi učinki, s ključnimi pomanjkljivostmi ter s predlogi glede izvajanja promocije zdravja na delovnem mestu in glede dejavnosti, ki se izvajajo. Se pravi, da so začetni učinki, ključne pomanjkljivosti ter predlogi glede izvajanja in predlogi glede dejavnosti odvisni od izvedenih aktivnosti.

Preglednica 3: Rezultati pridobljeni s fokusno skupino

Parameter	Koda
Začetna izvedba (2017)	ozaveščanje delavcev obvestilo direktorja sestaneke razprava predlogi, želje
Izvedene aktivnosti (2017)	zamenjava stolov zamenjava ekranov 5-minutna vadba plakati giblјiv delovni čas dodatni 10-minutni odmor subvencionirane fizične aktivnosti e-pošta o zdravi prehrani e-pošta o gibanju

Parameter	Koda
	interna delavnica na temo zdravja
Začetni učinki (2017)	pozitivni boljša kakovost dela boljše delovno vzdušje večja motivacija pri delu pridobivanje znanja o gibanju pridobivanje znanja o prehrani boljši delovni pogoji
Ključne pomanjkljivosti (2019)	slaba motivacija izvedene aktivnosti so presplošne potrebno izobraževanje osebe x slabo komuniciranje z višjim vodstvom slabša povezanost z delavci v ostalih poslovalnicah premalo upoštevanja predlogov delavcev
Predlogi glede izvajanja promocije zdravja na delovnem mestu (2019)	redni tedenski sestanki nagrade za najboljše predloge aktivnosti v sklopu delovnega časa aktivnosti zunaj delovnega časa izvajanje dejavnosti skupaj s partnerjem
Predlogi glede dejavnosti promocije zdravja na delovnem mestu (2019)	prilagoditev delovnega časa nastavljive mize izboljšanje osvetlitve na delovnem mestu obnova poslovnih prostorov postavitev pitnikov vode večja predanost vodstva boni/subvencija masaže izmenjava udeležbe delavcev na delavnicah več pohval boljši sistem nagrajevanja izvedba sadnega dne

Raziskovalno vprašanje 2: Kako je potekalo začetno izvajanje promocije zdravja na delovnem mestu?

Po e-pošti so prejeli sporočilo od osebe X, v katerem je bilo zapisano, da bo podjetje pričelo z izvajanjem promocije zdravja na delovnem mestu, na kratko je bil napisan in razložen tudi pojem promocije zdravja ter kdo sta odgovorni osebi. Delavci pa so bili tudi pozvani, da

podajo svoje predloge glede krepitev in ohranitve lastnega zdravja. Po izvedenem sestanku so prejeli e-pošto od osebe X, kjer so bili obveščeni o ciljnih programa promocije zdravja, o sprejetih ukrepih, o načrtovanih aktivnostih ter o načinu spremljanja in vrednotenja programa. Vodje so nato ponovno sklicale sestanek, na katerem je bilo vse zapisano tudi predstavljeno.

Udeleženci so kot izvedene aktivnosti izpostavili zamenjavo obstoječih stolov za bolj ergonomične oziroma zdravju prijaznejše, zamenjali pa so jim tudi stare ekrane z novimi, saj stari ekrani niso imeli možnosti nastavitve višine, pa tudi resolucija je bila slabša. Podjetje je začelo z izvajanjem petminutne vadbe pred glavnim odmorom, delavci so po e-pošti prejeli navodila in se ob določeni uri (torej pred malico) vsi skupaj zbrali in skupaj izvedli pet minut gibanja. V sklopu začetnih izvedenih aktivnosti so poslovalnice po pošti prejele plakate, na katerih so bile narisane ter opisane kratke vaje za fizično aktivnost, te so nalepili na steno tako, kot je bilo najbolj primerno, prejeli so tudi zloženke oziroma letake, ki so jih postavili na mizo, kjer je bil kotiček, namenjen temu, tako so delavci lahko te informacije tudi prebrali in se kasneje o njih pogovorili. Podjetje je delavcem omogočilo izbiro gibljivega delovnega časa, tako da so se delavci med seboj dogovorili glede prihodov in odhodov v službo. Prav tako je vsak delavec imel pravico do dodatnega desetminutnega odmora, ki ga lahko izkoristi po želji, vendar ne prvo uro prihoda v službo ali zadnjo uro odhoda iz službe. Udeleženci navajajo, da so pridobili možnost subvencionirane karte za fizične aktivnosti – izkoristili so jih predvsem za plavanje. Po e-pošti so prejeli tudi informacije glede pomena zdrave prehrane in gibanja ter osnov razgibanja na delovnem mestu. V podjetju se je izvedla tudi interna delavnica na temo zdravja, govora je bilo o zdravi prehrani in gibanju. Delavnico je po poslovalnicah izvedla oseba X.

Začetni učinki

Začetni učinki so bili pozitivni, delavci so bili zadovoljni, a hkrati tudi presenečeni, da so se dejavnosti promocije zdravja dejansko izvedle. Izpostavljajo predvsem boljše delovno vzdušje, povezanost med delavci se je postoma izboljševala, saj so začeli izvajati skupne petminutne vaje na delovnem mestu, več so se pogovarjali o novostih, o e-pošti, ki so jo prejeli, tudi o plakatih in zloženkah, tako so pravzaprav izmenjevali mnenja. Posledično sta bila boljše delovno vzdušje in večja motivacija pri delu, hkrati navajajo, da so opazili tudi večjo produktivnost pri delu, saj pravijo, da so v istem času naredili več. Izpostavili so tudi, da so pridobili več osnovnega znanja o pomenu zdravega prehranjevanja ter o gibanju in možnostih gibanja tako v delovnem času kot tudi doma. Na splošno izpostavljajo, da so se izboljšali tako delovni pogoji kot tudi delovna oprema, in z zanimanjem so spremljali, ali se bodo dejavnosti v okviru promocije zdravja razvijale naprej in kako.

Ugotavljamo, da so po mnenju udeležencev začetne aktivnosti bile dobro izpeljane, sedaj pa imajo občutek, da delodajalec ne posveti dovolj časa ponovnemu načrtovanju, preoblikovanju

ukrepov ter izvajanju dejavnosti promocije zdravja, kar bomo videli pri naslednjem raziskovalnem vprašanju.

Raziskovalno vprašanje 3: Kako zaposleni ocenjujejo dosedanjo uspešnost programa promocije zdravja na delovnem mestu?

Ko so se začele izvajati začetne aktivnosti, udeleženci navajajo, da so se pojavile novosti v podjetju in da so začetni učinki bili dobri, kazalo je torej, da je program na dobri začetni poti do dolgoročnega uspeha. Delodajalec je dosegel, da so začetni učinki bili pozitivni, da so delavci program tudi pozitivno sprejeli, današnje stanje pa tega več ne odraža. Udeleženci izpostavljajo besedo razočaranje, saj so razočarani, da je na začetku dobro kazalo, da si je podjetje tudi prizadevalo za ohranitev in krepitev zdravja, za trenutno stanje pa udeleženci trdijo, da podjetje vlaga premalo truda in časa v izvajanje dejavnosti promocije zdravja. Hkrati so omenili, da so izvedene aktivnosti presplošne in da je dosti možnosti za izboljšave (te lahko v nadaljevanju zasledimo pri četrtem raziskovalnem vprašanju), izpostavljajo predvsem, da se med delovnim časom oziroma nasploh premalo pogovarjajo o promociji zdravja na sestankih, da se premalo pogovarjajo o tem z vodstvom in da so možnosti glede subvencioniranih kart omejene (le za vodene skupinske vadbe, fitnes, plavanje).

Raziskovalno vprašanje 4: Katere so po mnenju zaposlenih ključne pomanjkljivosti dosedanjega izvajanja programa?

Ključne pomanjkljivosti dosedanjega programa se kažejo v slabi motivaciji s strani vodstva in izostanku pohval. Udeleženci se strinjajo, da so izvedene aktivnosti presplošne, saj gre predvsem za obveščanje prek e-pošte, na sestankih je bolj malo govora, prav tako izpostavljajo, da se medosebna druženja izvajajo zgolj enkrat letno ob zaključku leta. Udeleženci so mnenja, da je treba izobraževati osebo X, saj bi tako delavcem znala podati več informacij glede promocije zdravja in bi tudi vedela, katere dejavnosti bi še lahko vključili in izvajali, da bi načrt promocije zdravja dosegel svoj namen, torej ohranitev in krepitev zdravja. Kot naslednje udeleženci navajajo slabo komunikacijo z vodstvom, direktor in oseba X prideta na obisk po poslovalnicah zgolj enkrat letno, hkrati navajajo tudi slabšo poznanost z ostalimi delavci v ostalih poslovalnicah, saj se druženje delavcev, kot že omenjeno, izvaja zgolj enkrat letno. Izpostavili so tudi premalo upoštevanja predlogov delavcev, največkrat je bilo izpostavljeno, da se v podjetju premalo govori o zdravi prehrani in gibanju, želijo pa si tudi več ustnih pohval, kadar svoje delo opravijo dobro.

