

# Zdravstvo in socialno varstvo – izsledki evropske raziskave podjetij o novih in nastajajočih tveganjih (ESENER)

## Povzetek

Avtorji: Andrea Broughton, Paulina Pankowska, Mario Battaglini, Letizia Vicentini, Ecorys.

Projektno vodenje: Xabier Irastorza in Ioannis Anyfantis (EU-OSHA).

Ta povzetek je naročila Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu (EU-OSHA). Njegovo vsebino, vključno z vsemi izraženimi mnenji in/ali sklepi, so prispevali le avtorji in ne odraža nujno stališč agencije.

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

© Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, 2023

Reprodukcija je dovoljena z navedbo vira.

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

Dodatne informacije o Evropski uniji so na voljo na internetu (<http://europa.eu>).

## Povzetek

Dejavnost zdravstva in socialnega varstva je ključna za zagotavljanje zdravja in dobrega počutja evropskih državljanov ter evropskih delavcev. Je ena največjih v Evropi, saj je po podatkih Eurostata leta 2020 zaposlovala približno 11 % vseh delavcev v Evropski uniji<sup>1</sup>. Velik delež delavcev v tej dejavnosti je zaposlenih v bolnišnicah, preostali pa v domovih za nego in oskrbo starostnikov, zdravstvenih ambulantah in drugih ustanovah, ki izvajajo dejavnosti, povezane z zdravjem, medtem ko nekateri delo opravljajo tudi na domovih bolnikov.

Delavci v tej dejavnosti so izpostavljeni številnim tveganjem, ki ogrožajo njihovo zdravje in dobro počutje. Ta raznolikost tveganj dodatno upravičuje odločitev o izbiri te dejavnosti za nadaljnjo analizo razpoložljivih podatkov iz raziskave ESENER. Glavna tveganja vključujejo: biološka tveganja, ki zajemajo katero koli obliko izpostavljenosti biološkim dejavnikom, kot so patogeni, ki se prenašajo s krvjo, in nalezljivi mikroorganizmi, vključno s tveganji, povezanimi s covidom-19; kemična tveganja, ki so med drugim povezana z uporabo zdravil za zdravljenje raka in razkužil; fizična tveganja, na primer zaradi hrupa, zdrsov, spotikov in padcev ter ionizirnega sevanja; ergonomska tveganja, na primer zaradi dvigovanja bolnikov; in psihosocialna tveganja, ki zajemajo nasilje in nadlegovanje, izpostavljenost travmatičnim dogodkom, velike delovne obremenitve, obravnavo ljudi ob koncu njihovega življenja, potrebo po opravljanju več nalog hkrati, izmensko delo, delo v osami, trpinčenje, ustrahovanje in pomanjkanje delovne avtonomije.

Glede na pomen te dejavnosti ter posebna tveganja za varnost in zdravje pri delu, s katerimi se srečujejo zdravstveni delavci, so bili glavni cilji te analize podatkov iz treh krogov raziskave ESENER (2009, 2014 in 2019), da bi dobili pregled nad trendi na področju upravljanja varnosti in zdravja pri delu na splošno, zlasti na področju psihosocialnih tveganj, gonilnih sil in ovir za upravljanje varnosti in zdravja pri delu v tej dejavnosti ter sodelovanja delavcev pri upravljanju varnosti in zdravju pri delu. Splošni cilj te raziskave je bil zagotoviti informacije, ki pomagajo pri razumevanju načina organizacije upravljanja varnosti in zdravja pri delu v tej dejavnosti ter razlogov in motivov za to. Njen namen je bil tudi zagotoviti informacije o tem, kako na upravljanje varnosti in zdravja pri delu vpliva okvir, v katerem delujejo ustanove v tej dejavnosti.

Obravnavana so bila zlasti naslednja raziskovalna vprašanja:

