



REPUBLIKA SLOVENIJA  
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

# SMERNICE ZA PROMOCIJO ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU

Ljubljana, marec 2026

## **SMERNICE ZA PROMOCIJO ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU**

### **Avtorji:**

Ministrstvo RS za zdravje: Tanja Mate, dr. Mateja Markl, Vesna Marinko

Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa, Univerzitetni klinični center Ljubljana:  
dr. Tanja Urdih Lazar, Mojca Mačkovšek Danev, dr. Eva Stergar, prof. dr. Metoda Dodič Fikfak

Nacionalni inštitut za javno zdravje: Karmen Stariha, dr. Ditka Vidmar, dr. Suzana Pustivšek,  
Andrea Backović Juričan, dr. Rok Poličnik

### **Analiza uporabniške izkušnje pred prenovno smernic:**

Ministrstvo RS za javno upravo: dr. Staša Mesec, Petra Škodlar

Servis 8: Ana Kyra Bekš

**Lektoriranje:** Generalni sekretariat vlade, Sektor za prevajanje: Nuša Mastnak

**Izdajatelj in založnik:** Ministrstvo RS za zdravje

**Kraj in leto izdaje:** Ljubljana 2026, 2. prenovljena izdaja

Elektronska izdaja

Dostopno na spletnem naslovu: <https://www.gov.si/teme/promocija-zdravja-na-delovnem-mestu/>

Ekonomsko-socialni svet RS se je na 370. seji dne 13. 2. 2026 s Smernicami za promocijo zdravja na delovnem mestu seznanil in jih podprl.

Kataložni zapis o publikaciji (CIP) pripravili v Narodni in univerzitetni knjižnici v Ljubljani

COBISS.SI-ID 273536259

ISBN 978-961-6523-98-1 (PDF)

## KAZALO VSEBINE

<b>1</b>	<b>DELO IN ZDRAVJE</b> .....	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>PROMOCIJA ZDRAVJA</b> .....	<b>7</b>
2.1	KAJ JE PROMOCIJA ZDRAVJA .....	7
2.2	KORISTI UKREPOV PROMOCIJE ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU.....	8
2.3	FINANČNE KORISTI IZVAJANJA PROMOCIJE ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU .....	8
<b>3</b>	<b>NAČRTOVANJE PROMOCIJE ZDRAVJA</b> .....	<b>10</b>
3.1	PRIPRAVA NA IZVAJANJE PROGRAMA.....	10
3.1.1	<i>Sprejetje dolgoročne usmeritve (strategije) na področju zdravja in podpora vodstva</i> .....	10
3.1.2	<i>Oblikovanje skupine za zdravje</i> .....	11
3.1.3	<i>Zagotovitev ustreznih virov</i> .....	11
3.2	CELOSTNA ANALIZA ZDRAVJA – OCENJEVANJE POTREB TER DOLOČITEV PROBLEMA IN PRILOŽNOSTI .....	12
3.2.1	<i>Pridobitev različnih podatkov o zdravju</i> .....	12
3.2.2	<i>Določitev prednostnih področij ukrepanja</i> .....	13
3.3	PRIPRAVA NAČRTA PROGRAMA.....	14
3.3.1	<i>Določitev ciljev programa</i> .....	14
3.3.2	<i>Oblikovanje (letnega) programa z ukrepi</i> .....	14
3.3.3	<i>Določitev poteka programa</i> .....	16
3.3.4	<i>Časovnica</i> .....	18
3.4	IZVAJANJE PROGRAMA.....	19
3.4.1	<i>Motiviranje za udeležbo</i> .....	19
3.5	SPREMLJANJE IN OVREDNOTENJE PROGRAMA .....	21
3.5.1	<i>Spremljanje in ovrednotenje poteka in učinkov programa promocije zdravja na delovnem mestu</i> .....	21
3.5.2	<i>Kazalniki uspešnosti in učinkovitosti programa</i> .....	22
3.6	POSEBNOSTI.....	23
3.6.1	<i>Posebnosti za samozaposlene</i> .....	23
3.6.2	<i>Posebnosti za mikro podjetja</i> .....	23
<b>4</b>	<b>PRIMERI UKREPOV ZA RAZLIČNA PROBLEMSKA PODROČJA</b> .....	<b>24</b>
4.1	ERGONOMIJA PRI DELU .....	24
4.2	PREPREČEVANJE NASTANKA KRONIČNIH BOLEZNI (TELESNA DEJAVNOST, SEDENTARNO VEDENJE IN SPANJE TER POZNAVANJE 12 NASVETOV PROTI RAKU).....	25
4.3	VAROVANJE IN KREPITEV DUŠEVNEGA ZDRAVJA .....	27
4.4	PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE UPORABE PSIHOAKTIVNIH SNOVI .....	28
4.5	PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE NEKEMIČNIH ZASVOJENOSTI .....	29
4.6	PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE NALEZLJIVIH IN PARAZITSKIH BOLEZNI .....	31
<b>5</b>	<b>KONTROLNI SEZNAM KORAKOV ZA PROGRAM PROMOCIJE ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU</b> .....	<b>32</b>
5.1	PRIPOMOČEK ZA NAČRT PROGRAMA PROMOCIJE ZDRAVJA .....	32
5.2	KONTROLNI SEZNAM ZA PREVERJANJE SKLADNOSTI Z ZAKONOM .....	38

<b>6</b>	<b>PRIMERI ANKETNIH VPRAŠANJ .....</b>	<b>39</b>
6.1	DEMOGRAFSKI PODATKI .....	39
6.2	PRIMERI VPRAŠANJ O BOLNIŠKI ODSOTNOSTI IN PREZENTIZMU .....	40
6.3	PRIMERI VPRAŠANJ O DELOVNIH RAZMERAH .....	41
6.4	PRIMERI VPRAŠANJ O PSIHOSOCIALNIH DEJAVNIKI .....	42
6.5	PRIMERI VPRAŠANJ O ZDRAVJU IN ŽIVLJENJSKEM SLOGU .....	43
6.6	PRIMERI VPRAŠANJ ZA POVRATNO INFORMACIJO O IZVEDENIH AKTIVNOSTIH PROMOCIJE ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU .....	50
<b>7</b>	<b>ZAKONSKE OBVEZNOSTI DELODAJALCA GLEDE PROMOCIJE ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU .....</b>	<b>52</b>
<b>8</b>	<b>DAVČNA OBRAVNAVA DEJAVNOSTI PROMOCIJE ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU .....</b>	<b>52</b>
<b>9</b>	<b>NADZORNE USTANOVE.....</b>	<b>53</b>
<b>10</b>	<b>MEDNARODNE LISTINE O PROMOCIJI ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU.....</b>	<b>53</b>
<b>11</b>	<b>DODATNI VIRI IN GRADIVA.....</b>	<b>55</b>

Delo in zdravje sta neločljivo povezana ter se medsebojno pomembno pogojujeta. Razmere v delovnem okolju lahko na zdravje delavcev vplivajo varovalno ali ogrožajoče, hkrati pa telesno in duševno zdravje delavcev bistveno vpliva na delovno uspešnost, produktivnost, kakovost dela ter na dolgoročno uspešnost delovanja delovnih organizacij. V kontekstu starajoče se družbe in postopnega podaljševanja delovne dobe postaja ohranjanje dobrega zdravja delavcev ključnega pomena.