Predlogi udeležencev

Glede *izvajanja* udeleženci navajajo, da si želijo redne tedenske sestanke, kjer bi se 15–20 minut posvetili vprašanju na temo promocije zdravja na delovnem mestu. Najboljši predlogi

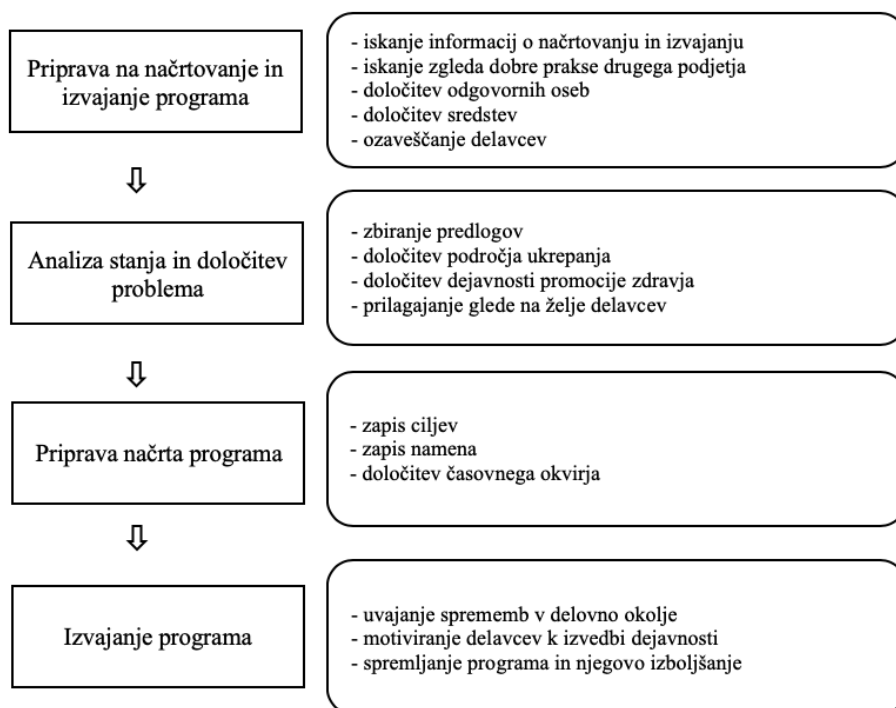
bi lahko bili nagrajeni, izpostavljajo neko majhno pozornost, kot sta ustna ali pisna pohvala in izpostavitve dobrih predlogov na sestanku. Navajajo tudi, da bi se lahko dejavnosti promocije zdravja izvajale v sklopu delovnega časa, kjer bi 10–15 minut posvetili pogovoru o prehrani, o pripravi zdrave malice oziroma kosila, izpostavljajo tudi, da bi lahko podjetje mesečno organiziralo skupno zdravo malico, s čimer bi še dodatno podkrepili teorijo o zdravi prehrani in tudi delavci bi pridobili ideje, kaj si pripraviti za zdrav obrok. Izpostavljajo tudi, da bi morali več časa nameniti pogovoru o pomenu gibanju oziroma bi ga namenili tudi izvajanju razteznih vaj, saj menijo, da je pet minut, namenjenih gibanju na delovnem mestu, premalo. Navajajo tudi, da bi se lahko dejavnosti izvajale zunaj delovnega časa, kjer bi podjetje krilo strošek, izpostavljajo razne teambuildinge, kot so druženje ob piknikih, sprehodi v naravo ter različne telesne aktivnosti v naravi, izvajanje aktivnosti skupaj s partnerjem oziroma z družino, kjer so spet izpostavili razna druženja ob piknikih.

Glede *dejavnosti*, ki se izvajajo, si udeleženci želijo (kot že večkrat omenjeno) več ustnih pohval, kadar svoje delo dobro opravijo, saj pravijo, da jih to dodatno motivira. Hkrati dodajajo izboljšanje sistema nagrajevanja in možnost izplačil bonusa oziroma stimulacije, saj priznavalo, da je tudi denar motivacijsko sredstvo. Izpostavili so tudi uvedbo sadnega dne, ki bi potekal dvakrat tedensko, tako bi imeli na voljo sveže sadje, to pa je polno vitaminov. Navajajo tudi prilagoditev oziroma razporeditev delovnega časa, kar pomeni, da bi med tednom naredili vsak dan 30 minut več ter bi tako v petek lahko šli prej domov. Udeleženci izpostavljajo, da bi si zato, ker na delovnem mestu sedijo, ker gre za sedeče pisarniško delo, želeli mize, ki so nastavljive po višini. Da bi lahko, ko bi začutili, da že predolgo sedijo, da jih bolijo noge, vstali in nadaljevali z delom. Njihov predlog je, da bi podjetje najprej kupilo eno mizo, to mizo bi delavci skupaj uporabljali, vendar pa bi bili omejeni na čas oziroma bi jo uporabljali po potrebi. Ko bi delavec začutil, da ga bolijo noge, da več ne bi želel sedeti, bi torej vstal in z delom nadaljeval stoje ob nastavljivi mizi. Na tej mizi bi bil tudi službeni računalnik, na katerem bi torej delavec lahko nadaljeval svoje delo. Na takšen način bi torej delodajalec lahko ugotovil, ali nastavljive mize prinašajo želeni učinek, saj obstaja nekaj raziskav, ki navajajo pozitivne učinke za zdravje, predvsem, kot že omenjeno, da se delavec ne zasedi ter tako menja svoj delovni položaj, hkrati pa se izboljšata tudi zbranost in učinkovitost pri delu. Izpostavljajo tudi neprimerno svetlobo, predvsem je slaba svetilnost in po mnenju udeležencev tudi luči niso pravilno razporejene, izpostavljajo pa tudi slabše delovanje klimatske naprave, poleti ne hladi tako, kot bi morala, pozimi pa ne greje pravilno. In glede da so že nekaj let v istih prostorih bi bilo treba na novo obnoviti poslovni prostor. Udeleženci se prav tako strinjajo, da bi na voljo lahko imeli pitnike vode, saj je voda iz pipe po njihovem mnenju slabše kakovosti, predvsem slabšega okusa. Želijo si tudi večjo predanost promociji zdravja od direktorja in osebe X, da bi se večkrat letno udeležila sestanka v poslovalnici, ne le enkrat letno. Izrazili so tudi možnost subvencioniranja masaže, ne samo fizičnih aktivnosti, ki jih delodajalec trenutno ponuja. Navajajo tudi nekajkrat letne udeležbe

različnih z zdravjem povezanih delavnic, kjer bi se delavci med seboj izmenjavali, tako da bi vsi v vseh poslovalnicah prišli na vrsto.

4.7 Ugotovitve raziskave in predlogi za izboljšave načrta promocije zdravja na delovnem mestu

V teoretičnem delu smo predstavili modele promocije zdravja na delovnem mestu, skozi raziskavo pa smo ugotovili, da v izbranem podjetju načrtujejo in izvajajo promocijo zdravja v 4 korakih.



Slika 6: Model promocije zdravja v izbranem podjetju

Vir: Podjetje X 2016.

Podjetje se je torej pri načrtovanju aktivnosti in izvajanju dejavnosti programa promocije zdravja odločilo, da bo sledilo štirim korakom. Kot smo že zapisali v teoretičnem delu, kjer smo med seboj primerjali število korakov, menimo, da bi morale podjetje definirati več korakov, da bi lažje načrtovalo in izvajalo programe oziroma dejavnosti promocije zdravja, na ta način pa bi tudi lažje sledili tem korakom ter tako ugotavljali, ali prinašajo zelene rezultate. V nadaljevanju predstavimo, kako se je podjetje lotilo priprave na načrtovanje in izvajanje dejavnosti v štirih korakih, pri tem si pomagamo z izsledki lastne raziskave.

Prvi korak: Priprava na načrtovanje in izvajanje programa

Z izvedbo intervjuja smo ugotovili, da je pobudo dal direktor podjetja, ki si je želel zdravih delavcev, obenem pa je želel zadostiti zakonskim potrebam. Izbral je osebo X, ki mu je pomagala pri dejavnostih, pomembnih za celoten proces načrtovanja in izvajanja promocije zdravja. Menimo, da so se v podjetju dobro odločili, da so kot odgovorno osebo za promocijo zdravja izbrali osebo, ki je v podjetju zaposlena že dlje časa. To pomeni, da tudi pozna poslovanje podjetja in stanje na delovnem mestu. Začela sta s proučitvijo zakona in si pri oblikovanju načrta pomagala z internetom. Opažamo, da je bilo znanje glede načrtovanja in izvajanja promocije zdravja omejeno. Glede na to, da proučujemo malo podjetje, ugotavljamo, da pri zapisu načrta ni bilo uporabljenega strokovnega znanja, saj nimajo zaposlenega strokovnjaka, hkrati pa bi to predstavljajo strošek, ki ga podjetje ni bilo pripravljeno plačati.

Drugi korak: Analiza stanja in določitev problema

Pred načrtovanjem dejavnosti promocije zdravja ni bila izvedena nobena anketa, ki ima vnaprej pripravljena vprašanja, na katera bi delavci bolj natančno in izčrpno odgovorili oziroma se v to temo bolj poglobili, v primerjavi z analizo stanja, ki je bila tudi dejansko izvedena. Analiza stanja je potekala z zbiranjem predlogov delavcev, direktorja in osebe X ter nato z odločitvijo odgovornih oseb, kateri predlogi so najbolj primerni glede na delovno okolje oziroma glede na to, da gre za sedeče delovno mesto. Opažamo, da se je zbiranje ukrepov oziroma določitev ukrepov in dejavnosti izvedlo zgolj z zbranimi predlogi. Menimo, da bi ti predlogi morali predstavljati le del odločitve pri dejavnostih, zato predlagamo, da bi podjetje uporabljalo še drugačne analize stanja. Ta analiza stanja v podjetju pa je pravzaprav podobna oziroma enaka kot analize evalvacije stanja, ki naj bi se izvedla na letni ravni.

Tretji korak: Priprava načrta programa

V tem koraku so sledile priprave na načrtovanje programa. Zapisali so se cilji programa, namen programa in določil časovni okvir. Ugotavljamo, da so cilji in namen programa na splošno dobro zapisani. Časovni okvir je določen za leto dni. Menimo, da je sicer dobro, če so cilji zapisani za leto dni, tako naj bi jih podjetje v roku leta dni tudi preverilo, po drugi strani pa mora podjetje tako ali tako z letno evalvacijo ugotavljati, ali so zapisane cilje tudi dosegli. V teoriji zasledimo, da je vseeno mogoče bolje, če podjetje cilje raje opiše z besedami, kot so želimo izboljšati, želimo oceniti, želimo spodbuditi, saj ciljev, povezanih z zdravjem, velikokrat ne moremo natančno oziroma časovno določiti, zato predlagamo, da podjetje v prihodnje uporablja takšen način zapisa. Menimo tudi, da je leto dni premalo za realizacijo ciljev, ki so povezani z zdravjem, delodajalec naj sicer redno opravlja analizo, s katero

ugotovi, ali je na dobri poti, vsekakor pa bi morali časovni rok raje določiti kot dolgoročnega, za katerega je potrebno nenehno izvajanje, saj zdravja ni nikoli preveč.

Četrty korak: Izvajanje programa

Uvajanje sprememb in začetni učinki v delovnem okolju so bili dobri, delodajalec je bil zadovoljen, da so delavci pozitivno sprejeli izvedene dejavnosti in spremembe. K izvedbi programa so delavce motivirali predvsem prek e-pošte, ki jo je pošiljala oseba X na različne teme, povezane z zdravjem, torej o zdravi prehrani in o pomenu gibanja. Motivirali so jih tudi s prejetjem raznih letakov in plakatov po poslovalnicah.