- **Kateri so glavni dejavniki tveganja za varnost in zdravje pri delu, s katerimi se srečuje dejavnost zdravstva in socialnega varstva?** Ali so se ti dejavniki tveganja v zadnjem desetletju bistveno spremenili, tj. v obdobju izvajanja treh krogov raziskave ESENER od leta 2009 do leta 2019, in če je temu tako, kako? Ali obstajajo razlike v zvezi z dejavniki tveganja po posameznih državah? Ali so dejavniki tveganja, s katerimi se srečuje ta dejavnost, primerljivi z dejavniki tveganja, s katerimi se srečujejo druge dejavnosti?
- **Kako se varnost in zdravje pri delu upravljata v zdravstvu in socialnem varstvu?** Katere vrste/tipologije ustanov v tej dejavnosti lahko prepoznamo v zvezi z načini upravljanja varnosti in zdravja pri delu? Ali se je upravljanje varnosti in zdravja pri delu v zadnjem desetletju bistveno spremenilo, in če je temu tako, kako? Ali obstajajo precejšnje razlike glede upravljanja varnosti in zdravja pri delu v tej dejavnosti po posameznih državah? Ali se varnost in zdravje pri delu v tej dejavnosti upravljata bistveno drugače kot v drugih dejavnostih?
- **Kateri so glavni dejavniki, ki vplivajo na upravljanje varnosti in zdravja pri delu v zdravstvu in socialnem varstvu?** Kakšen je učinek naslednjih dejavnikov: nacionalni okvir in okvir dejavnosti; velikost ustanove; zaveza vodstva; vključevanje zaposlenih; obstoj ustreznih postopkov in dostop do strokovnega znanja in podpore? Ali so se ti dejavniki skozi čas spreminjali? Ali obstajajo precejšnje razlike na ravni držav in dejavnosti?

Da bi lahko odgovorili na ta raziskovalna vprašanja, je bila v raziskavi uporabljena kombinacija različnih metod, ki je vključevala naslednje elemente:

- pregled literature;
- razgovore z devetimi ključnimi viri informacij iz dejavnosti;
- opisno analizo naborov podatkov iz raziskave ESENER;
- napredno statistično analizo (analizo latentnega razreda) naborov podatkov iz raziskave ESENER.

<sup>1</sup> [https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=lfsa\\_egan2&lang=en](https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=lfsa_egan2&lang=en) (02-2022)

Na splošno je bilo v raziskavi ugotovljeno, da je **ozaveščenost o varnosti in zdravju pri delu** v zdravstvu in socialnem varstvu **višja od povprečja v drugih dejavnostih**.

Kar zadeva glavna tveganja za varnost in zdravje pri delu v tej dejavnosti, se je raziskava osredotočila na dve najpogostejši tveganji: ergonomska tveganja (vključno s kostno-mišičnimi obolenji) in psihosocialna tveganja. Glavna **ergonomska tveganja** za zaposlene v zdravstvu in socialnem varstvu so ponavljajoči se gibi rok, dolgotrajno sedenje ter dvigovanje ali premeščanje oseb ali težkih bremen. Ta tveganja lahko na splošno vodijo v razvoj kostno-mišičnih obolenj, zlasti bolečin v hrbtu. Navedeni dejavniki tveganja so prisotni v vseh dejavnostih, pri čemer pa je tveganje, ki izhaja iz dvigovanja ali premeščanja težkih bremen, v zdravstvu in socialnem varstvu večje kot drugod. Tudi tveganja povezana s prisotnostjo kemičnih ali bioloških snovi so v tej dejavnosti večja kot drugod.

Kar zadeva **psihosocialna tveganja**, se je izkazalo, da je obravnava napornih bolnikov najbolj pomembno tveganje v tej dejavnosti. Pomembno tveganje je tudi delo pod časovnim pritiskom. Poleg tega je več strokovnjakov, s katerimi so bili opravljeni razgovori v okviru te raziskave, izjavilo, da veliko težavo v tej dejavnosti predstavljata nadlegovanje in nasilje na delovnem mestu.

Na splošno ugotovitve raziskave ESENER kažejo, da so tveganja, ki izhajajo iz načina organizacije dela, veliko pogostejša v tej dejavnosti. V opazovanem obdobju so se povečala vsa tveganja, razen strahu pred izgubo zaposlitve.

Kot je razvidno iz razgovorov, opravljenih za to raziskavo, je **pandemija covid-19** na to dejavnost vplivala zelo različno. Anketiranci so opozorili na občutno povečanje stresa, ki so ga povzročili dejavniki, kot so preobremenjenost zaradi povečanja števila bolnikov in pomanjkanja osebja, pomanjkanje osebne varovalne opreme v prvem valu pandemije ter splošna zaskrbljenost glede lastnega zdravja zaradi morebitne izpostavljenosti covidu-19 na delovnem mestu in zdravja družinskih članov med pandemijo. Pandemija covid-19 je vplivala tudi na inšpekcijske preglede, saj se je njihovo število zmanjšalo zaradi dejavnikov, kot so pomanjkanje delovne sile in omejitve dostopa do delovnih mest zaradi bioloških tveganj.