Na zdravje delavcev vpliva širok nabor dejavnikov v delovnem okolju, vključno s fizikalnimi, kemičnimi in ergonomskimi obremenitvami (na primer stroji in delovna oprema, hrup, temperatura, osvetlitev, kakovost zraka) ter organizacijskimi in psihosocialnimi dejavniki, kot so delovne obremenitve, organizacija dela, stopnja avtonomije, kakovost vodenja, medosebni odnosi in vplivi digitalizacije dela. Zdravstvene težave in (prezgodnje) kronične bolezni lahko vodijo v prezgodnjo izgubo delovne sposobnosti, kar je ob podaljševanju delovne dobe in staranju prebivalstva vse večji izziv za posameznika, delovne organizacije in družbo kot celoto.

Delo ima za posameznika tudi pomembno socialno in psihološko vlogo, saj je vir identitete, socialne vključenosti, ekonomske varnosti in občutka pripadnosti. Slabo zdravje delavcev, zlasti dolgotrajna izpostavljenost stresu in drugim psihosocialnim tveganjem, je povezano s povečano odsotnostjo z dela, prezgodnjim izstopom s trga dela, zmanjšano delovno sposobnostjo in slabšimi delovnimi izidi.

Delovno mesto je eno ključnih okolij za izvajanje celostnih in učinkovitih ukrepov za varovanje in krepitev zdravja prebivalstva v delovno aktivnem obdobju. Ker delavci na delovnem mestu preživijo velik del svojega časa, hkrati pa je delovno okolje organizirano in strukturirano, omogoča sistematično načrtovanje, izvajanje in spremljanje ukrepov promocije zdravja. Ukrepi na delovnem mestu omogočajo doseganje širokega kroga delavcev, vključno s skupinami, ki jih je sicer težje vključevati v preventivne programe. Sistematično vlaganje v zdravje delavcev prispeva k ohranjanju delovne sposobnosti, zmanjševanju prezgodnjega upokojevanja ter k aktivnemu in zdravemu staranju.

Promocija zdravja na delovnem mestu (v nadaljnjem besedilu: PZDM) je pomemben javnozdravstveni instrument za krepitev zdravja in zmanjševanje zdravstvenih neenakosti, podaljševanje delovne dobe, izboljševanje delovne sposobnosti in krepitev duševnega zdravja delavcev. Z vidika nacionalnih razvojnih ciljev prispeva k večji produktivnosti, konkurenčnosti gospodarstva ter dolgoročni vzdržnosti sistemov socialne in zdravstvene varnosti.

Dejavnosti PZDM, ki jih kot obvezo delodajalcu nalaga Zakon o varnosti in zdravju pri delu (Uradni list RS, št. 43/11; v nadaljnjem besedilu: ZVZD-1), so sistematične ciljne aktivnosti in ukrepi, ki jih delodajalec izvaja z namenom **ohranjanja in krepitev telesnega zdravja ter dobrega duševnega počutja delavcev**. Pomenijo dopolnitev ukrepov, ki jih ZVZD-1 predpisuje za zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu.

Prve slovenske Smernice za promocijo zdravja na delovnem mestu so bile izdane leta 2015. Po desetletju izvajanja PZDM in bogatih izkušenj iz prakse – tako uporabnikov kot strokovnjakov – to gradivo pomeni nadgradnjo, ki poleg posodobitve informacij iz prve različice vključuje tudi dodatne vsebine s področja duševnega zdravja (doživljanje stresa na delovnem mestu, psihosocialna tveganja, problematična raba digitalnih tehnologij in tako dalje) in s področja zdravstvene pismenosti.

**Cilj smernic je vzpostaviti sistematičen in na dokazih temelječ okvir za spodbujanje ukrepov in podporo izvajanju programov PZDM, ki bo delovnim organizacijam omogočal učinkovito načrtovanje, izvajanje in vrednotenje ukrepov ter prispeval k izboljšanju zdravja, delovne sposobnosti in kakovosti življenja delovno aktivnega prebivalstva.**

Izrazi v besedilu: »podjetje«, »delovna organizacija« ipd. pomenijo delodajalca v smislu določb ZVZD-1.

## 2 PROMOCIJA ZDRAVJA

### 2.1 KAJ JE PROMOCIJA ZDRAVJA

V skladu z opredelitvijo v 6. členu ZVZD-1 PZDM pomeni sistematične ciljne aktivnosti in ukrepe, ki jih delodajalec izvaja z namenom ohranjanja in krepitev telesnega in duševnega zdravja delavcev. Gre za skupna prizadevanja delodajalcev, delavcev in družbe za izboljšanje zdravja in dobrega počutja ljudi pri njihovem delu. Ta opredelitev je utemeljena na Luksemburški deklaraciji iz leta 1997, v kateri je PZDM opisana kot sodobna korporativna strategija, katere cilj je preprečevanje slabega zdravja na delovnem mestu (vključno z boleznimi, povezanimi z delom, nezgodami, poklicnimi boleznimi in stresom) ter izboljšanje potencialov za spodbujanje zdravja in dobrega počutja delovne sile. V skladu z Luksemburško deklaracijo je to mogoče doseči s kombinacijo izboljšanja organizacije dela in delovnega okolja, spodbujanja aktivne udeležbe delavcev in spodbujanja osebnega razvoja.

Temeljna opredelitev promocije zdravja izvira iz Ottawske listine (1986). Ta mednarodni sporazum promocijo zdravja definira kot proces, ki ljudem omogoča večji nadzor nad svojim zdravjem in njegovo izboljšanje. Ottawska listina poudarja pet prednostnih področij delovanja: oblikovanje zdrave javne politike, ustvarjanje podpornega okolja, razvijanje osebnih veščin, krepitev skupnostnih dejavnosti in preusmeritev zdravstvenih služb v smeri promocije zdravja.

Aktivnosti in ukrepi PZDM so namenjeni vsem delavcem **pod enakimi pogoji za vse** sodelujoče. Udeležba mora biti za delavce **prostovoljna**.