S pomočjo intervjuja smo ugotovili, da delodajalec na splošno meni, da je program promocije zdravja uspešen, nadgradil oziroma posodobil pa ga je z nekaj novimi aktivnostmi. S pomočjo fokusne skupine smo pa ugotovili, da delavci niso enakega mnenja.

Ugotovili smo, da na začetku načrtovanja promocije zdravja v izbranem podjetju ni bila vključena strokovna pomoč, ki bi nudila svetovanje in podporo pri načrtovanju dejavnosti, kot tudi pri začetni uvedbi in nato tudi izvedbi dejavnosti. Glede na rezultate, ki smo jih prejeli z izvedbo fokusne skupine, opažamo, da bi se morale zgoditi spremembe glede načina analiziranja stanja ter izbire in izvedbe teh dejavnosti. Predlagamo, da bi podjetje vseeno razmislilo o iskanju zunanje pomoči – da bi najeli strokovnjaka, da bi jim ta vsaj delno pomagal pri določitvi ukrepov ter izbiri dejavnosti, ki so najbolj primerne oziroma ustrezne. Ena izmed možnosti pa je tudi ta, ki so jo navedli udeleženci fokusne skupine, da bi se oseba X udeležila raznih delavnic na temo promocije zdravja, kjer bi predvsem razširila svoje znanje in pridobila novo znanje o različnih načinih analiziranja stanja v podjetju, o izbiri najbolj primernih načinov izvajanja dejavnosti oziroma o tem, kako izvajati dejavnosti, ter glede izbire dejavnosti oziroma tega, kakšne dejavnosti pravzaprav izvajati. Upoštevanje dejstva, da proučujemo majhno podjetje, ki ima omejena sredstva, namenjena za promocijo zdravja, opažamo, da so možnosti izvajanja programov omejene, zato menimo, da je ravno znanje ključno. V podjetju torej mora biti dovolj znanja o promociji zdravja, da se pri izbiri in izvajanju dejavnosti lahko predvideva, katere bi bile najbolj primerne glede na stanje v podjetju, in katere bi glede na to stanje prinesle želeni uspeh ter uresničile načrtovane rezultate.

Udeleženci fokusne skupine so tudi izpostavili, da delodajalec ne upošteva zadosti njihovih želja oziroma predlogov. V tem primeru menimo, da bi moral delodajalec oziroma direktor ali oseba X delavcem razložiti, zakaj lahko nekatere predloge sprejmejo, nekaterih pa ne, saj bi tako delavci tudi lažje razumeli, kateri predlogi so tisti, ki lahko dobro vplivajo na ohranitev in krepitev zdravja. Udeleženci izpostavljajo tudi premalo motivacije na delovnem mestu, torej bi glede na mnenje udeležencev fokusne skupine predlagali udeležbo osebe X na raznih delavnicah, povezanih z motivacijo.

Načrtovanja dejavnosti promocije zdravja se je treba lotiti sistematično in glede na prevladujoče težave delavcev. Menimo, da mu pri tem lahko pomagajo različne analize. Anketa zadovoljstva delavcev bi torej naj služila kot začetno izhodišče, tako bi podjetje pridobilo nekakšno podlago, določeno oporno točko, ki bi bila v pomoč pri nadaljnjem načrtovanju in izvajanju dejavnosti. Delodajalec oziroma osebi, ki sta odgovorni za promocijo zdravja v izbranem podjetju, bi si morali vzeti čas in opraviti osebne razgovore z delavci na temo promocije zdravja, pri tem pa paziti, da ne posegajo v njihovo zasebnost. Menimo, da je odlično dopolnilo temu tudi analiza anket na drugih področjih, kot so produktivnost, izostajanje od dela ter ostali podatki o zdravju, ki bi kakorkoli pripomogli k temu, da bi delodajalec lažje ugotovil, na katerih področjih so potrebni še dodatni ukrepi. Verjamemo, da bi delodajalec na tak način znal uvesti pravilne ukrepe in izvajati pravilne dejavnosti promocije zdravja, da bi se pričakovani rezultati tudi uresničili in da bi se pokazali pozitivni učinki.

Analiza ankete zadovoljstva delavcev v letu 2018 je pokazala, da se morajo prihodnje dejavnosti oziroma ukrepi še bolj usmeriti k še večjemu vključevanju delavcev ter upoštevanju njihovih predlogov oziroma želja glede izboljšanja zdravja ter da bi se najboljše predloge tudi nagradilo. Delodajalec naj bi delavce še dodatno spodbudil k izvajanju aktivnosti, jih dodatno pritegnil z različnimi objavami, zloženkami ter spodbudil zdravo prehrano v času malice in gibanje tako med delovnim kakor tudi prostim časom. Direktor in oseba X sta predloge dobro sprejela, se o njih posvetovala in določene dodala v načrt promocije zdravja, vključila sta skrinjico predlogov, kjer lahko delavci kadarkoli anonimno predlagajo dejavnosti, izvedla sta tudi delavnici za izboljšanje timskega dela. To sta bili interna delavnica na temo zaupanja in boljšega sodelovanja med delavci, ki je bila izvedena v mesecu marcu, ter delavnica o tem, kako izbrati zdrav obrok za malico v mesecu juniju.

V izbranem podjetju se analiza stanja izvaja vsako leto novembra, podjetje za način spremljanja programov zgolj izvede anketo zadovoljstva med delavci in na osnovi te ankete in predlogov delavcev ter lastnih predlogov program promocije zdravja po potrebi posodobi oziroma spremeni. Opažamo, da je težava predvsem v slabi evalvaciji programov oziroma pri vrednotenju doseženega, saj je evalvacija ta, s pomočjo katere delodajalec prouči, ali izbrani ukrepi oziroma določene dejavnosti dosegajo zapisane cilje ter prinašajo ustrezne in zahtevane rezultate. Če delodajalec ugotovi, da ti zastavljeni rezultati niso bili uresničeni, torej ti rezultati niso sprejemljivi, bi moralo biti v interesu delodajalca, da razišče vzroke in razloge, zakaj je do tega prišlo.

Predlagamo, da se v podjetju najprej izvede procesna evalvacija. Gre za spremljanje in vrednotenje rezultatov med procesom. Poudarek naj bo torej na sprotnem in končnem vrednotenju posameznih izvedenih dejavnosti. Sprotno vrednotenje lahko poteka s pomočjo kratkih anketnih vprašalnikov. Takoj po uvedbi programa oziroma po sprejetju novih ukrepov in uvedbi novih dejavnosti naj torej delodajalec preveri, ali so bile aktivnosti dobro izpeljane,

ali so vsi udeleženci v procesu med seboj dobro sodelovali, ali so bili delavci o novih dejavnosti ustrezno in pravi čas obveščeni. Na takšen način lahko podjetje precej hitro ugotovi, ali se pri tem pojavljajo kakšne težave oziroma pomanjkljivosti in zakaj, posledično pa podjetje lahko s takšnim načinom spremljanja rezultatov zagotovi, da se te pomanjkljivosti najdejo ter se tako tudi popravijo oziroma odpravijo. Delodajalec s tem obenem izboljša uspešnost programa. Smiselno je, da takšen način evalvacije poteka vse leto.

Nato se izvede evalvacijo rezultatov in učinkov, s pomočjo katere delodajalec spremlja, ali so z dejavnostmi, ki so jih izvedli, tudi dosegle zastavljene cilje in kakšni so bili učinki izvedenih dejavnosti oziroma programa promocije zdravja na zdravje delavcev. Predlagamo, da podjetje ponovno naredi analizo istih dejavnikov, na katerih se je zasnova in zapisal načrt promocije zdravja oziroma na katerih je bila izvedena zadnja evalvacija v podjetju, saj le tako lahko rezultate med seboj primerja in ugotovi, ali so se med delavci pojavile kakšne spremembe oziroma ali so opazne izboljšave. Uporablja lahko različne metode, torej anketni vprašalnik kot neko izhodiščno točko, nato pa izvede intervjuje, fokusne skupine ali razna opazovanja v delovnem okolju. Delodajalec lahko tako primerja stanje prej in potem ter oceni, ali program promocije zdravja prinaša zelene koristi, primerja pa lahko tudi učinke programa na vsakega delavca posebej. Ljudje smo različni in to, kar bo pozitivno vplivalo na enega delavca, ne bo nujno enako vplivalo tudi na drugega. Pri evalvaciji je zelo pomembna tudi diseminacija oziroma izmenjava znanj. Znanje se lahko izmenjava znotraj podjetja, torej prenos znanja osebe X na vodje in na preostale delavce in obratno, lahko pa se izmenjava zunaj podjetja, kar pomeni, da se širi in deli v javnost. Prenos znanja zajema vse znanje in sposobnosti, ki so bile pridobljene med izvajanjem programa promocije zdravja na delovnem mestu, vsi promocijski materiali in gradiva, ki jih je podjetje izdelalo in so bila kakorkoli uporabljena za informiranje ali ozaveščanje o promociji zdravja.

V nadaljevanju opišemo nekatere primere dobrih praks v Sloveniji in jih potem primerjamo z izbranim podjetjem. Primeri dobrih praks v Sloveniji so zapisani tudi na spletni strani Na mavrici zdravja. Z njihovo pomočjo smo izbrali najbolj primerna podjetja in v nadaljevanju na kratko predstavili, katere dejavnosti izvajajo v okviru promocije zdravja.

First, Murska Sobota, d. o. o. (8 zaposlenih): skrb za kakovostno prehrano (sezonsko sadje in zelenjava) ter skrb za pitje vode, imajo tudi flaške za vodo, ki so hkrati tudi promocijsko sredstvo. Spodbujanje aktivnega prihoda na delovno mesto, peš ali s kolesom. Spodbujanje dobrih medsebojnih odnosov s tedenskimi sestanki in pogovori med odmori. Tudi za motivacijo delavcev, skrb za sodelovanje vseh in skrb za pripadnost podjetja je poskrbljeno. Delovna mesta so ergonomsko opremljena, s čimer poskrbijo za ustrezno držo, primerno svetlobo in nujne korake, saj tiskalnik ni na doseg roke. Podjetje dvakrat letno organizira dogodek, ki je namenjen razvijanju medsebojnih odnosov med delavci (Na mavrici zdravja b. l.).

