

Nezgode pri delu v sektorju zdravstvenega in socialnega varstva

Povzetek

Avtorji: Martin Clarke, Jan de Kok, Mei-Li de Oliveira Sadilek, Jacqueline Snijders, Paul Vroonhof (Panteia), Pim van Dorst, Peter van Scheijndel (vhp Human Performance), Marie-Amélie Buffet, Annarita Piazza, Virginie Pluot (EUROGIP), Iñigo Isusi (IKEI).

Vodji projekta: Lorenzo Munar in Kate Palmer, Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu (EU-OSHA).

Naročnik tega povzetka je Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu (EU-OSHA). Njegovo vsebino, vključno z vsemi izraženimi mnenji in/ali ugotovitvami, so prispevali samo avtorji in ne odraža nujno stališč agencije EU-OSHA.

Prevod opravil Prevajalski center (CdT, Luksemburg), na podlagi izvirnega angleškega besedila.

Niti Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu niti osebe, ki delujejo v njenem imenu, niso odgovorne za morebitno uporabo informacij iz te publikacije.

© Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, 2026

Reprodukcija je dovoljena z navedbo vira.

Za vsako uporabo ali reprodukcijo fotografij ali drugega gradiva, ki ni zaščiten z avtorskimi pravicami Evropske agencije za varnost in zdravje pri delu, je treba pridobiti dovoljenje neposredno od imetnikov pravic.

Okvir in cilji

Sektor zdravstvenega in socialnega varstva in njegove dejavnosti imajo zelo pomembno vlogo pri zagotavljanju splošnega zdravja in dobrobiti družbe v EU. To poročilo vsebuje poglobljeno analizo nezgod pri delu v tem sektorju, da bi:

- bolje razumeli, zakaj je v njem tako visoka razširjenost nezgod brez smrtnega izida in zakaj je stopnja teh nezgod visoka že nekaj let;
- zagotovili celovit pregled nad nezgodami in njihovim preprečevanjem v tem sektorju;
- okrepili prepoznavnost in ozaveščenost o vplivu organizacijskih ali psihosocialnih tveganj na pojav nezgod pri delu;
- zagotovili boljše razumevanje in celovit, mednarodni vpogled v najnovejše stanje na področju preprečevanja nezgod v tem sektorju in
- **opredelili vrzeli v raziskavah in znanju** o preprečevanju z delom povezanih nezgod v njem.

Poleg poročila so bile pripravljene štiri samostojne študije primerov, ki vsebujejo dejanske primere strategij, pobud, pristopov in praktičnih orodij za preprečevanje nezgod pri delu¹.

Stanje na področju nezgod pri delu v sektorju zdravstvenega in socialnega varstva

Da bi pridobili vpogled v razširjenost nezgod v sektorju zdravstvenega in socialnega varstva, so bili analizirani evropski statistični podatki o nezgodah pri delu.