Učinkoviti programi PZDM vključujejo **ciljno usmerjene aktivnosti oziroma ukrepe**, ki **temeljijo na celostni analizi zdravja in potreb v organizaciji** ter se tako **prilagajajo dejanskim potrebam in pričakovanjem delodajalcev in delavcev**. To omogoča, da se aktivnosti ne osredinjajo le na reševanje obstoječih problemov, ampak tudi na prepoznavanje priložnosti in potencialov za krepitev zdravja in dobrega počutja, izboljšanje zdravstvene pismenosti, zadovoljstva pri delu in pozitivne organizacijske kulture. Smernice so delodajalcem v pomoč pri pripravi takšnih programov. V nadaljevanju so opisani napotki:

- za pripravo analize zdravja in potreb, ki vključuje tako objektivne podatke kot tudi izkušnje, pričakovanja in predloge delavcev glede izboljšav,
- kako na podlagi analize prepoznati oziroma ugotoviti glavne izzive na področju ohranjanja in krepitev zdravja delavcev,
- kako se lotiti načrta PZDM in kako ga uvesti v organizacijo.

**ORGANIZACIJSKI UKREPI ZA OBLIKOVANJE PODPORNEGA OKOLJA** neposredno učinkujejo na delovne razmere, bodisi na fizikalno ali psihosocialno okolje.

**INDIVIDUALNI UKREPI ZA RAZVIJANJE OSEBNIH VEŠČIN** prispevajo h krepitevi znanja in kompetenc delavcev ter vodstvenih delavcev za spreminjanje vedenja s ciljem boljšega zdravja.

Ko se lotimo načrta PZDM, se moramo zavedati, da so ukrepi, ki so usmerjeni samo v spreminjanje vedenja delavcev (individualni ukrepi), pogosto neučinkoviti, če organizacija ne izvede tudi organizacijskih ukrepov za zagotavljanje zdravega fizikalnega in psihosocialnega delovnega okolja.

PZDM je več kot le izpolnjevanje zakonskih zahtev glede varnosti in zdravja. Kot poudarjajo nekatere mednarodne organizacije (na primer Mednarodna organizacija dela in Svetovna zdravstvena organizacija), je PZDM lahko uspešna le, če ukrepe varnosti in zdravja pri delu dopolnjuje in nadgrajuje. Za uspešno izvajanje PZDM je potrebna tudi dejavna zavezanost obeh strani: delodajalcev, ki morajo zagotavljati zdrave organizacijske in okoljske razmere, ter delavcev, ki morajo dejavno sodelovati v programu.

## 2.2 KORISTI UKREPOV PROMOCIJE ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU

Ustrezno izbrani in dosledno izvedeni ukrepi PZDM lahko pomembno vplivajo na krajšanje bolniških odsotnosti ter zmanjšanje fluktuacije in prezentizma med delavci, zmanjšujejo tveganje za zgodnji pojav kroničnih nenalezljivih bolezni in delovne invalidnosti, preprečujejo prezgodnje upokojevanje, zmanjšujejo tveganja za nastanek poklicnih bolezni in bolezni, povezanih z delom, ter poškodb in nezdod pri delu.

Poleg neposrednih učinkov na zdravje delavcev ukrepi PZDM prispevajo tudi k večji zdravstveni pismenosti, zgodnejšemu prepoznavanju zdravstvenih tveganj in razbremenjevanju zdravstvenega sistema. Delavci, ki delajo v zdravem delovnem okolju, v katerem so fizikalna in psihosocialna tveganja ustrezno obvladana, so bolj zdravi, zadovoljni in motivirani, fluktuacija med njimi je manjša, delovno ozračje pa ugodnejše, kar povečuje konkurenčnost in ugled delovnih organizacij. V kontekstu starajoče se družbe ukrepi PZDM pomembno prispevajo k ohranjanju delovne in funkcionalne sposobnosti delavcev v poznejših življenjskih obdobjih, podaljševanju zdravih let življenja ter vzdržnosti trga dela, pokojninskega in zdravstvenega sistema.

## 2.3 FINANČNE KORISTI IZVAJANJA PROMOCIJE ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU

Kot kažejo številne študije in primeri dobre prakse, je mogoče z različnimi ukrepi PZDM stroške, ki so povezani s slabim zdravjem ali slabim duševnim počutjem delavcev, bistveno zmanjšati.

*Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu navaja, da z vsakim evrom, vloženim v PZDM, prihranimo od 2,5 do 10 evrov zaradi zmanjšanja stroškov za bolniške odsotnosti, manjše fluktuacije in višje produktivnosti ter zaradi drugih pozitivnih posledic zdravju naklonjenega delovnega okolja.*

Po podatkih drugih raziskav (na primer Matrix Insight) pa naj bi bila donosnost naložb, ki jih ustvarijo programi krepitve duševnega zdravja na delovnem mestu, ki so strokovno pripravljene in obravnavajo posebne potrebe v posameznih delovnih organizacijah, v enem letu še višja, saj lahko znaša do 13,6 evra za vsak evro odhodkov v programu.

Z vlaganjem v PZDM je mogoče negativne posledice bolezni, okvar ali poškodb preprečiti ali vsaj omiliti ter ohranjati in izboljševati zdravje ter varnost delavcev.

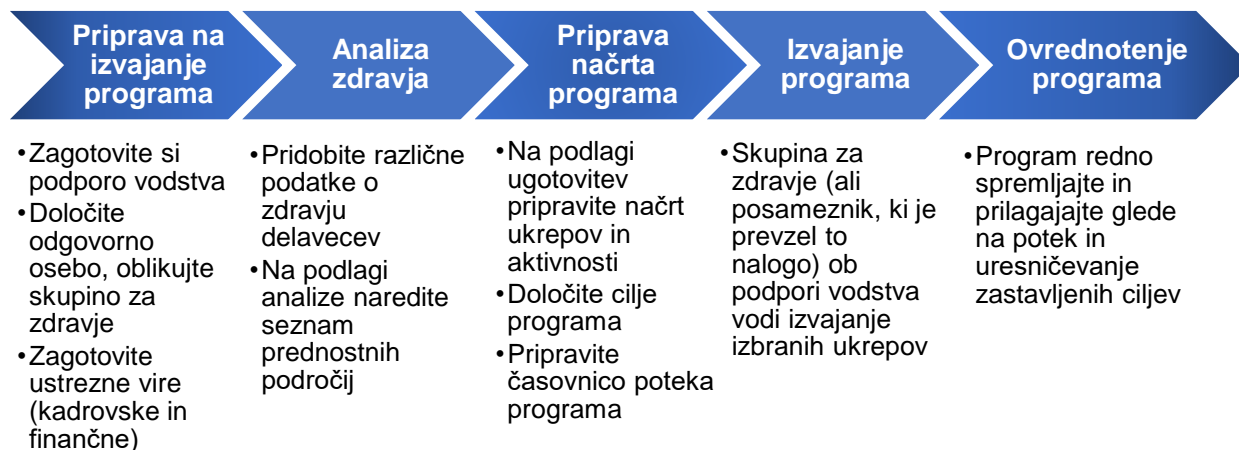
Organizacije se med seboj zelo razlikujejo po velikosti, dejavnostih, razpoložljivih virih in kadrovskih zmogljivostih. V večjih sistemih lahko za PZDM skrbijo posamezniki, posebej zadolženi za to področje, medtem ko v številnih manjših organizacijah to vlogo prevzemajo delavci, ki naloge s področja PZDM opravljajo ob svojih rednih drugih obveznostih. Smernice so zato zasnovane tako, da so uporabne, prilagodljive in dostopne za vse organizacije – tako za tiste, ki se s področjem srečujejo prvič, kot tudi za posameznike z večletnimi izkušnjami pri načrtovanju in izvajanju aktivnosti PZDM.