Računovodski servis ZEUS, d. o. o. (15 zaposlenih): uporaba ustrezne delovne opreme, kot so ergonomsko oblikovani stoli ter sodobna računalniška oprema, ustrezno delovno okolje, ki vključuje primerno svetlobo, lepo opremljene in zračne prostore. Delavcem nudijo miren prostor za počitek oziroma sproščanje. Spodbujajo redno gibanje v delovnem okolju, saj imajo na stenah obešene primere vaj za raztezanje, prav tako spodbujajo hojo peš oziroma po stopnicah. Podjetje trikrat letno organizira družabna srečanja v naravi, s čimer spodbuja gibanje in sprostitev. Delavcem so omogočeni fleksibilni delovnik in delo od doma, možnost dodatnega odmora med delovnim časom, prav tako je vodstvo ves čas na razpolago za pogovor. Na voljo je sveže sadje, delavcem nudijo dovolj časa za reden obrok v času malice, podjetje trikrat letno poskrbi za skupen obrok po modelu zdravega prehranjevanja. Za dobro počutje podjetje večkrat na leto najame zunanjo izvajalko za izvajanje 20-minutne masaže, ki poteka v prostorih znotraj podjetja, celotni strošek pa nosi podjetje (Na mavrici zdravja b. l.).

Nucleus Plus, d. o. o. (21 zaposlenih): precej pozornosti namenijo medsebojnemu komuniciranju ter krepitvi dobrih odnosov med delavci, ki so zaposleni na različnih lokacijah. Izvajajo organizirano vadbo med delovnim časom, gre za skupinsko vadbo, ki traja 5–10 minut. Delavci imajo na razpolago sveže in suho sadje ter oreščke (Na mavrici zdravja b. l.).

Iolar, d. o. o. (34 zaposlenih): uporaba ergonomskih stolov, enkrat na teden izvajanje jutranjega pilatesa, možnost sedeče masaže na delovnem mestu (izvaja jo zunanja izvajalka trikrat na mesec, masaža traja 20 minut in polovico stroška plača podjetje), možnost uporabe službenega kolesa in skiroja, sproščanje in popestritev odmora v za to posebej namenjeni sobi (možnost počitka ali možnost uporabe namiznega nogometa). Ukrepe in dejavnosti spreminjajo, prilagajajo in posodablajo (Na mavrici zdravja b. l.).

Ugotovitve primerov dobrih praks in primerjava z izbranim podjetjem

Opažamo, da podjetja pri zgoraj navedenih in opisanih primerih dobrih praks izpostavljajo uporabo ergonomskih stolov ter zagotovitev primerne svetlobe v delovnem prostoru. Zanimivo, da so tudi v izbranem podjetju bili istega mnenja in so najprej poskrbeli za zamenjavo stolov in ekranov za zdravju prijaznejše. Pri primerih dobrih praks izpostavljajo tudi krepitev dobrih medosebnih odnosov, krepitev komuniciranja v podjetju, izvajanje rednih tedenskih sestankov in skrb za motivacijo delavcev. V izbranem podjetju ugotavljamo, da se pri zgoraj naštetih dejavnostih še vedno pojavljajo pomanjkljivosti, manjka predvsem krepitev medosebnih odnosov. Glede na to, da delavci v službi preživijo tretjino svojega dne, bi se delodajalec moral posvetiti temu področju, saj je pomembno, da se vsi počutijo kot del podjetja ter da se krepijo odnosi v službi. Večkrat pa je bila izpostavljena tudi motivacija delavcev, ki jo podjetje lahko izvaja na več načinov. Menimo, da je najlažje ustno, ravno ta ustna motivacija, ki je mimogrede tudi brezplačna, pa poskrbi, da se delavec bolje počuti na delovnem mestu, saj ima občutek cenjenosti in se zaveda, da delodajalec opazi, da dobro opravlja svoje delovne naloge.

V okviru omenjenih primerov dobrih praks delavce tudi spodbujajo, da prihajajo v službo peš ali s kolesom ter da namesto dvigal uporabljajo stopnice, v enem podjetju so na voljo tudi službena kolesa in skiro. Delavci imajo možnost dodatnega odmora med delovnim časom, prav tako imajo organizirano vadbo v sklopu delovnega časa. Nudijo tudi prostor, kjer si delavci lahko spočijejo. V izbranem podjetju delavce spodbujajo, da prihajajo peš v službo ali s kolesom, prek e-pošte, to so do sedaj storili le dvakrat. Menimo, da bi morali več poudarka dati na to, da bi delavci prihajali peš v službo ali pa s kolesom, odvisno od tega, kjer živijo. Ena možnost pa je tudi, da bi spodbujali uporabo koles v prostem času – da bi se delavce spodbujalo prek e-pošte ali pa s kakšnimi zloženkami oziroma letaki, prav tako bi lahko na sestanku nekaj besed namenili tej temi. V vseh večjih mestih po Sloveniji je tudi možnost izposoje kolesa, če delavci ne bi imeli lastnega. Prostora, kjer si delavci lahko spočijejo, nimajo, nudijo pa možnost 10-minutnega dodatnega odmora, ki ga delavci uporabijo po lastni želji. Tudi v tem primeru menimo, da bi lahko delavce ustno ali pisno spodbujali, da naj se v tem 10-minutnem odmoru umaknejo od delovnega mesta in se sprehodijo. Pri primerih dobrih praks spodbujajo pitje vode, na voljo je tudi sveže ter suho sadje. Organizirajo dogodke zunaj delovnega časa, ki so namenjeni predvsem gibanju in razvijanju medosebnih odnosov oziroma teambuildingu. V dveh podjetjih smo zasledili možnost masaže delavcev, kjer pri enem podjetju nosi celoten strošek podjetje, pri drugem podjetju pa je ta dejavnost delno subvencionirana. Kot so že povedali udeleženci fokusne skupine, v podjetju niso na voljo pitniki vode, to pa je eden izmed pomembnih dejavnikov pri zdravju, saj vsi vemo, da je voda vir življenja, zato naj bo ta dobra in kakovostna. Vprašani poročajo, da voda, ki jo imajo trenutno na voljo, torej voda iz pipe, nima dobrega okusa. Prav tako v izbranem podjetju ne nudijo svežega sadja. Pri tem gre tudi za predlog delavcev, ki se bo mogoče upošteval pri naslednji evalvaciji programa. V podjetju organizirajo dogodke oziroma dogodek na temo povezovanja in spoznavanja delavcev iz vseh poslovalnic, vendar to le enkrat letno. Menimo, da bi se ti dogodki morali izvajati pogosteje, saj se krepitev odnosov ali gibanje ne more izboljšati oziroma spremeniti v eni izvedbi. Možnosti masaže ne nudijo, udeleženci fokusne skupine pa so izpostavili, da je super ideja, če bi lahko dobili subvencijo tudi za masaže, ne le za fizične aktivnosti.

Opažamo, da izbrano podjetje sicer že izvaja nekaj primerov dobrih dejavnosti, vsekakor pa jih bodo morali še spremeniti oziroma nadgraditi tako, da bo program promocija zdravja vključeval vse dejavnosti, ki skupaj kot celota prispevajo k ohranjanju in krepitvi zdravja tako na delovnem mestu kakor tudi v prostem času, saj so to programi, ki so namenjeni dolgoročnemu izvajanju.

V nadaljevanju smo zapisali predloge glede ciljev in dejavnosti za uresničitev teh ciljev.

Preglednica 4: Predlogi izboljšav v izbranem podjetju

Cilj	Dejavnosti za dosego cilja
Izboljšanje organizacije dela	kvartalne nagrade za najboljšega delavca omogočanje dela od doma (kjer delovni proces to dopušča) dodatek na to, če je delavec bolan (da potem ostane tudi doma, saj je težava predvsem v tem, da delavci bolni hodijo v službi, zaradi bolniške je izplačilo plače manjše, hkrati pa to vpliva na ostale delavce, saj obstaja možnost prenašanja bacilov oziroma virusov)
Izboljšanje delovnega okolja	ergonomski ukrepi (podloga za noge, zamenjava tipkovnic in mišk za zdravju bolj prijazne oziroma boljše oblikovane) delavnice na temo dobrih medsebojnih odnosov v organizaciji
Spodbujanje fizične aktivnosti	naprava oziroma merilnik za štetje korakov, ki se lahko namesti na pas ali pa se preprosto da v žep, spremljanje aktivnosti prek aplikacije na telefonu, možnost uporabe skupinske aplikacije mesečno pošiljanje informacij po e-pošti o različnih možnostih aktivnosti in idejah o izletu (pikniki, pohodništvo, kolesarjenje, kopanje, sankanje, smučanje itd.) po e-pošti dvakrat mesečno pošiljati razgibalne vaje za sedeče delo ter na temo gibanja (gibanje na delovnem mestu, katerih dejavnosti se posluževati, če v času službe postaneš utrujen) uvredba stoječih sestankov redna menjava plakatov v podjetju, redno pošiljanje novih letakov aplikacije za zdrav življenjski slog aplikacija za opozarjanje, da se je treba razhoditi organiziranje ali obisk različnih delavnic (delavnice o pomenu fizične aktivnosti, delavnice na temo gibanja, delavnice pravilnega raztezanja, delavnice za motivacijo pri izvajanju športnih aktivnosti, možnost gibanja za pisarniško mizo itd.) spodbujanje gibanja z najemom telovadnice spodbujanje odhoda po malico s kolesom spodbujanje odhoda v službo peš ali s kolesom (en dan v tednu, kjer vsi, ki imajo možnost, pridejo peš ali s kolesom na delo) mesečni sestanki z motivacijskim govorom spodbujanja delavcev, naj se ukvarjajo s športnimi aktivnostmi oziroma naj se gibajo zunaj delovnega časa
Spodbujanje zdravega prehranjevanja	mesečno organiziran zdrav slovenski zajtrk v podjetju (hkrati se tako podpira tudi lokalne pridelovalce) dvakrat mesečno pošiljanje e-pošte na temo hrane oziroma