Nezgode brez smrtnega izida

- Leta 2022 se je v EU zgodilo 2 973 646 nezgod pri delu brez smrtnega izida (vsaj štirje polni koledarski dnevi odsotnosti z dela), od teh se je **469 685 nezgod** zgodilo v sektorju zdravstvenega in socialnega varstva. Od teh nezgod se jih je 234 202 zgodilo v zdravstvu, 125 834 v institucionalni oskrbi, 109 648 pa v socialnem varstvu.
- Leta 2012 so nezgode brez smrtnega izida v sektorju zdravstvenega in socialnega varstva zajemale 9 % vseh nezgod brez smrtnega izida v EU (**sektor je bil na splošno na četrtem mestu**). Ta delež se je leta 2022 skoraj podvojil, na 16 % (**sektor je bil na splošno na drugem mestu**).
- **stopnja pojavnosti nezgod brez smrtnega izida** (število nezgod na 100 000 delavcev) se je v sektorju zdravstvenega in socialnega varstva močno zvišala, in sicer s 1 462 v letu 2012 na 2 134 v letu 2022. Od leta 2020 so stopnje pojavnosti posledično višje kot pred letom 2020.
- Tveganje nezgod brez smrtnega izida v zadevnem sektorju je skoraj enako za **delavce in delavke**, pri tem je pri moških, ki opravljajo socialno delo, tveganje malce večje.
- V sektorju zdravstvenega in socialnega varstva so stopnje pojavnosti v prvih treh starostnih skupinah (18–24, 25–34, 35–44 let) približno enake, po 45. letu starosti (45–54, 55–64 let) pa se zvišujejo. Leta 2022 je bila skoraj petina (22,7 %) nezgod pri delu brez smrtnega izida povezana s **fizično aktivnostjo** gibanja (gibanje žrtve: hoja, vstopanje v vozilo ali izstopanje iz njega, gibanje (nog ali rok itd.) na mestu, obračanje itd.), približno desetina (9,2 %) pa je bila povezana z **nošenjem predmetov v rokah**.
- **Pogoste poškodbe** v letu 2022, v skladu s kategorizacijo nezgod pri delu, so vključevale izpahe, zvine in natege, zastrupitve in okužbe, pretrese možganov in notranje poškodbe, rane in površinske poškodbe ter šoke. V zadnjih desetih letih se je pojavnost zastrupitev in okužb močno povečala.

¹ Štirje primeri so na voljo na:

<https://osha.europa.eu/en/publications/home-and-residential-care-france-how-tutoprev-approach-prepares-new-hires-and-supports-teachers>

<https://osha.europa.eu/en/publications/raising-awareness-prevent-workplace-violence-against-healthcare-professionals>

<https://osha.europa.eu/en/publications/new-dutch-approach-investigating-and-learning-accidents>

<https://osha.europa.eu/en/publications/back-school-spanish-initiative-protect-back-health-among-workers-residential-care>

- Najbolj prizadeti **deli telesa** v letu 2022, v skladu s kategorizacijo nezgod pri delu, so bili celotno telo in več delov telesa, hrbet, vključno s hrbtenico in vretenci v hrbtu, zgornji okončini in glava.

Nezgode s smrtnim izidom

- Leta 2022 je bilo v sektorju zdravstvenega in socialnega varstva 79 **nezgod s smrtnim izidom**, v katerih je žrtev umrla v enem letu po nezgodi (29 v zdravstvu, 18 v institucionalni oskrbi, 31 v socialnem varstvu).
- Stopnja pojavnosti nezgod s smrtnim izidom v sektorju zdravstvenega in socialnega varstva je v desetih letih ostala stabilna (sprememba z 0,38 leta 2012 na 0,36 leta 2022), leta 2020 pa se je zaradi pandemije covida-19 malce zvišala.
- Čeprav je med delavci večina **žensk**, je več kot polovica vseh nezgod s smrtnim izidom med **moškimi**.
- V zadnjih desetih letih so najpogostejše vrste **poškodb s smrtnim izidom** rane in površinske poškodbe, zlomi kosti, pretres možganov in notranje poškodbe ter večkratne poškodbe. Vplivi zvoka, vibracij in tlaka so manj pogosti, zastrupitve in okužbe pa so postale pogostejše.

Eden izmed specifičnih ciljev te študije je bil proučiti razloge za visoko razširjenost nezgod brez smrtnega izida v zadnjih letih. Zgolj analiza podatkov o nezgodah pri delu – zaradi njenih omejitev – ne omogoča odgovora na to vprašanje. Pri obravnavi tega vprašanja so lahko v pomoč ugotovitve iz študije agencije EU-OSHA iz leta 2024 z naslovom Varnost in zdravje pri delu v številkah v sektorju zdravstvenega in socialnega varstva. Na splošno so v navedenem sektorju možna vsa tveganja za varnost in zdravje pri delu, pri čemer so tveganja za kostno-mišična obolenja in psihosocialna tveganja še zlasti razširjena. Poleg tega ta tveganja vplivajo eno na drugo, kar prispeva tudi k temu, da je za sektor značilno visoko tveganje za nezgode pri delu. V pojasnilo, zakaj je pojavnost nezgod visoka, bi lahko vključili še druge dejavnike (kot so digitalizacija, staranje prebivalstva in staranje delovne sile).