Zaradi tega se je delež podjetij, ki jih je v zadnjih treh letih **obiskal inšpektorat za delo**, postopoma zmanjševal v vseh dejavnostih – tudi v zdravstvu in socialnem varstvu. Za to obstajajo številni razlogi, eden od teh je pomanjkanje inšpektorjev za delo ter ustreznih znanj in usposabljanja o posebnih tveganjih. Kot je že bilo omenjeno zgoraj, med pandemijo covid-19 inšpektorjem za delo zaradi bioloških dejavnikov tveganja včasih ni bilo dovoljeno vstopiti na delovna mesta.

V študiji je bilo ugotovljeno, da imajo ustanove v zdravstvu in socialnem varstvu v primerjavi s podjetji v drugih dejavnostih **pogosteje vzpostavljeno dobro upravljanje varnosti in zdravja pri delu, pri čemer se opirajo na notranjo podporo**. Vzpostavljene imajo številne **blažilne ukrepe**, s katerimi poskušajo čim bolj zmanjšati ergonomska in psihosocialna tveganja. Ta dejavnost je uspešnejša od povprečja vseh dejavnosti, saj imajo ustanove v zdravstvu in socialnem varstvu vzpostavljene **akcijske načrte** za obvladovanje stresa na delovnem mestu ter **postopke** za obravnavanje ustrahovanja in nadlegovanja ter groženj in zlorab s strani tretjih oseb.

Zagotavljanje **posebne ergonomske opreme, npr. ergonomskih stolov ali miz, je bil najbolj priljubljen preventivni ukrep**. Sledita mu zagotavljanje opreme za pomoč pri dviganju ali premeščanju bremen ali drugem fizično napornem delu ter možnost skrajšanja delovnega časa zaposlenih z zdravstvenimi težavami. V letu 2014 je bil najpogosteje izvajan ukrep za ublažitev psihosocialnih tveganj v tej dejavnosti **zaupno svetovanje zaposlenim**, leta 2019 pa so najpogosteje poročali o ukrepu, ki ga je raziskava ESENER šele začela spremljati, tj. **dajanje zaposlenim večjo možnost, da odločajo o tem, kako bodo opravljali svoje delo**.

Na splošno ustanove v zdravstvu in socialnem varstvu v primerjavi s podjetji v drugih dejavnostih **pogosteje dobro obvladujejo psihosocialna tveganja**, saj so pogosteje sprejela ukrepe za njihovo preprečevanje.

V tej dejavnosti se poroča tudi o **pogostejši uporabi storitev s področja varnosti in zdravja pri delu** v primerjavi z drugimi dejavnostmi. Ugotovitev velja za vse dosedanje kroge raziskave ESENER za skoraj vse storitve. Delež ustanov v zdravstvu in socialnem varstvu, ki so poročale o izvedbi **ocen tveganja**, je bil v letu 2014 in 2019 večji kot v drugih dejavnostih, vendar je ta trend v upadu. **V**

**opazovanem obdobju je v tej dejavnosti naraslo število interno izvedenih ocen tveganja**, zlasti v mikro, malih in srednje velikih ustanovah. Na splošno pa imajo velike ustanove za razliko od slednjih pogosteje lastni kader za izvajanje ocen tveganja. Obstaja velik razkorak med organizacijami, ki imajo svoje notranje strokovnjake za varnost in zdravje pri delu, in tistimi, ki imajo v ta namen zaposlene zunanje strokovnjake, kar je pogosto povezano z razpoložljivostjo človeških in finančnih virov. Najpogostejši razlog za to, da se ocenjevanje tveganja na delovnih mestih v tej dejavnosti v letu 2019 niso izvajale, je bil, da **niso bile ugotovljene nobene večje težave ali da so nevarnosti in tveganja že znani**.

Glavne težave, o katerih se najpogosteje poroča pri obravnavanju tveganj za varnost in zdravje pri delu, so **zapletenost pravnih obveznosti, pomanjkanje časa ali osebja in papirologija**. Glede psihosocialnih tveganj je bila najpogosteje sporočena ovira v zdravstvu in socialnem varstvu v letu 2019 nepripravljenost za odprto razpravo o teh vprašanih. To potrjujejo tudi strokovnjaki, s katerimi so bili opravljeni razgovori v okviru raziskave in ki so opozorili na **stigmatizacijo, povezano z duševnim zdravjem**.