Cilj	Dejavnosti za doseg cilja
	<p>prehranjevanja (ozaveščanje o zdravem načinu prehranjevanja, zdravi recepti za zajtrk, malico, kosilo, večerjo, priprava zdravih smutijev, dobre in slabe lastnosti jedi, osnovne sestavine v jedeh, česa jesti več, česa se izogibati, kako se prehranjevati med prazniki)</p> <p>organiziranje oziroma obisk delavnic na temo zdrave prehrane oziroma zdravega prehranjevanja</p> <p>v času praznikov dodatno opozoriti na pomen zdravega prehranjevanja</p> <p>urejenost čajne kuhinje</p> <p>spodbujanje pitja vode z aplikacijami</p>
<p>Individualni ukrepi</p>	<p>motivacija (kot sporočila na list papirja, pozitivne misli, ki pričakajo delavce zjutraj na delovnem mestu, prav tako pošiljanje pozitivnih misli prek e-pošte)</p> <p>vodja kot dober zgled, ki upošteva in izvaja načrtovane dejavnosti</p> <p>v prehodnem času jesen/zima dodatno opozoriti na pomen vitaminov ter kako se izogniti prehladu</p> <p>spodbujanje za izvajanje dejavnosti promocije zdravja s primeri dobrih praks po e-pošti</p> <p>izvedba ali obisk delavnice na temo pravilnega sedenja za pisarniško mizo in na splošno</p> <p>nagrada za najboljše predloge glede izvajanja dejavnosti promocije zdravja</p> <p>delavnice na temo boljše organizacije delovnega in prostega časa (delavnice o ravnotežju med delovnim in zasebnim življenjem)</p> <p>letni razgovori z delavci o počutju v podjetju ter o karierni usmeritvi, o možnosti napredovanja, o možnosti izobraževanja, o željah in potrebah delavca</p>

Menimo, da bi tudi vodje lahko pomagali pri promociji zdravja, torej pri izvajanju raznih internih delavnic v podjetju. Predlagamo, da bi se zbrale razne teme, ki so povezane z zdravjem, ki bi bile posredovane vodjem po e-pošti, nato bi se vodje odločili za točno določeno temo, jo tudi s pomočjo interneta ali knjig proučili, jo zapisali v elektronski dokument ter jo poslali v ostale poslovalnice, kjer bi na določen dan imeli sestanek na to temo po vsem poslovalnicah, vodje pa bi se med seboj tedensko menjavali. Prav tako bi v ta proces lahko vključili tudi delavce, kar je tudi eden izmed načinov širjenja znanja v podjetju.

4.8 Možnosti za nadaljnje raziskovanje

V nalogi smo analizirali zgolj eno podjetje. To pomeni, da je naša raziskava omejena le na eno majhno podjetje v Sloveniji, ki že izvaja promocijo zdravja na delovnem mestu. Ker je promocija zdravja obširen pojem in ker vedno obstajajo možnosti za spremembe, smo v nadaljevanju podali predloge za izboljšave in nadaljnje raziskovanje.

Možnosti za izboljšave in nadaljnje raziskave:

- primerjava s slovenskimi majhnimi podjetji (v isti panogi), ki že izvajajo promocijo zdravja na delovnem mestu in predstavljajo primer dobre prakse,
- primerjava z majhnimi podjetji, ki že izvajajo promocijo zdravja na delovnem mestu in predstavljajo primer dobre prakse med članicami EU,
- primerjava majhnih in velikih slovenskih podjetij (v isti panogi), ki že izvajajo promocijo zdravja na delovnem mestu in predstavljajo primer dobre prakse,
- primerjava majhnih in velikih podjetij (v isti panogi), ki že izvajajo promocijo zdravja na delovnem mestu in predstavljajo primer dobre prakse med članicami EU,
- izvedba več fokusnih skupin znotraj podjetja,
- časovno daljša analiza raziskave – raziskava ni omejena zgolj na en dan, ampak se ista analiza vnovič opravi.

5 SKLEP

V magistrski nalogi smo obravnavali majhno podjetje, ki je z uvajanjem ter izvedbo promocije zdravja na delovnem mestu začelo v letu 2017. Začetki so bili spodbudni, delavci so pozitivno sprejeli novosti, ki so takrat potekale v podjetju. Pri analizi oziroma proučevanju sedanjega stanja pa z raziskavo fokusne skupine ugotavljamo, da obstaja nekaj pomanjkljivosti in možnosti za spremembo programa. Kadar govorimo o načrtovanju programa promocije zdravja in izvajanju dejavnosti na delovnem mestu, mora podjetje najprej poskrbeti, da izvede ustrezne analize, ki bodo pokazale dejansko stanje v podjetju. Sledi izbira ustreznih aktivnosti, ki pozitivno vplivajo na težave, ki se bodo pokazale v okviru analize. Pomembna sta tudi izbira ustreznega načina izvajanja aktivnosti, takšnega, ki bo dobro sprejet in bo prinašal želene rezultate, ter sprotno in redno ocenjevanje rezultatov, torej evalvacija in sprememba oziroma dopolnitev dejavnosti. Se pravi, da natančna in podrobna analiza začetnega stanja, dobro izvajanje oziroma ustrezno izbrane in prilagojene aktivnosti glede na delovno mesto ter dober načrt evalvacije pomenijo učinkovit načrt promocije zdravja v popolnem zagonu. Pomemben korak pri promociji zdravja je tudi, da je promocija zdravja integrirana oziroma vključena v podjetje kot njen stalen proces, saj bo le tako prinesla dolgoročne pozitivne rezultate. Kadar je promocija zdravja vključena v proces poslovanja podjetja, to pomeni predanost vodstva, pomeni, da jo udeleženci obravnavajo kot lastno, da so jo sprejeli kot del delovnega procesa in se je prenesla v vsakodnevne aktivnosti. Tako podjetje ne ločuje več med aktivnostmi, ki potekajo znotraj programa promocije zdravja, ampak kot aktivnosti, ki se samodejno izvajajo v okviru službenega dne. To je ključ do uspeha – ključ do uspešnega programa, ključ do zdravih delavcev, ključ do kakovostnih izdelkov in storitev, ključ do zadovoljnih delavcev in strank ter ključ do konkurenčnejšega podjetja. Menimo, da je sicer res, da je proces promocije zdravja zahteven, vendar pa je to proces, ki je poln možnosti in idej. Podjetje mora biti pri tem pozorno, da delovno okolje spreminja tako, da bo zdravju prijaznejše, saj bo samo tako prineslo koristi za vse udeležence. V empiričnem delu smo ugotovili, da so spremembe v izbranem podjetju možne pri izboljšanju organizacije dela, izboljšanju delovnega okolja, spodbujanju izboljšanja fizičnih aktivnosti ter spodbujanju izboljšanja zdravega prehranjevanja delavcev. Podali smo tudi predloge, za katere menimo, da bi bili primerni in ustrezni, da bi promocija zdravja bila ustrezno načrtovana in izpeljana, posledično pa bi prinesla veliko pozitivnih rezultatov in pomembne koristi za vse udeležence.

Promocija zdravja je proces, ki se ne začne s prihodom v službo in se ne konča z odhodom iz službe, ampak je proces, ki mora potekati nenehno. Iz tega razloga zdravja ne moremo razmejiti na zdravje na delovnem mestu in zasebno zdravje, ampak le na zdravje človeka, ta proces pa poteka vsak dan, vsako uro, vsako minuto in vsako sekundo.

LITERATURA

- Backović Juričan, Andrea in Mojca Verdnik. 2017. *Priporočila za promocijo telesne dejavnost in preprečevanje sedečega vedenja v delovnem okolju za delodajalce in promotorje zdravja pri delu*. Ljubljani: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
- Bajt, Maja in Helena Jeriček Klanšček. 2017. *Priprava programov promocije zdravja po korakih in evalvacija*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje. [Http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/priprava_programov_pz_junij_2017_zadnja.pdf](http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/priprava_programov_pz_junij_2017_zadnja.pdf) (12.2.2019).
- Bajt, Maja, Helena Jeriček Klanšček in Karmen Britovšek. 2015. *Duševno zdravje na delovnem mestu*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje. [Http://www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/dz_na_delovnem_mestu.pdf](http://www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/dz_na_delovnem_mestu.pdf) (26. 3. 2019).
- Bilban, Marjan. 2005. *Medicina dela: za študente tehniške varnosti*. Ljubljana: ZDV – Zavod za varstvo pri delu.
- Bilban, Marjan. 2014. Promocija zdravja v delovnem okolju kot obveznost delodajalca – naslov članka. *Ekonomska demokracija* 6 (december): 15–19. [Http://www.delavska-participacija.com/priloge/2134-214745.pdf](http://www.delavska-participacija.com/priloge/2134-214745.pdf) (9. 10. 2018).
- Bilban, Marjan. 2016. Recenzija učbenika. V *Čili za delo: učbenik za promocijo zdravja pri delu*, ur. Damjana Miklič Milek in Tanja Urdih Lazar, 17–18. Ljubljana: Univerzitetni klinični center Ljubljana, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa.
- Buzeti, Jernej. 2016. Ekonomski učinki finančnih investicij v promocijo zdravja in dobrega počutja zaposlenih v delovnem okolju [Economic Impacts of Financial Investments in the Promotion of Health and Well-Being of the Employees in the Workplace]. *International Public Administration Review* 14 (2/3): 139–167. [Http://uprava.fu.uni-lj.si/index.php/CEPAR/article/view/323/pdf_41](http://uprava.fu.uni-lj.si/index.php/CEPAR/article/view/323/pdf_41) (9. 10. 2018).
- Cergol Lipnik, Maja. 2012. Promocija varnosti in zdravja na delovnem mestu. V *SOS na delovnem mestu: priročnik za izboljšanje zdravja in počutja zaposlenih na delovnem mestu*, ur. Maja Cergol Lipnik, Matej T. Vatovec in Zorana Medarić, 41–44. Koper: Univerza na Primorskem, Znanstveno-raziskovalno središče, Univerzitetna založba Annales.
- Chan, Choi Wan in Linda Perry. 2012. Lifestyle health promotion interventions for the nursing workforce: a systematic review. *Journal of Clinical Nursing* 21 (15–16): 2247–2261. [Https://opus.lib.uts.edu.au/bitstream/10453/18460/1/2011005720.pdf](https://opus.lib.uts.edu.au/bitstream/10453/18460/1/2011005720.pdf) (7. 10. 2018).
- Commission of the European communities. 2004. *Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of Regions*. [Https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52004DC0062&from=EN](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52004DC0062&from=EN) (10. 1. 2019).
- Confidenti, Marjanca. 2018. Nadgradnja načrta/programa promocije zdravja na delovnem mestu z evalvacijo obstoječega stanja in primeri dobre prakse na OŠ Radeče. V *Promocija zdravja v vzgoji in izobraževanju 2018. Zbornik III. mednarodna strokovna konferenca za pedagoške delavce*, ur. Maruška Željeznov Seničar, 62–65. Ljubljana: MiB.
- Čili za delo. B. 1. *Evropska mreža za promocijo zdravja pri delu (ENWHP)*. [Http://www.cili-zadelo.si/evropska-mreza-za-promocijo-zdravja-pri-delu-enwhp.html](http://www.cili-zadelo.si/evropska-mreza-za-promocijo-zdravja-pri-delu-enwhp.html) (4. 4. 2019).
- Čili za delo, revija za zdravje na delovnem mestu, priložnostni izid. 2012. *Izzivi promocije*