Vsaka organizacija je posebno delovno okolje, ki se razlikuje glede na dejavnost, velikost, strukturo delavcev, medosebne odnose, način vodenja, lokacijo, prostorske pogoje in delovne razmere. Zaradi teh razlik je pomembno, da delodajalci pri načrtovanju ukrepov PZDM izhajajo iz sistematične analize zdravja, ocene tveganja, potreb delavcev ter ocene posebnosti lastnega delovnega okolja. Dokazi kažejo, da so programi PZDM, ki so prilagojeni značilnostim posamezne organizacije in njenim posebnim izzivom na področju zdravja, učinkovitejši ter prinašajo večje in trajnejše koristi. Priporočljivo je, da se delodajalci načrtovanja in izvajanja PZDM lotijo sistematično in v skladu s strokovnimi priporočili. To omogoča doseganje optimalnih rezultatov, ki presegajo zgolj izpolnjevanje zakonskih obveznosti ter prispevajo k dolgoročnim izboljšavam zdravja, zadovoljstva, delovne sposobnosti in produktivnosti delavcev.

### 3 NAČRTOVANJE PROMOCIJE ZDRAVJA

Ukrepi PZDM so lahko uspešni le, če jih soustvarjajo in ponotranjijo tisti, ki so jim namenjeni, torej delavci. Seveda pa so nujni tudi trdna zaveza in podpora ter zgled vodstva.

Ključni koraki pri načrtovanju in izvajanju PZDM so:



#### 3.1 PRIPRAVA NA IZVAJANJE PROGRAMA

##### 3.1.1 SPREJETJE DOLGOROČNE USMERITVE (STRATEGIJE) NA PODROČJU ZDRAVJA IN PODPORA VODSTVA

Praksa kaže, da **uspešnejši programi PZDM temeljijo na dolgoročni usmeritvi na področju zdravja v organizaciji, ki je vključena v poslovno strategijo in usklajena s cilji organizacije**. Običajno gre za pisni dokument, v katerem se organizacija še posebej zaveže k skrbi za zdravje delavcev in si na tem področju postavi dolgoročne cilje. Zelo pomembno je, da pri oblikovanju tega dokumenta sodelujejo vodstvo, predstavniki čim širšega kroga delavcev (sindikati, svet delavcev, vodje posameznih organizacijskih enot) in različne strokovne službe (svetovalec za PZDM, strokovni delavec za varnost pri delu, kadrovska služba). Specialist medicine dela sodeluje na primer pri analizi stanja, identifikaciji težav ter načrtovanju ukrepov in metod ovrednotenja učinkov.

O teh usmeritvah je treba **obvestiti vse delavce** in jih **spodbuditi k sodelovanju pri doseganju teh ciljev**. Navedene strateške usmeritve je treba uskladiti z obstoječimi sistemi in standardi, kot so na primer sistem varnosti in zdravja pri delu, standard OHSAS, drugi standardi kakovosti in tako dalje.

Za uspešno doseganje dolgoročnih in kratkoročnih ciljev PZDM je bistvenega pomena **podpora vodstva**. Vodstvo s svojo zavezanostjo vpliva na načrtovanje programov, ustvarjanje zdravega delovnega okolja, usklajevanje dela in zasebnega življenja ter kulturo, ki visoko vrednoti zdravje.

---

### 3.1.2 OBLIKOVANJE SKUPINE ZA ZDRAVJE

Za načrtovanje in koordinacijo izvajanja PZDM naj organizacija **določi odgovorno osebo ter zagotovi potrebne kadrovske in finančne vire**.

V velikih in srednje velikih organizacijah je odgovorna oseba lahko **nekdo, ki je odgovoren za področje upravljanja človeških virov, organizacije dela** (na primer kadrovik, svetovalec za promocijo zdravja, organizator dela, vodja proizvodnje, vodja razvoja in tako dalje) ali **varnosti in zdravja** pri delu, ali **nekdo, ki za to področje izkazuje interes**. V manjših organizacijah lahko to vlogo prevzame direktor organizacija oziroma vodstveni delavec.

Priporočljivo je, da odgovorna oseba pozna strukturo organizacije, delavce, razpoložljive vire, komunikacijske kanale (z vodstvom in z delavci) in organizacijo dela.

Odgovorna oseba **oblikuje delovno skupino** oziroma **skupino za zdravje**. V skupini za zdravje naj bodo predstavniki delavcev in vodstva ter po možnosti strokovni delavec za varnost pri delu in izvajalec medicine dela, smiselno pa je vanjo vključiti še predstavnike sindikata oziroma sveta delavcev, kadrovika, vodjo proizvodnje, svetovalca za odnose z javnostmi in tako dalje. V majhnih in mikro podjetjih naloge delovne skupine lahko prevzame odgovorna oseba organizacije (na primer direktor) ali pa je v delovno skupino vključen celoten kolektiv.

Upoštevati je treba, da je koordiniranje dela v manjši skupini lažje. Zaradi jasnejše vloge in odgovornosti posameznih članov skupine se člani lahko v pisni obliki dogovorijo glede opravljanja posameznih nalog.

Naloge skupine za zdravje so skrb za načrtovanje in izvajanje PZDM v organizaciji, spremljanje poteka programa, ovrednotenje in sprejemanje ukrepov za njihovo izboljšanje, redno sestajanje (zapisnik sestanka prejme vodstvo, če ni del skupine za zdravje), promoviranje programa med sodelavci, poročanje vodstvu organizacije.

*Ko je v organizaciji izbrana odgovorna oseba za izvajanje programa oziroma je oblikovana skupina za zdravje in je zagotovljena tudi podpora vodstva, je naslednji korak pridobitev ustreznih virov za aktivno izvajanje PZDM.*

---

### 3.1.3 ZAGOTOVITEV USTREZNIH VIROV

Ukrepi PZDM pogosto ne zahtevajo veliko neposrednih denarnih sredstev, vendar je treba ob načrtovanju ukrepov misliti tudi na financiranje njihovega izvajanja. Poleg tega je treba zagotoviti tudi druge vire, na primer kadrovske (kdo bo ukrepe načrtoval, izvajal, spremljal in tako dalje), prostorske (kje bodo aktivnosti potekale: na primer prostori za usposabljanje, površine za telesno dejavnost ali parkiranje koles), tehnične (na primer oprema za predstavitve in predavanja, komunikacijski kanali, kot so na primer elektronska pošta, intranet, interno glasilo, oglasne deske in tako dalje).