Glavne vrste nezgod pri delu v sektorju zdravstvenega in socialnega varstva

Na podlagi triangulacije dokazov (podatkov, pregleda literature in posvetovanj z deležniki) je v študiji mogoče razlikovati med naslednjimi vrstami nezgod:

- zdrsi, spotiki in padci,
- poškodbe z ostrimi pripomočki in injekcijskimi iglami,
- nezgode zaradi nasilja na delovnem mestu,
- nezgode zaradi fizične preobremenitve,
- nezgode pri upravljanju strojev,
- nezgode, ki so posledica izpostavljenosti nevarnim snovem in biološkim dejavnikom, in
- nezgode pri delu z vozili.

Za vsako nezgodo je pripravljen opis, ki vključuje vzroke in povezane dejavnike tveganja, skupine delavcev, ki so najbolj prizadete, posledice za zdravje delavcev ter prakso in smernice za preprečevanje nezgod (vključno s primeri dobre prakse).

Preventivni ukrepi

Za to študijo je bil pripravljen model vzrokov in posledic, ki temelji na modelu švicarskega sira². Ta model opredeljuje tri skupine preventivnih ukrepov: tehnične (v zvezi s fizičnim okoljem in opremo ter vzdrževanjem in potrebnimi ukrepi za zagotovitev varnega delovnega okolja), organizacijske (na splošno v zvezi s tem, kako je delo organizirano in kaj lahko storijo delodajalci) in človeško vedenje (v zvezi z zaposlenimi in tem, kako lahko s svojim ravnanjem preprečijo nezgode).

² Model švicarskega sira, ki ga je prvič predstavil James Reason v letih 1987–1988, je bil zelo pomemben za pripravo vzročno-posledičnega modela, uporabljenega v tej študiji. Odkar je nastal, se uporablja na raznovrstnih področjih za proučevanje vzrokov nezgod ter pripravo analiz tveganj in praks za obvladovanje tveganj. V skladu s tem modelom imajo organizacije/ustanove več ravni ovir za preprečevanje nezgod. Seveda so lahko vrste ovir odvisne od področja, na katerem se ta model uporablja, v okviru te študije pa so bile ovire razdeljene v tri vrste: organizacijske, človeško vedenje in tehnične. Čeprav lahko vsaka od teh ovir prepreči nezgode, ima lahko tudi luknje ali pomanjkljivosti, zaradi katerih se poveča možnost, da se nezgoda zgodi. V skladu s tem se vsakič, ko se luknja v eni oviri ujema s luknjo v drugi oviri, poveča verjetnost za nezgodo. Na podlagi tega modela se nezgode zgodijo, kadar se zaobidejo vse tri vrste ovir. Kadar ena ovira odpove, lahko druga ohrani varnost in prepreči nezgodo.

Na podlagi opisov nezgod, navedenih v študiji, je v tem dokumentu predstavljen splošni povzetek preventivnih ukrepov.

Tehnični preventivni ukrepi

- Zagotovite, da so delovni prostori ergonomski in varni, pri čemer se osredotočite na ustrezno razporeditev in oblikovanje delovnih prostorov (vključno z reševalnimi vozili in laboratoriji) glede na dejavnosti, ki se izvajajo.
- Zagotovite redno vzdrževanje in servisiranje medicinske opreme in vozil.
- Uvedite tehnične rešitve, namenjene obravnavanju specifičnih tveganj, kot so uporaba varnostnih naprav, ustreznih zabojnikov za odpadke in dekontaminacijskih območij.
- Preverite, ali elementi v delovnem okolju izpolnjujejo ustrezne standarde za varno delo, na primer: da tla niso spolzka in da v njih ni lukenj.