- zdravja pri delu*. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa.
[Http://www.cilizadelo.si/e_files/content/CILI_REVIJA_2012_WEB.pdf](http://www.cilizadelo.si/e_files/content/CILI_REVIJA_2012_WEB.pdf) (13.2.2019).
- De Greef, Marc in Karla Van den Broek. 2004. *Making the Case for Workplace Health Promotion. Analysis of the effects of WHP*. [Http://www.enwhp.org/fileadmin/downloads/report_business_case_01.pdf](http://www.enwhp.org/fileadmin/downloads/report_business_case_01.pdf) (27. 7. 2018).
- Direktiva 89/391 Okvirna direktiva o varnost in zdravju pri delu. Uradni list EU, št. L 183/89.
- Djomba, Janet Klara. 2014. Promocija zdravja na delovnem mestu – strošek ali naložba. V *Vlaganje v zdravje zaposlenih povečuje dobiček*, ur. Izobraževalno raziskovalni inštitut, 5–8. Ljubljana: Izobraževalno raziskovalni inštitut.
- ENWHP. 2005. *Healthy Employees in Healthy Organisations. For sustainable social and economic development in Europe*. Nemčija: European Network for Workplace Health Promotion. [Https://www.svb.at/cdscontent/load?contentid=10008.571105](https://www.svb.at/cdscontent/load?contentid=10008.571105) (4. 4. 2019).
- ENWHP 2013. Vstopna stran. [Http://www.enwhp.org/fileadmin/user_upload/pdf/ENWHP-image_brochure-final.pdf](http://www.enwhp.org/fileadmin/user_upload/pdf/ENWHP-image_brochure-final.pdf) (26. 7. 2018).
- Eržen, Ivan. 2016. Recenzija učbenika. V *Čili za delo: učbenik za promocijo zdravja pri delu*, ur. Damjana Miklič Milek in Tanja Urdih Lazar, 15–16. Ljubljana: Univerzitetni klinični center Ljubljana, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa
- EU-OSHA. B. 1.a. *OiRA: free and simple tools for a straightforward risk assessment process*. [Https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/oira](https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/oira) (9. 1. 2019).
- EU-OSHA. B. 1.b. *Okvirna direktiva o varnosti in zdravja pri delu*. [Https://osha.europa.eu/sl/legislation/directives/the-osh-framework-directive/the-osh-framework-directive-introduction%209.1.2018](https://osha.europa.eu/sl/legislation/directives/the-osh-framework-directive/the-osh-framework-directive-introduction%209.1.2018) (9. 1. 2019).
- EU-OSHA. B. 1.c. *Zakonodaja o varnosti in zdravju pri delu*. [Https://osha.europa.eu/sl/safety-and-health-legislation](https://osha.europa.eu/sl/safety-and-health-legislation) (10. 1. 2019).
- EU-OSHA. B. 1.d. *Evropski teden varnosti in zdravja pri delu*. [Https://healthy-workplaces.eu/sl/get-involved/european-week](https://healthy-workplaces.eu/sl/get-involved/european-week) (30. 3. 2019).
- EU-OSHA. 2008a. *Ocena tveganja – ključ do varnih in zdravju prijaznih delovnih mest*. [Http://www.osha.mdds.gov.si/resources/files/pdf/Factsheet_81_-_Ocena_tveganja_2013_kljuc_do_varnih_in_zdravju_prijaznih_delovnih_mest.pdf](http://www.osha.mdds.gov.si/resources/files/pdf/Factsheet_81_-_Ocena_tveganja_2013_kljuc_do_varnih_in_zdravju_prijaznih_delovnih_mest.pdf) (23. 1. 2019).
- EU-OSHA. 2008b. *Ocena tveganja – vloge in odgovornosti*. [Http://www.osha.mdds.gov.si/resources/files/pdf/Factsheet_80_-_Risk_assessment_2014_roles_and_responsibilities.pdf](http://www.osha.mdds.gov.si/resources/files/pdf/Factsheet_80_-_Risk_assessment_2014_roles_and_responsibilities.pdf) (23. 1. 2019).
- EU-OSHA. 2010a. Številka 93. *Workplace Health Promotion for Employers*. [Https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/factsheets/93](https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/factsheets/93) (6. 2. 2019).
- EU-OSHA. 2010b. *Evropska anketa podjetij o novih in nastajajočih tveganj*. [Https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=6&ved=2ahUKEwi8u--o5uXfAhVKzaQKHVMzAqkQFjAFegQIBRAC&url=https%3A%2F%2Fosha.europa.eu%2Fsl%2Ftools-and-publications%2Fpublications%2Freports%2Fen_esener1-summary.pdf&usg=AOvVaw0669bXgQVX34HGLxhrF4N4](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=6&ved=2ahUKEwi8u--o5uXfAhVKzaQKHVMzAqkQFjAFegQIBRAC&url=https%3A%2F%2Fosha.europa.eu%2Fsl%2Ftools-and-publications%2Fpublications%2Freports%2Fen_esener1-summary.pdf&usg=AOvVaw0669bXgQVX34HGLxhrF4N4) (11. 1. 2019).
- EU-OSHA. 2012. *Sodelovanje delavcev pri upravljanju varnosti in zdravja pri delu*. [Http://www.id.gov.si/fileadmin/id.gov.si/pageuploads/Varnost_in_zdravje_pri_delu/Projekt_zmanjsevanja_stevila/KAMPANIJA-12-13/workers-participation-in-OSH_guide.pdf](http://www.id.gov.si/fileadmin/id.gov.si/pageuploads/Varnost_in_zdravje_pri_delu/Projekt_zmanjsevanja_stevila/KAMPANIJA-12-13/workers-participation-in-OSH_guide.pdf) (18. 2. 2019).

- EU-OSHA. 2015. *Druga evropska anketa podjetij o novih in nastajajočih tveganj (ESENER-2)*. Luksemburg: Urad za publikacije Evropske unije. <https://osha.europa.eu/sl/tools-and-publications/publications/reports/esener-ii-summary.pdf/view> (11. 1. 2019).
- European Commission. 1996. *Guidance on risk assessment at work*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities. <https://osha.europa.eu/en/topics/riskassessment/guidance.pdf> (9. 1. 2019).
- European Commission. 2014. *Zdravje in varnost pri delu: strateški okvir določa cilje EU za obdobje 2014–2020*. http://europa.eu/rapid/press-release_IP-14-641_sl.htm (30. 3. 2019).
- eVEM. B. 1. *Varnost in zdravje pri delu*. <http://evem.gov.si/info/%20poslujem/varnost-in-zdravje-pri-delu/> (9. 1. 2019).
- Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu. B. 1. *Spletno interaktivno orodje OiRA za ocenjevanje tveganja: enostavnejša izvedba ocenjevanja tveganja za evropska mikro in mala podjetja*. http://www.osha.mdds.gov.si/resources/files/OiRA_Flyer.pdf (16. 1. 2019).
- Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu. 2012. Promocija zdravja na delovnem mestu – za delodajalce. *Delo in varnost* LVII (2):11-13. http://www.zvd.si/media/medialibrary/2016/11/Zavod_za_varstvo_pri_delu_RDV_02_2012_Promocija_zdravja_na_delovnem_mestu.pdf (19. 3. 2019).
- Evropska komisija. 2016. *Zdravje in varnost pri delu sta stvar vseh*. Praktična navodila za delodajalce. Luksemburg: Urad za publikacije Evropske unije. <http://www.osha.mdds.gov.si/resources/files/KE-05-16-096-SL-N.pdf> (9. 11. 2018).
- Evropska unija. B. 1. *Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu*. https://europa.eu/european-union/about-eu/agencies/eu-osha_sl (25. 7. 2018).
- Farič Klemenčič, Darja. 2018. Zdrav duh v zdravem telesu – medgeneracijsko sodelovanje na OŠ Šalovci. V *Promocija zdravja v vzgoji in izobraževanju 2018. Zbornik III. mednarodne strokovne konference za pedagoške delavce*, ur. Maruška Željeznov Seničar, 25–27. Ljubljana: MiB.
- Goetzel, Ron Z. in Ronald J. Ozminkowski. 2008. The Health and Cost Benefits of Work Site Health-Promotion Programs. *Annual Review of Public Health* 29: 303–323. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=2ahUKEwjHhtWN9cVdAhUpDsAKHVpoAYoQFjABegQICRAC&url=https%3A%2F%2Fmoodle.adaptland.it%2Fpluginfile.php%2F20613%2Fmod_data%2Fcontent%2F39431%2FHealth_and_Cost_Benefits-2.pdf&usg=AOvVaw0YMyXITZ0VX4syC3G2e7tf (6. 10. 2018).
- Gospodarska zbornica Slovenije. 2016. *Smernice za promotorje – vodstvene in vodilne delavce*. Ljubljana: Gospodarska zbornica Slovenije. https://www.gzs.si/Portals/176/Priponke/Smernice%20za%20promotorje_v2.pdf (9. 10. 2018).
- Griffiths, Giuseppe Masanotti John. 2013. Uvajanje načel promocije zdravja v delovno okolje. V *Promocija zdravja pri delu: definicije, metode in tehnike*, ur. Tanja Urdih Lazar, Alenka Vrbinc, Marjeta Vrbinc, Rajko Črnivec, Nataša Dernovšček Hafner, Metoda Dodič-Fikfak, Kristjan Lipičnik, Marija Molan in Eva Stergar, 13–66. Ljubljana: Univerzitetni in klinični center Ljubljana, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa.
- Health Advocate. 2015a. *Guide To Workplace Wellness*. <http://www.healthadvocate.com/downloads/whitepapers/WorkplaceWellnessGuide.pdf> (6. 10. 2018).