## 3.2 CELOSTNA ANALIZA ZDRAVJA – OCENJEVANJE POTREB TER DOLOČITEV PROBLEMA IN PRILOŽNOSTI

Tako kot pri vseh drugih ukrepih v organizaciji moramo biti tudi pri izvajanju PZDM prepričani, da smo na pravi poti, da bomo z načrtovanimi ukrepi **zadovoljevali resnične potrebe in reševali prave težave**. To lahko ugotovimo le z analizo zdravja oziroma oceno potreb, ki nam omogoča izbrati in določiti prednostna področja za ukrepanje.

Analiza zdravja in potreb ni nujno zelo zapletena in navadno ne zahteva kakšnega posebej obsežnega dodatnega zbiranja podatkov, saj večina večjih organizacij veliko podatkov o zdravju svojih delavcev že zbira in analizira. Treba jih je le zbrati na enem mestu, jih pregledati in oceniti.

*Celostna analiza zdravja in potreb je nujna podlaga za izdelavo učinkovitega načrta programa PZDM.*

Analiza zdravja in potreb delavcev je temeljni korak za oblikovanje učinkovitega programa PZDM. Njena naloga je pridobiti **celovito sliko o zdravstvenem stanju delavcev in njihovih potrebah**.

### 3.2.1 PRIDOBITEV RAZLIČNIH PODATKOV O ZDRAVJU

#### • Zbiranje in analiza vseh dosegljivih podatkov

Za pripravo analize zdravja in potreb so pomembni podatki o **bolniški odsotnosti**, ki jih delovna organizacija spremlja na podlagi bolniških listov. Različni kazalniki in podatki o bolniškem staležu za posamezne gospodarske panoge (glavne skupine bolezni, poškodb, nega, po %, po letih itd.) so vsem brezplačno na voljo na Podatkovnem portalu NIJZ (na naslovu: <https://podatki.nijz.si/> v zavihku 1: Zdravstveno stanje prebivalstva → 07: Bolniška odsotnost → 08: Kazalniki bolniške odsotnosti po skupinah bolezni in gospodarskih dejavnostih).

Delovne organizacije z več kot 50 delavci lahko na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje (proti plačilu) naročijo analizo tovrstnih podatkov za svojo organizacijo. Analiza vključuje tudi primerjavo z državnim povprečjem za posamezno gospodarsko panogo. Podatke o bolniškem staležu je koristno dopolniti z anketo o obremenitvah pri delu.

Poleg podatkov o bolniškem staležu je v analizo smiselno vključiti **poročila izvajalca medicine dela** o rezultatih obdobjnih pregledov ter interne evidence o **invalidnosti, fluktuaciji in nezgodah pri delu**. V celotno analizo podatkov lahko vključite tudi podatke **o meritvah v delovnem okolju, biološkem monitoringu, pregledih strojev in opreme** in tako dalje.

#### • Izjava o varnosti z oceno tveganja

Dobro pripravljena izjava o varnosti z oceno tveganja je pomemben vir podatkov za analizo zdravja, saj **opozarja na morebitna fizikalna in psihosocialna tveganja** za zdravje in varnost delavcev ter predvideva tudi ustrezne ukrepe, ki jih organizacija med izvajanjem sproti dopolnjuje. V skladu z drugim odstavkom 17. člena ZVZD-1 mora delodajalec popraviti in dopolniti oceno tveganja vsakokrat:

- ko obstoječi preventivni ukrepi varovanja niso zadostni oziroma niso več ustrezni (torej tudi takrat, ko na podlagi analize podatkov, ki jih bo pridobil za namen izvajanja promocije zdravja, ugotovi, da obstoječi ukrepi ne delujejo);
- ko se spremenijo podatki, na katerih je ocenjevanje temeljilo (tudi tukaj lahko to ugotovi na podlagi analize podatkov, ki jih bo pridobil za namen izvajanja promocije zdravja);
- ko obstajajo možnosti in načini za izpopolnitev oziroma dopolnitev ocenjevanja.

#### • Informacije, pridobljene neposredno od delavcev

Pomemben vir podatkov o morebitnih negativnih vplivih na zdravje so tudi informacije, ki jih delodajalec dobi od delavcev, bodisi pri **pogovorih** (na primer v intervjujih ali fokusnih skupinah) ali pri **anketiranju** z vprašalniki, na primer o njihovem zadovoljstvu in organizacijskem ozračju, življenjskem slogu in dejavnih tveganja za kronične bolezni, zaznanih potrebah in pričakovanjih. Anketni vprašalniki so še posebej primerni za prepoznavanje oziroma odkrivanje psihosocialnih tveganj na delovnem mestu, vzrokov morebitnega doživljanja stresa pri delu, nadlegovanja, trpinčenja ali spolnega nadlegovanja na delovnem mestu, tega, kaj delavci ocenjujejo kot primerne oziroma dobre prakse, kateri so viri podpore delavcem na delovnem mestu, opravljenih izobraževanj in tako dalje. V analizo zdravja lahko vključite tudi druge vire ali rezultate anket, ki jih v organizaciji že imate (na primer vprašalniki CAF, merjenje zadovoljstva in podobno), oziroma uporabite nove, kot bodo na primer novorazvita orodja za merjenje zdravstvene pismenosti. Pri analizi potreb je lahko v pomoč primer vprašalnika v prilogi dokumenta.

Na podlagi vseh zbranih pomembnih podatkov o zdravju delavcev ugotovimo ključne potrebe, probleme in priložnosti, ki jih je treba vključiti v načrt PZDM.

*Da bi lahko z načrtom PZDM zadovoljevali resnične potrebe delavcev in reševali prave težave, moramo zbrati podatke o zdravju v organizaciji, jih pregledati in analizirati ter na njihovi podlagi določiti prednostne naloge.*

Izboljšanje zdravstvene pismenosti ima pri tem ključno vlogo, saj delavcu omogoča, da razumejo namen ukrepov, jih smiselno uporabljajo ter dolgoročno vzdržujejo zdravju koristne spremembe.

### 3.2.2 DOLOČITEV PREDNOSTNIH PODROČIJ UKREPANJA

Med prednostna področja uvrstimo tista, pri katerih so **podatki o zdravju delavcev najslabši**. Tako na primer ob visokih kazalnikih bolniške odsotnosti zaradi kostno-mišičnih bolezni med prednostne naloge uvrstimo ergonomske ukrepe. Če ugotovimo nizko stopnjo zadovoljstva in visoko stopnjo stresa, bo treba razmišljati o uvajanju sprememb v organizaciji dela in ukrepov za preprečevanje in obvladovanje stresa.