Organizacijski preventivni ukrepi

- Pripravite jasne varnostne pravilnike in protokole, ki na podlagi ocen tveganja uvajajo standardne operativne postopke za dejavnosti, za katere je ugotovljeno, da pomenijo veliko tveganje za nezgodo.
- Izvajajte zdravstveni nadzor in spremljanje, s čimer se na primer spremlja izpostavljenost delavcev tveganjem in se po potrebi zagotavlja nadaljnje zdravstveno spremljanje.
- Zagotovite ustrezno načrtovanje delovne sile in upravljanje izmen, da se preprečijo utrujenost, preobremenjenost in/ali osamljeno delo.
- Vzpostavite preproste sisteme za poročanje o nezgodah in skorajšnjih nezgodah ter zagotovite, da jim sledijo preiskave in korektivni ukrepi.
- Poskrbite za sodelovanje med delodajalci, da se zagotovi ustrezno izvajanje standardov za zdravje in varnost, kot so določeni v zakonodaji EU.
- Organizirajte redna in obnovitvena usposabljanja za osebe za prilagajanje spreminjajočemu se svetu dela in nastajajočim tveganjem.

Preventivni ukrepi v zvezi s človeškim vedenjem

- Zagotovite, da imajo delavci dostop do osebne varovalne opreme ter da ustrezno uporabljajo rokavice, maske, halje in zaščito za oči glede na tveganja, ugotovljena za različne dejavnosti.
- Okrepite upoštevanje pravil, kot so prepoved ponovnega nameščanja pokrovčka na igle, previdno ravnanje z odpadki in varne tehnike ravnanja z bolniki.
- Spodbujajte miselnost, da je varnost na prvem mestu, z izobraževanjem, kampanjami za ozaveščanje in medsebojno podporo.
- Spodbujajte jasno in proaktivno komuniciranje med osebjem, zlasti v okoljih in/ali dejavnostih z visokim tveganjem.
- Preprečujte normalizacijo tveganjih ravnanj, ki so lahko posledica navajenosti ali časovnega pritiska.
- Zagotovite, da so zaposleni seznanjeni s tveganji in preventivnimi ukrepi, da lahko bolje izvajajo kulturo varnosti na delovnem mestu.

Vpliv na delavce, organizacije in družbo

Model švicarskega sira kaže tudi, da lahko nezgode na delovnih mestih vplivajo na delavce, organizacije in družbo.

Vplivi na delavce

- Nezgode pri delu v sektorju zdravstvenega in socialnega varstva lahko pri delavcih povzročijo fizične in psihološke zdravstvene posledice. To vključuje fizične posledice za zdravje, kot so modrice, ureznine, zlomi, poškodbe hrbtenice, kostno-mišične poškodbe, opekline, alergijske reakcije in okužbe, kot sta virus HIV in hepatitis, ter psihične posledice za zdravje, kot so čustvena stiska, tesnoba, občutki sramu, jeza, žalost in izgorelost.

- Dolgoročno lahko delavci, ki so doživeli nezgodo pri delu, trpijo zaradi kroničnih bolezni, odsotnosti z dela (absentizem), vztrajanja na delovnem mestu kljub bolezni (prezentizem), trajne invalidnosti in zmanjšane delovne sposobnosti.
- Za delavce v sektorju zdravstvenega in socialnega varstva lahko poškodbe zaradi nezgod povzročijo tudi izgubo plače ali stroške za zdravljenje.

Vplivi na organizacije

- Nezgode pri delu v sektorju zdravstvenega in socialnega varstva so razlog za večjo odsotnost z dela (absentizem) in vztrajanje na delovnem mestu kljub bolezni (prezentizem), kar moti potek dela in povzroča operativno neučinkovitost. Zaradi te neučinkovitosti mora preostalo osebje pogosto opraviti dodatne naloge, kar lahko ogrozi kakovost oskrbe bolnikov.
- Organizacije morajo kriti stroške, povezane z zdravljenjem, odškodninskimi zahtevki, preventivnimi ukrepi, dodatnim usposabljanjem osebja in prilagoditvami za vrnitev na delo v zvezi s poklicno rehabilitacijo.