Glavni dejavniki, ki spodbujajo obravnavanje tveganj za varnost in zdravje pri delu, zajemajo **zagotavljanje skladnosti z zakonodajo, izpolnjevanje pričakovanj zaposlenih ali njihovih delavskih zaupnikov, ohranjanje ali povečanje produktivnosti, organizacijski ugled ter izogibanje globam in sankcijam**. Analiza je pokazala, da je pri ustanovah v zdravstvu in socialnem varstvu v primerjavi s podjetji v drugih dejavnostih večja verjetnost, da bodo poročale o teh dejavnikih, pri čemer je ta učinek močnejši v zasebnem sektorju s pozitivno korelacijo glede na velikost podjetja. Ugotovitve v zvezi s ključnimi opredeljenimi dejavniki, vključno z **ugledom in skladnostjo z zakonodajo**, potrjujejo tudi opravljeni anketni razgovori. Poleg tega anketiranci menijo, da se je zaradi **pandemije covid-19** znova okrepila pozornost in ozaveščenost o povezavi med javnim zdravjem ter dejavnostjo zdravstva in socialnega varstva. Tudi **digitalizacijo** je mogoče obravnavati kot ključno gonilo varnosti in zdravja pri delu, saj lahko prispeva k visokokakovostnemu, uspešnemu in učinkovitemu upravljanju varnosti in zdravja pri delu, zlasti na področju avtomatizacije. Zelo verjetno je, da se bodo sistemi, ki temeljijo na umetni inteligenci, v prihodnosti v tej dejavnosti vse pogosteje uporabljali za avtomatizacijo kognitivnih in fizičnih nalog, zlasti zaradi povečanega povpraševanja po delovni sili. Pozitivne posledice vključujejo tudi dejstvo, da lahko sistemi, ki temeljijo na umetni inteligenci, opravljajo fizično naporene naloge, kot je dvigovanje bolnikov, in nekatera rutinska opravila, na primer poročanje o rezultatih slikanja ali injiciranje zdravil. To bo pripomoglo k preprečevanju kostno-mišičnih obolenj in zmanjševanju psihosocialnih tveganj z prevzemanjem delovnih obremenitev, ki izvirajo iz rutinskih delovnih nalog. Po drugi strani pa lahko sistemi, ki temeljijo na umetni inteligenci, ustvarijo povsem nova tveganja, povezana s strahom pred izgubo službe, razvrednotenjem znanja in pomanjkanjem ustreznih znanj in spretnosti. O teh temah se je v literaturi obširno razpravljalo<sup>2</sup>.

Kar zadeva vključevanje delavcev v upravljanje varnosti in zdravja pri delu, so **delavski zaupniki za varnost in zdravje** najpogostejša oblika zastopanja zaposlenih tako v zdravstvu in socialnem varstvu kot v vseh ostalih dejavnostih. Na splošno so delavski zaupniki in vodstvo v ustanovah zdravstva in socialnega varstva leta 2019 pogosteje razpravljali o varnosti in zdravju kot v preostalih dejavnostih. Delavski zaupniki za varnost in zdravje so v tej dejavnosti nekoliko pogosteje deležni **usposabljanja med delovnim časom** v primerjavi z ostalimi dejavnostmi, čeprav je ta trend od leta 2014 nekoliko upadel.

Velika večina organizacij, ki redno ocenjujejo tveganja, vključuje svoje zaposlene v proces oblikovanja ukrepov, pri čemer je ta delež nekoliko večji v zdravstvu in socialnem varstvu. Zaposleni v tej dejavnosti so tudi veliko pogosteje vključeni v **analizo možnih vzrokov za stres, povezan z delom, in oblikovanje ukrepov za njihovo obravnavo** kot delavci v drugih dejavnostih.

<sup>2</sup> Glej na primer Evropska komisija (2019), *AI, the future of work? Work of the future!: on how artificial intelligence, robotics and automation are transforming jobs and the economy in Europe*: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/096526d7-17d8-11ea-8c1f-01aa75ed71a1> (UI, prihodnost dela? Delo prihodnosti!: o tem kako umetna inteligenca, robotika in avtomatizacija spreminjajo delo in gospodarstvo v Evropi); in Evropski parlament (2021), *Improving working conditions using Artificial Intelligence*: [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2021/662911/IPOL\\_STU\(2021\)662911\\_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2021/662911/IPOL_STU(2021)662911_EN.pdf) (Izboljševanje delovnih razmer s pomočjo umetne inteligenca).

**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.

**Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu**

Santiago de Compostela 12, 5th floor

48003 Bilbao, Spain

E-mail: [information@osha.europa.eu](mailto:information@osha.europa.eu)

<http://osha.europa.eu>



Publications Office  
of the European Union