Če nam **podatki pokažejo več problemskih področij**, se lahko odločimo najprej za tistega, ki ga bodo delavci najbolje sprejeli ali na katerem pričakujemo hitre rezultate. Ko so ukrepi na izbranem področju utečeni do te mere, da potrebujejo le še spremljanje in vzdrževanje, se lahko lotimo drugega problemskega področja. Ne smemo pa pozabiti, da moramo **ukrepe, ki**

**jih uvedemo, izvajati kontinuirano in dolgoročno.** Težko pričakujemo rezultate, če vztrajamo premalo časa, saj lahko učinke PZDM običajno pričakujemo v daljšem obdobju.

Analiza zdravja in potreb lahko tudi pokaže, da imajo **različne skupine delavcev različne potrebe** in probleme. V takšnem primeru pripravimo program za vsako skupino delavcev posebej. Programi za izboljšanje zdravstvene pismenosti bodo v korist vsem skupinam delavcev.

*Ugotavljanje potreb, možnosti in priložnosti je pogoj tudi za oceno upravičenosti stroškov, ki nastanejo z izvajanjem programa PZDM.*

### 3.3 PRIPRAVA NAČRTA PROGRAMA

Ko na podlagi analize zdravja in potreb delavcev prepoznate **ključne izzive**, s katerimi se soočate v organizaciji, ter določite **glavno problemsko področje ukrepanja** (glejte poglavje 4 Primeri ukrepov za različna problemska področja), **pripravite načrt ukrepov** za PZDM v vaši organizaciji.

---

#### 3.3.1 DOLOČITEV CILJEV PROGRAMA

Da bi lahko ohranjali smer načrtovanih ukrepov in spremljali učinkovitost programa PZDM, si je treba – kjer je to mogoče – na podlagi podatkov iz analize zdravja postaviti **merljive, operativne cilje**, ki opredeljujejo, kaj želimo doseči, pri kateri skupini in v kakšnem času (na primer znižanje odstotka bolniškega staleža (% BS) zaradi kostno-mišičnih bolezni s toliko na toliko v enem letu, povečanje deleža cepljenih proti gripi na določen odstotek v primerjavi s preteklim letom, zmanjšanje deleža delavcev, ki doživljajo stres na delovnem mestu). V praksi pa se zlasti manjše organizacije pogosto soočajo z omejitvami, kot so majhno število delavcev, nezadostna statistična zanesljivost ali prešibki učinki, da bi jih bilo mogoče natančno meriti. V takšnih primerih si pri spremljanju napredka pomagamo predvsem s trendi, rednimi anketami in drugimi kazalniki kakovosti, ki pokažejo, ali se stanje izboljšuje, stagnira ali poslabšuje.

Pri oblikovanju operativnih ciljev si lahko pomagamo z načeli SMART, ki spodbujajo, da so cilji specifični, merljivi, dosegljivi, realistični in časovno opredeljeni. Ko določimo cilje, pripravimo tudi konkretne vsebinske korake načrta – program ukrepov, s katerim spremljamo, ali se približujemo želenim spremembam.

---

#### 3.3.2 OBLIKOVANJE (LETNEGA) PROGRAMA Z UKREPI

Dober program PZDM zajema kombinacijo strategij: tako imenovane **organizacijske ukrepe za oblikovanje podpornega okolja**, ki neposredno učinkujejo na delovne razmere oziroma organizacijo dela (pri teh ukrepih gre za spreminjanje fizikalnega okolja, prilagajanje organizacije dela in tako dalje), in **ukrepe na individualni ravni**, ki so namenjeni spreminjanju vedenja in navad delavcev (ozaveščanje, izobraževanje, usposabljanje delavcev in tako dalje).

- **Organizacijski ukrepi za izboljševanje fizikalnega in psihosocialnega delovnega okolja ter organizacije dela (podporno okolje)**

Organizacijski ukrepi za boljše zdravje omogočajo oblikovanje podpornega delovnega okolja, v katerem je izbira, ki varuje, koristi, spodbuja in omogoča zdravje, lažja in dostopnejša od alternativ, na primer cepljenje v delovnem okolju, možnosti za higieno rok (razkuževalniki in umivalniki), pokrita parkirišča za kolesa, omarice za shranjevanje kolesarske opreme, ponudba zdrave prehrane za malice in kosila, dostopna in kakovostna varovalna oprema, zagotavljanje informacij o varovanju zdravja in preventivi, aktivni odmori. Z vidika psihosocialno zdravega delovnega okolja pa gre za obvladljive delovne obremenitve, sodelovanje pri odločanju o procesu dela, gibljiv delovni čas, zaupen sistem za prijavo nesprejemljivega vedenja pri delu (na primer verbalnega ali spolnega nadlegovanja, trpinčenja, nasilja), podporo vodstvenih delavcev in sodelavcev, jasno določene vloge delavcev v delovnem procesu, možnosti usklajevanja poklicnega in zasebnega življenja, uvrstitev vsebin o doživljanju stresa pri delu in duševnega počutja na redne sestanke delavcev in tako dalje.

Na nekaterih področjih, na primer pri preprečevanju uporabe psihoaktivnih snovi (v nadaljnjem besedilu: PAS), pa tudi preprečevanju nalezljivih bolezni ter preprečevanju nadlegovanja, spolnega nadlegovanja in trpinčenja na delovnem mestu, je priporočljivo oblikovati posebno politiko in področje normativno urediti s pomočjo internega akta.

- **Ozaveščanje, izobraževanje in usposabljanje delavcev in vodstvenih delavcev (individualni ukrepi)**

Pri tej skupini ukrepov gre za različne oblike ozaveščanja, usposabljanja in izobraževanja, ki izboljšujejo znanje delavcev in vodstvenih delavcev o pomenu telesnega in duševnega zdravja in preventivnih ukrepov, kot so na primer prikazi pravilnega premeščanja bremen, delavnice opuščanja kajenja, spodbujanje ukvarjanja s telesno dejavnostjo, predavanja o spoprijemanju s stresom, tehnikah sproščanja, asertivnem komuniciranju, zdravi prehrani, prepoznavanju opozorilnih znakov slabega duševnega zdravja, ukrepanje v primeru duševnih stisk na delovnem mestu ter spodbujanje delavcev, naj v primeru stiske poiščejo pomoč.

Delovno okolje je posebej primerno za promocijo telesnega in duševnega zdravja pri delu, saj ponuja številne možnosti za izobraževanje in usposabljanje. Pogosto imajo organizacije zadostne kadrovske, prostorske in tehnične možnosti za organizacijo takih dejavnosti, saj izvajajo izobraževanja in usposabljanja tudi na področjih, povezanih z opravljanjem dela. Dodaten razlog za izvajanje in učinkovitost promocije zdravja pri delu je tudi dejstvo, da v delovnem okolju z informacijami v zvezi z zdravjem dosežemo večje število ljudi, kot bi jih sicer.