Vplivi na družbo

- Nezgode pri delu povzročajo velike gospodarske in socialne izzive po vsej EU.
- Čas, izgubljen zaradi bolniškega dopusta, v kombinaciji z izplačili nadomestil, kaže na zmanjšanje splošne produktivnosti, kar lahko vpliva na izvajanje storitev in poveča obremenitev zdravstvenega sistema.
- Slabša kakovost oskrbe in zamude pri izvajanju storitev, zlasti pri intenzivni negi in terapiji, vplivajo na zdravstvene posledice v skupnosti.
- Poškodbe, ki jih utrpijo zdravstveni delavci, ne vplivajo le na posamezne zaposlene, ampak imajo lahko tudi širše družbene posledice, kot je zmanjšana dostopnost zdravstvenega varstva.

Sklepne ugotovitve in smernice politike

Smernice politike na ravni EU

- Izboljšanje zbiranja podatkov in poročanja o nezgodah pri delu v EU za informirano ukrepanje politike.
- Spodbujanje sprejetja večplastne strategije preprečevanja, kot je model švicarskega sira za ugotavljanje vzrokov nezgod (ali podobni modeli), da se spodbudi izvajanje tehničnih in organizacijskih preventivnih ukrepov ter preventivnih ukrepov v zvezi s človeškim vedenjem.
- Spodbujanje stalnega usposabljanja ter razvoja znanj in spretnosti, da se vzpostavi kultura varnosti v vseh državah članicah EU.
- Spodbujanje držav članic EU, naj pri preprečevanju ali proučevanju nezgod pri delu bolje obravnavajo psihosocialne in organizacijske dejavnike tveganja.
- Okrepitev trajnostnosti delovne sile z odpravljanjem pomanjkanja osebja in demografskih izzivov.
- Zagotavljanje smernic in določitev standardov, da se omogoči varen digitalni prehod, ki tudi omogoča podporo, v sektorju zdravstvenega in socialnega varstva.
- Omogočanje izmenjave znanja in izkušenj med državami članicami EU.
- Izvajanje pobud, usmerjenih v EU, kot so raziskave, financiranje in kampanje za zaščito zdravja delavcev ter zagotavljanje kakovosti oskrbe in javnega zdravja.

Smernice politike na nacionalni ravni in na ravni sektorja

- Spodbujanje izvajanja in posodabljanja celovitih ocen tveganj in analiz nezgod v sektorju zdravstvenega in socialnega varstva.
- Spodbujanje in krepitev vedenja delavcev glede poročanja o nezgodah, da se omogoči nadaljnja analiza na delovnih mestih v tem sektorju.
- Naložbe v varnejšo opremo, infrastrukturo in tehnologije, ki jih lahko podpirajo nacionalni programi ali financiranje.

- Zagotavljanje rednega usposabljanja na področju varnosti za vse delavce.
- Zagotavljanje, da število zaposlenih in urnik dela ne povzročata prevelikih delovnih obremenitev in sta razumna.
- Izrecno vključevanje psihosocialnih tveganj in preprečevanja nasilja v programe za varnost na delovnem mestu. To lahko storijo tako delodajalci kot nacionalni organi.
- Zagotavljanje, da so varnostni ukrepi prilagojeni specifičnim potrebam zdravstvenega varstva, institucionalne oskrbe in socialnega varstva.
- Izboljšanje spremljanja, izvrševanja in stalnega izboljševanja upravljanja varnosti na nacionalni ravni in na ravni sektorja.

Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu (EU-OSHA) prispeva k temu, da bi Evropa postala varnejše, bolj zdravo in produktivnejše delovno okolje. Raziskuje, razvija in razširja zanesljive, uravnotežene in nepristranske informacije o varnosti in zdravju pri delu ter organizira vseevropske kampanje za ozaveščanje. Agencija, ki jo je Evropska unija ustanovila leta 1994 in ima sedež v španskem mestu Bilbao, združuje predstavnike Evropske komisije, vlad držav članic, združenj delodajalcev in delavcev ter vodilne strokovnjake iz držav članic EU in zunaj njenih meja.

information@osha.europa.eu

<https://osha.europa.eu>