- Health Advocate. 2015b. *Setting up a Wellness Program. A Checklist for Success*.
[Http://www.healthadvocate.com/downloads/whitepapers/WorkplaceWellnessCheckList.pdf](http://www.healthadvocate.com/downloads/whitepapers/WorkplaceWellnessCheckList.pdf) (6. 10. 2018).
- Health Education Authority. 1988. *Promocija duševnega zdravja očrt*. Ljubljana: ŠOU – Študentska založba Društvo za preventivno delo, Zavod Radio Študent.
- Hoyer, Silvestra. 2005. *Pristopi in metode v zdravstveni vzgoji*. Ljubljana: Visoka šola za zdravstvo. Univerza v Ljubljani.
- Inšpektorat Republike Slovenije za delo. B. 1.a. *Poročilo o delu inšpektorata RS za delo za leto 2012*. [Http://www.id.gov.si/fileadmin/id.gov.si/pageuploads/Splosno/LETNA_POROCILA/LETNO_POROCILO-2012/Inspektorat_RS_za_delo_-_Letno_porocilo_za_leto_2012-20.05.2013.pdf](http://www.id.gov.si/fileadmin/id.gov.si/pageuploads/Splosno/LETNA_POROCILA/LETNO_POROCILO-2012/Inspektorat_RS_za_delo_-_Letno_porocilo_za_leto_2012-20.05.2013.pdf) (15. 1. 2019).
- Inšpektorat Republike Slovenije za delo. B. 1.b. *Poročilo o delu inšpektorata RS za delo za leto 2017*. [Https://zssszaupnikvzd.si/wp-content/uploads/2018/05/lp_irsd_20171.pdf](https://zssszaupnikvzd.si/wp-content/uploads/2018/05/lp_irsd_20171.pdf) (15. 1. 2019).
- Izobraževalno-raziskovalni inštitut Ljubljana. 2014. *Z dobro načrtovano promocijo zdravja na delovnem mestu do zdravih in zadovoljnih zaposlenih*. Ljubljana: Izobraževalno raziskovalni inštitut.
- Jug, Aleš, Nataša Kramar in Zavod Varen sem. 2014. Orodje OiRA (Online interactive Risk Assessment) Spletno interaktivno orodje za ocenjevanje tveganja. V *Zbornik projekta ProZDRAV. S spoznavanjem in preverjanjem tveganj skupaj do zdravih in varnih delovnih mest.*, ur. Igor Antauer, Tomaž Bernik, Ana Čermelj, Slavko Krištofelc, Francoise Engels, Samo Fakin, Aleš Jug, Nataša Kramar, Eckhard Metze, Martin Muršič, Leandros Nicolaidis, Nataša Terzič in Anka Zajc (prevod Branka Bogdan), 41–50. Ljubljana: Združenje delodajalcev obrti in podjetnikov Slovenije. [Http://www.sops.si/wp-content/uploads/2014/10/Zbornik-ProZDRAV.pdf](http://www.sops.si/wp-content/uploads/2014/10/Zbornik-ProZDRAV.pdf) (16. 1. 2019).
- Kambič Budkovič, Mojca. 2013. *Kratek priročnik za zdravo življenje*. Celovec: Mohorjeva družba.
- Kamin, Tanja. 2006. *Zdravje na Barikadah: dileme promocije zdravja*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Klemenčič, Sonja in Valentina Hlebec. 2007. *Fokusne skupine kot metoda presojanja in razvijanja kakovosti izobraževanja*. Ljubljana: Andragoški center Slovenije. [Https://kakovost.acs.si/doc/N-468-1.pdf](https://kakovost.acs.si/doc/N-468-1.pdf) (1. 8. 2019).
- Korzeniowska, Elżbieta, Patrycja Wojtaszczyk, Krzysztof Puchalski, Jacek Pyżalski, Eliza Iwanowicz in Theodor Haratau. 2013. *Vodenje projektov promocije zdravja pri delu. V: Promocija zdravja pri delu: definicije, metode in tehnike*, ur. Tanja Urdih Lazar, Alenka Vrbinc, Marjeta Vrbinc, Rajko Črnivec, Nataša Dernovšček Hafner, Metoda Dodič-Fikfak, Kristjan Lipičnik, Marija Molan in Eva Stergar, 127-182. Ljubljana: Univerzitetni in klinični center Ljubljana, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa.
- Lipnik, Aleš. 2012. *Delo in zdravje? Delo ali zdravje?* Koper: Univerza na Primorskem, Znanstveno-raziskovalno središče, Univerzitetna založba Annales.
- Lenarčič, Sanja. 2018. Zdravje v organizaciji. V *Promocija zdravja v vzgoji in izobraževanju 2018. Zbornik III. mednarodna strokovna konferenca za pedagoške delavce*, ur. Maruška Željeznov Seničar, 172–174. Ljubljana: MiB.

- Lorenčič, Mojca. 2018. Skrbimo za zdravje tudi na delovnem mestu. V *Promocija zdravja v vzgoji in izobraževanju 2018. Zbornik III. mednarodna strokovna konferenca za pedagoške delavce*, ur. Maruška Željeznov Seničar, 175–178. Ljubljana: MiB.
- Lowe, Graham S. 2003. *The case for investing in high quality work*. <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwjUm4j0o5XcAhUJalAKHbexCQ8QFggpMAA&url=https%3A%2F%2Fwww.longwoods.com%2Fproduct%2Fdownload%2Fcode%2F16978&usg=AOvVaw2qXZemmMnNnBoikPiLt-DB> (27. 7. 2018).
- Markota, Mladen. 2013. *Promocija zdravja na delu*. http://www.id.gov.si/fileadmin/id.gov.si/pageuploads/Varnost_in_zdravje_pri_delu/KONFERENCE/11_Konferenca/Mladen_Markota.pdf (19. 7. 2018).
- Medarič, Zorana in Blaž Simčič. 2012. *Stres, odsotnost, stiska – pogledi zaposlenih v slovenski lesni industriji na vzroke težav na delovnem mestu*. Koper: Univerza na Primorskem, Znanstveno-raziskovalno središče, Univerzitetna založba Annales.
- Medarič, Zorana in Matej T. Vatovec. 2012. *Uvodnik*. V *SOS na delovnem mestu: priročnik za izboljšanje zdravja in počutja zaposlenih na delovnem mestu*, ur. Maja Cergol Lipnik, Matej T. Vatovec in Zorana Medarič, 5–6. Koper: Univerza na Primorskem, Znanstveno-raziskovalno središče, Univerzitetna založba Annales.
- Miklič Milek, Damjana, Martin Zorko, Peter Hribar, Saša Kaučič, Tanja Urdih Lazar in Metoda Dodič-Fikfak. 2016. *Promocija zdravja pri delu. Aktivni odmor: priročnik*. Ljubljana: Univerzitetni klinični center Ljubljana, Klinični inštitut za medicino delo, prometa in športa.
- Miklič Milek, Damjana in Tanja Urdih Lazar. 2016. *Čili za delo: učbenik za promocijo zdravja pri delu*. Ljubljana: Univerzitetni klinični center Ljubljana, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa.
- Milenković Kikelj, Nina, Irena Mrak Merhar, Jan Peloz, Rok Primožič in Tadej Pugelj. 2016. *Priročnik za promotorje zdravja*. Druga prenovljena izdaja. Ljubljana: Združenje slovenskih in katoliških skavtinj in skavtov. http://www.zdravjemladih.si/data-si/file/ZZM_prirocnik_promotorji.pdf (6. 2. 2019).
- Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti. B. 1. *Vodnik po spletnem interaktivnem orodju za ocenjevanje tveganja varnosti in zdravja na delovnem mestu*. http://www.osha.mdds.gov.si/resources/files/Vodnik_po_spletnem_rodju_OiRA_EU_OSHA_MDDSZ_NOVO.pdf (16. 1. 2019).
- Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije. 2015. *Smernice za promocijo zdravja na delovnem mestu* (verzija 1.0). http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/javno_zdravje_2015/zdr_na_del_mestu/Smernice_promocija_zdravja_na_delovnem_mestu-marec_2015_-vsebinski_del.pdf (15. 1. 2019).
- Mitts, Lydia, Villers Fellow in Families USA. 2012. *Wellness Programs: Evaluating the Promises and Pitfalls*. https://familiesusa.org/sites/default/files/product_documents/Wellness-Programs.pdf (8. 10. 2018).
- Mrak, Jana. 2014. Zdravje in dobro počutje zaposlenih. V *Coaching za več zdravja in dobre počutja zaposlenih. Zbornik prispevkov 5. konference kariernih coachev*, ur. Jana Mrak, Marjan Bilban, Bernarda Potočnik, Evalda Bizjak, Monika Karan, Jasmina Lambergar, Mito Šinkovec, Radojka Praštalo, Klemen Podjed, Marija Mikačič Turnšek, Tatjana Dragović, Erwin Frisch, Marija Kokelj in Karmen Šemrl, strokovna redakcija:

- Jelica Pegan Stemberger, 10–13. Ljubljana: Glotta Nova, Center za novo znanje, d. o. o. [Http://www.glottanova.si/coaching/coaching_konferenca/media/zbornik_5konference_kariernih_coachev.pdf](http://www.glottanova.si/coaching/coaching_konferenca/media/zbornik_5konference_kariernih_coachev.pdf) (24. 3. 2019).
- Na mavrici zdravja. B. 1. *Primeri dobrih praks promocije zdravja*. <https://mavricazdravja.gzs.si/vsebina/Mavrični-pokal-zdravja/Primeri-dobrih-praks-promocije-zdravja> (24. 8. 2019).
- Obrtno-podjetniška zbornica Slovenije. 2014. *Študija o promociji zdravja na delovnem mestu pri malih delodajalcih*. [Http://www.ozs.si/Portals/0/Media/Dokumenti/ZA%20CLANE/Svetovalni%20center/KatarinaZL/Študija%20o%20promociji%20zdravja.pdf](http://www.ozs.si/Portals/0/Media/Dokumenti/ZA%20CLANE/Svetovalni%20center/KatarinaZL/Študija%20o%20promociji%20zdravja.pdf) (7. 1. 2019).
- Oxford Research. 2011. *Links between quality of work and performance*. https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef1120en.pdf (18. 3. 2018).
- Peršolja Černe, Melita. 2011. Kakovost promocije zdravja na delovnem mestu z vidika proaktivnosti za zdravje. *Obzornik zdravstvene nege* 45 (1):5-14.
- Pescud, Melanie, Renee Teal, Trevor Shilton, Terry Slevin, Melissa Ledger, Pippa Waterworth in Michael Rosenberg. 2015. Employers' views on the promotion of workplace health and wellbeing: a qualitative study. b. k. *BMC Public Health*. <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12889-015-2029-2> (9. 10. 2018).
- Petruša, Lilijana in Manica Remec. 2010. *V zdravju je moč: Veselo na delo! Promocija zdravja in telesne dejavnosti na delovnem mestu*. Koper: Zavod za zdravstveno varstvo Koper.
- Podjed, Klemen. 2014. Proaktivni pristop k promociji zdravja na delovnem mestu. *Ekonomski demokracija* 4: 13–19. <http://www.produktivnost.si/wp-content/uploads/2014/09/Proaktivni-pristop-k-promociji-zdravja-na-delovnem-mestu-Ekonomski-demokracija-avg-2014.pdf> (19. 3. 2019).
- Podjed, Klemen. 2016. *Vodnik v stroške in donosnost promocije zdravja*. Kranj: Inštitut za produktivnost, d. o. o. <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-BCGA9H5C/47dd1718-5b18-461e-807e-09d3a8ca64f5/PDF> (6. 2. 2019).
- Podjed, Klemen, Maja Bajt in Helena Jeriček Klanšček. 2016. *Promocija zdravja v žepu. Priročnik za sindikalne zaupnike, člane svetov delavcev in vse, ki jih to zanima*. Koper: Obalna sindikalna organizacija. http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/promocija_zdravja_v_zepu_prirocnik_za_sindikalne_zaupnike.pdf (9. 10. 2018).
- Podjed, Klemen, Marjan Bilban in sodelavci. 2014. *Priročnik promocije zdravja*. <http://www.produktivnost.si/wp-content/uploads/2016/09/Priročnik-promocije-zdravja-pri-delu-november-2014.pdf> (6. 2. 2019).
- Podjetje X. 2016. *Načrt promocije zdravja*. Interno gradivo, Podjetje X.
- Podjetje X. 2019. *Predstavitev podjetja*. Interno gradivo, Podjetje X.
- Rongen, Anne. 2015. *Sustainable Employability & Participation in Health Promotion Programs*. Rotterdam: Erasmus University Rotterdam. <http://download.e-pubs.nl/197/a.rongen.pdf> (7. 10. 2018).

- Sherriff, Nigel, Lisa Guggberger in John Kenneth Davies. 2014. *Action-for-Health: Reducing Health Inequalities through Health Promotion and Structural Funds*. Murska Sobota: Institute of Public Health.
- Skupina IRI Ljubljana. B. 1. *Skrb za zdravo delovno mesto se obrestuje*. [Http://www.iri-lj.si/gradivo/clanki/112-skrb-za-zdravo-delovno-mesto-se-obrestuje](http://www.iri-lj.si/gradivo/clanki/112-skrb-za-zdravo-delovno-mesto-se-obrestuje) (4. 2. 2019).
- Stergar, Eva in Damjana Miklič Milek. 2016. Načrtovanje in izvajanje programov in projektov promocije zdravja pri delu. V *Čili za delo: učbenik za promocijo zdravja pri delu*, ur. Damjana Miklič Milek in Tanja Urdih Lazar, 99–128. Ljubljana: Univerzitetni klinični center Ljubljana, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa
- Stergar, Eva in Tanja Urdih Lazar. 2012. *Zdravi delavci v zdravih organizacijah*. Priročnik za izvajanje promocije zdravja pri delu v malih podjetjih in organizacijah. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični inštitut za medicino delo, prometa in športa.
- Toth, Martin. 2014. *Ali je vlaganje v varnost in zdravje pri delu le zakonska obveza? V Vlaganje v zdravje zaposlenih povečuje dobiček*, 15–16. Ljubljana: Izobraževalno-raziskovalni inštitut.
- Terry, Paul E., Erin L. D. Seaverson, Jessica Grossmeier in David R. Anderson. 2008. Association between nine quality components and superior program results. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 50 (6): 633–641. [Https://pdfs.semanticscholar.org/5439/814aab60b8db62972e480fc0dd75f3788e22.pdf](https://pdfs.semanticscholar.org/5439/814aab60b8db62972e480fc0dd75f3788e22.pdf) (9. 10. 2018).
- Turnšek Mikačić, Marija in Marija Ovsenik. 2015. *Karierno načrtovanje: kako najti v sebi skriti zaklad?* Novo Mesto: Fakulteta za organizacijske študije.
- Urdih Lazar, Tanja. 2013. Uvod. V *Promocija zdravja pri delu: definicije, metode in tehnike*, ur. Tanja Urdih Lazar, Alenka Vrbinc, Marjeta Vrbinc, Rajko Črnivec, Nataša Dernovšček Hafner, Metoda Dodič-Fikfak, Kristjan Lipičnik, Marija Molan in Eva Stergar, 9–11. Ljubljana: Univerzitetni in klinični center Ljubljana, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa.
- Urdih Lazar, Tanja, Eva Stergar in Vlasta Zabukovec. 2016. *Zdravje in promocija zdravja pri delu*. V *Čili za delo: učbenik za promocijo zdravja pri delu*, ur. Damjana Miklič Milek in Tanja Urdih Lazar, 33–74. Ljubljana: Univerzitetni klinični center Ljubljana, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa.
- Vučković, Radomir. 2010. Obvladovanje zdravstvenega absentizma – izziv za družbo. V *Zdravstveni absentizem v Sloveniji. Zbornik primerov iz prakse 14 slovenskih podjetij*, 10-20. Ljubljana: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Narodna in univerzitetna knjižnica Ljubljana.
- WHO (World Health Organization). B. 1. *Workplace health promotion*. [Http://www.who.int/occupational_health/topics/workplace/en/](http://www.who.int/occupational_health/topics/workplace/en/) (22. 7. 2018).
- WHO (World Health Organization). 2009. *Milestones in Health Promotion. Statements from Global Conferences*. [Https://www.who.int/healthpromotion/Milestones_Health_Promotion_05022010.pdf](https://www.who.int/healthpromotion/Milestones_Health_Promotion_05022010.pdf) (15. 2. 2019).
- WHO (World Health Organization). 2016. *What is health promotion?* [Https://www.who.int/features/qa/health-promotion/en/](https://www.who.int/features/qa/health-promotion/en/) (1. 4. 2019).
- Wynne, Richard. 2013. Raziskovanje in informacije v promociji zdravja pri delu. V *Promocija zdravja pri delu: definicije, metode in tehnike*, ur. Tanja Urdih Lazar, Alenka Vrbinc, Marjeta Vrbinc, Rajko Črnivec, Nataša Dernovšček Hafner, Metoda Dodič-

- Fikfak, Kristjan Lipičnik, Marija Molan in Eva Stergar, 67–126. Ljubljana: Univerzitetni in klinični center Ljubljana, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa.
- Zakon o varnosti in zdravju pri delu. *Uradni list RS*, št. 43/2011.
- Zaletel-Kragelj, Lilijana, Ivan Eržen in Marjan Premik. 2007. *Uvod v javno zdravje*. Ljubljana: Medicinska fakulteta.
- Zavod invalidskih podjetij Slovenije. 2016. *Korak k zdravemu življenju: promocija zdravja v invalidskih podjetjih*. 1. izdaja. Ljubljana: Zavod invalidskih podjetij Slovenije.
- Zavod za unapređivanje zaštite na radu. B. 1. *EU-OSHA*. [Http://zuznr.hr/medu narodna-suradnja/eu-osha-2/](http://zuznr.hr/medu-narodna-suradnja/eu-osha-2/) (2. 4. 2019).
- Zunič, Klavdija. 2012. Promocija zdravja za delavce, zaposlene pri Pošti Slovenije, d.o.o. Diplomsko delo. Univerza v Ljubljani, Fakulteta za kemijo in kemijsko tehnologijo.

PRILOGE

- Priloga 1 Vprašalnik (o uvedbi promocije zdravja na delovnem mestu) za intervju
- Priloga 2 Vprašalnik (o začetni izvedbi promocije zdravja na delovnem mestu) za fokusno skupino

Vprašalnik (o uvedbi promocije zdravja na delovnem mestu) za intervju

1. Kako ste začeli z uvedbo?
2. Kdo so bile osebe in kako so bile vključene pri uvedbi promocije zdravja? Kdo so odgovorne osebe za promocijo zdravja?
3. Kako ste načrtovali uvedbo promocije zdravja?
4. Kako ste določili sredstva, ki bodo namenjena promociji zdravja?
5. Kako so potekale priprave?
6. Ste imeli kakšne težave z načrtovanjem promocije zdravja?
7. Kako ste pridobili podatke, da ste lahko zapisali načrt?
8. Kdo je sodeloval pri izdelavi načrta? So delavci lahko soodločali in podali predloge glede ukrepov oziroma dejavnosti? Na kakšen način ste predloge delavcev upoštevali pri oblikovanju načrta?
9. Na kakšen način ste obveščali delavce?
10. Kaj vam je bilo pomembno pri uvedbi?
11. Kaj ste želeli doseči z uvedbo?
12. Kdo in kako spremlja rezultate? Kako merite uspešnost programov promocije zdravja?
13. Ste cilje promocije zdravja tudi dosegli? Ste dejavnosti za doseg ciljev kaj spreminjali ali dopolnjevali? Kako se načrt s časom posodablja?
14. Kako veste, da je program promocije zdravja ustrezen oziroma da so izvedeni ukrepi tisto, kar delavci želijo?

Vprašalnik (o začetni izvedbi promocije zdravja na delovnem mestu) za fokusno skupino

1. Kako je potekalo začetno izvajanje? Kako so potekale priprave? Kdo in kako je bil vključen v začetno izvajanje?
2. Kako so vas seznanili z novostmi?
3. Kateri ukrepi oziroma aktivnosti so bile izvedene?
4. Kakšni so bili začetni učinki na vas in vaše delo? Kakšni so bili začetni učinki na oddelek?
5. Kako vas je delodajalec motiviral za sodelovanje pri dejavnostih promocije zdravja?
6. Kaj se je spremenilo, so kakšne razlike – npr. glede počutja, zadovoljstva pri delu? Ali opazate pozitivne učinke promocije zdravja v vašem podjetju?
7. Kako ocenjujete dosedanjo uspešnost programa? Kaj so za vas najpomembnejši kriteriji uspešnega programa?
8. Katere so po vašem mnenju ključne pomanjkljivosti dosedanjega izvajanja programa?
9. Imate kakšne predloge glede nadaljnjega izvajanja programa promocije zdravja?
10. Imate kakšne predloge glede dejavnosti, ki se izvajajo?