***Ozaveščanje ter izobraževanje in usposabljanje delavcev so pomembni sestavni deli PZDM, a brez podpornega okolja, ki omogoča udejanjanje tega znanja in veščin, ukrepi za boljše zdravje delavcev ne morejo biti uspešni.***

### PRIMER IZ PRAKSE – Ukrepi na področju gibanja in prehrane

V manjši organizaciji X (40 delavcev) so z anonimno anketo ugotovili, da imajo značilen trend povečevanja telesne mase, delavci nimajo možnosti zdrave izbire prehrane med delom, obenem pa jih večina poroča o pomanjkanju gibanja. Na podlagi tega se je organizacija odločila, da izpelje program ukrepov s področja prehrane in gibanja.

Na podlagi teh podatkov so oblikovali celosten sklop ukrepov. Na ravni organizacijskih ukrepov za oblikovanje podpornega okolja so uredili majhno kuhinjo in jedilnico, prilagodili delovni čas za odmore za malico, postavili avtomate z zdravimi prigrizki in spodbujali delavce, naj si od doma prinesejo zdravo malico. Uvedli so tudi občasno ponudbo svežega sadja (jabolka, mandarine, banane, sezonsko sadje ...) in ukrepe za prekinjanje sedentarnega vedenja, organizirali kratke aktivne odmore (gibalne vaje med delom). V sklopu individualnih ukrepov pa so v sodelovanju s centrom za krepitev zdravja pripravili delavnice o zdravem življenjskem slogu.

Ker kvantitativni kazalniki v manjših organizacijah pogosto niso dovolj stabilni, spremljajo učinke ukrepov predvsem s ponavljajočimi se kratkimi anketami. Včasih pa ankete niso dovolj, zato v organizaciji občasno oblikujejo tudi fokusne skupine z delavci in delajo intervjuje z vodstvenim kadrom, da pridobijo tudi kvalitativne podatke, ki jim omogočajo vpogled v doživljanje delavcev, zaznavo koristnost ukrepov in spremembe v navadah. Ugotovitve nato uporabijo za sprotne prilagajanje programa PZDM.

### PRIMER IZ PRAKSE – Krepitev organizacijskega ozračja s kulturo pohval

V organizaciji X so želeli izboljšati organizacijsko ozračje in okrepiti motivacijo delavcev. Analiza je pokazala, da delavci pogrešajo več pozitivnih povratnih informacij, priznanja za dobro opravljeno delo in spodbudnejše vzdušje. Zato so se v organizaciji odločili razvijati kulturo pohval kot del programa PZDM.

Uvedli so več medsebojno povezanih ukrepov:

- pohvala kot metoda motiviranja delavcev,
- spodbujanje pozitivne in spoštljive komunikacije,
- krepitev zaupanja v lastne sposobnosti in notranje motivacije,
- spodbujanje sodelovanja in odgovornega opravljanja nalog.

Da bi lahko delavci aktivno prispevali h kulturi pohval, so na intranetu pripravili anonimni obrazec, prek katerega lahko vsak delavec odda pohvalo sodelavca in navede razlog zanj. Prejete pohvale zbirajo in jih redno objavljajo na intranetu. Program je še v začetni fazi, a se število pohval že povečuje iz meseca v mesec. Načrtujejo analizo ukrepa in upajo, da bo pobuda pozitivno vplivala na motivacijo in odnose. Želijo močneje vključiti tudi vodstvo, tako da bodo vodje redno poudarjali pomen pohval na kolegijih, sami kazali zgled in aktivno spodbujali kulturo priznanja v svojih ekipah.

### 3.3.3 DOLOČITEV POTEKA PROGRAMA

Določiti je treba, **kako bo program potekal, kako se bo spremljal** in dopolnjeval, kdo bo **sprejemal ali potrjeval odločitve** v zvezi s programom (na primer, da bo vodstvo na sestankih redno obravnavalo zdravje in na podlagi polletnih poročil v zvezi s potekom programa sprejemalo odločitve o spremembah), na kakšen način bo potekalo **obveščanje delavcev** o izvajanju, spremljanju in dopolnjevanju programa (na primer prek internega glasila, intraneta, oglasnih desk, sestankov organizacijskih enot in tako dalje), kako bodo v načrtovanje, izvajanje, spremljanje in dopolnjevanje programa vključeni delavci (na primer postavljene bodo skrinjice za predloge, organizirano bo letno tekmovanje v zbiranju najboljših rešitev, sodelovanje v anketah) in tako dalje.

V načrtu je treba določiti tudi, kako bosta v program  **vključena izvajalec medicine dela s svojim timom in strokovni delavec za varnost pri delu**. Oba imata namreč podatke in znanje, ki jih lahko koristno uporabimo, ter se lahko dejavno vključujeta v načrtovanje in izvajanje programa (tudi kot člana skupine za zdravje).

Ko organizacija opredeli naloge, ki jih namerava v okviru programa izvesti, je treba **določiti tudi roke za izvedbo teh nalog**. Včasih je pametno naloge razdeliti na kratkoročne in dolgoročne, če je tako lažje zagotoviti reševanje organizacijsko in finančno zahtevnejših ukrepov (na primer, če smo ugotovili, da imamo neergonomske delovne stole in vseh hkrati ne moremo zamenjati, jih poskušamo kratkoročno prilagoditi s preprostimi predelavami, nato pa jih postopoma v daljšem časovnem obdobju zamenjevati; pred nakupom je nujno posvetovanje s strokovnjaki s področja ergonomije). Dobro je začeti z nalogami, ki ne stanejo veliko, so opazne in jih je mogoče hitro izvesti (na primer preprečevanje poškodb, pravilno dvigovanje bremen, uporaba ergonomskih pripomočkov, hoja oziroma uporaba stopnic namesto dvigala, uvedba aktivnega odmora, ukrepov za prekinjanje sedečega dela in tako dalje).

#### **Ukrepe v načrtu natančno opišite:**

- Kakšne ukrepe načrtujete glede na analizo zdravja (odkrita ključna področja)?
- Na kakšen način jih boste izvajali (kako boste oblikovali podporno okolje oz. prilagajali delovno okolje delavcem, kako boste izobraževali in usposabljali delavce)?
- Po kakšen časovnem zaporedju boste izvajali ukrepe – časovnica ukrepov?
- Kako si boste v skupini za zdravje razdelili delo in odgovornosti?
- Na kakšen način boste sodelovali s timom izvajalca medicine dela in strokovnim delavcem za varnost pri delu?
- Kako boste spremljali rezultate – merjenje in evalvacija načrta?

V pomoč vam je lahko tudi kontrolni seznam oziroma predlog načrta programa v poglavju 5.

*Ko imate načrt programa pripravljen, je naslednji korak priprava časovnice izvajanja načrta. Vanjo umestite posamezne aktivnosti in določite obdobje izvedbe, ciljno skupino in odgovorne osebe. Takšna časovnica omogoča preglednost in lažje spremljanje napredka ter zagotavlja, da se naloge izvajajo usklajeno in pravočasno. Poleg tega je dobra podlaga za komunikacijo z delavci in vodstvom ter za poznejše ovrednotenje programa.*

### 3.3.4 ČASOVNICA

Časovnica načrta nam **pomaga pri (učinkovitem) izvajanju načrta**. Omogoča nam, da nadzorujemo potek ukrepov in aktivnosti, ki nas vodijo do zastavljenih ciljev. Poleg tega nam pomaga spremljati, kaj vse smo že naredili in kaj nas čaka ob naslednjem koraku.

V časovnici povzamemo načrtovane ukrepe in aktivnosti ter jih po potrebi razdelimo na posamezne naloge, določimo roke izvedbe oziroma obdobje izvajanja, ciljno skupino in odgovorne osebe, lahko tudi stroške oziroma potrebna sredstva za izvedbo.

Razpredelnica je primer, kako je lahko takšna časovnica pripravljena, zato da lažje spremljate in načrtujete izvedbo programa PZDM.

**Primer časovnice aktivnosti, nalog oziroma ukrepov** (za program preprečevanja in obvladovanja kostno-mišičnih bolezni):

Aktivnost/naloga/ukrep	Ciljna skupina	Rok izvedbe	Kazalnik	Odgovorna oseba
ergonomski pregled značilnosti delovnih mest	vsi delavci	šest mesecev	število pregledanih delovnih mest	svetovalec za PZDM/skupina za zdravje
ergonomsko preurejanje delovnih mest	vsi delavci	šest mesecev	število ergonomsko urejenih delovnih mest	svetovalec za PZDM/skupina za zdravje
nakup nove ergonomske opreme	delavci z dotrajano opremo	v skladu z letnim programom	število na novo opremljenih delovnih mest	služba za nabavo/nakup
nakup novih ergonomskih delovnih orodij	delavci z dotrajanimi orodji	v skladu z letnim programom	število zamenjanih orodij	služba za nabavo/nakup
naučiti delavce pravilnega razporejanja ergonomske opreme	vsi delavci	tri mesece	število delavcev, ki znajo pravilno ergonomsko razporediti opremo	svetovalec za PZDM/zdravnik MDPŠ/strokovni sodelavec, mentor (tehnolog)
naučiti delavce pravilnega telesnega položaja med delom	vsi delavci	tri mesece	število delavcev, ki delajo v pravilnem telesnem položaju	svetovalec za PZDM/zdravnik MDPŠ/strokovni sodelavec, mentor (tehnolog)
naučiti tehnologe, kako delovno mesto ergonomsko prilagoditi	tehnologi, mentorji	en mesec	število ali delež tehnologov, ki so opravili teoretični in praktični izpit	svetovalec za PZDM/zdravnik MDPŠ/strokovni sodelavec

Aktivnost/naloga/ukrep	Ciljna skupina	Rok izvedbe	Kazalnik	Odgovorna oseba
naučiti tehnologe, kako nadzirati ergonomsko urejenost delovnih mest	tehnologi, mentorji	en mesec	praktični izpit	svetovalec za PZDM/zdravnik MDPŠ/strokovni sodelavec
delavnice o prednostih redne telesne dejavnosti in kakovostnega spanca s prikazom telesnih vaj in ukrepov za preprečevanje dolgotrajnega sedentarnega vedenja	vsi delavci	šest mesecev	delež/število delavcev, ki se udeležujejo delavnic	skupina za PZDM
aktivni odmor med delom	vsi delavci – izvedba po oddelkih	nepretrgano	delež/število delavcev, ki se udeležujejo aktivnosti	skupina za PZDM/interni ambasadorji gibanja
spodbujanje zdravega načina življenja (predavanja, telesna vadba/aktivni odmori, timbuilding)	vsi delavci	tri leta	delež delavcev, ki se udeležujejo aktivnosti in ki poročajo o izboljšanju počutja	skupina PZDM

### 3.4 IZVAJANJE PROGRAMA

Pri izvajanju programa je najpomembnejša vloga skupine za zdravje (ali osebe, odgovorne za to področje), ki spremlja in koordinira program, nekatere ukrepe tudi sama izvaja, predvsem pa promovira program tako med vodstvom kot med drugimi delavci ter skrbi za vključevanje delavcev in vodstva na vseh ravneh izvajanja programa.

Na podlagi podatkov o poteku programa je treba pripraviti spremembe programa, dopolnitve, pa tudi morebitne nadaljnje ukrepe. O rezultatih programa in vseh njegovih spremembah moramo sproti obveščati vse delavce.

#### 3.4.1 MOTIVIRANJE ZA UDELEŽBO

Interna komunikacija je izrednega pomena pri motiviranju delavcev za udeležbo v programu promocije zdravja, ki je sicer prostovoljna. Ukrepi, ki jih izvajamo, so lahko učinkoviti le, če se delavci udeležujejo aktivnosti, saj je načrt namenjen njim.

Motiviranje delavcev je dolgotrajen proces, ki zahteva vztrajnost in potrpežljivost – prvi vidni rezultati se običajno pokažejo šele po daljšem obdobju. Za uspešno vključevanje delavcev so lahko koristne naslednje strategije: jasno poudarjanje osebnih koristi (boljše počutje, manj stresa, več energije, boljša produktivnost, večja motivacija za delo, pozitivni vplivi tudi zunaj delovnega mesta), močna podpora vodstva in zgled vodilnih, zagotavljanje minimalnih stroškov udeležbe oziroma brezplačnih aktivnosti, aktivno vključevanje delavcev v načrtovanje

in vrednotenje ukrepov (ankete, predlogi, povratne informacije) ter pohvale za sodelovanje. S temi strategijami dolgoročno gradimo pozitivno kulturo zdravja v organizaciji.

V interni komunikaciji moramo biti pozorni na to, da so sporočila jasna in redna in da uporabljamo vse interne kanale komuniciranja, ki so na voljo v organizaciji (na primer intranet, e-pošta, oglasne deske, sestanki in tako dalje). Komunikacija naj ne izhaja le iz potreb vodstva, ampak naj vključuje delavce kot aktivne soustvarjalce programa. Dobro zasnovana komunikacija povečuje zaupanje, občutek pripadnosti in pripravljenost za sodelovanje. Zato v skupino za zdravje vključite tudi sodelavce za odnose z javnostmi, marketing in upravljanje človeških virov, ki lahko pomagajo pri širjenju pozitivnega sporočila programa promocije zdravja v organizaciji.

#### **PRIMER IZ PRAKSE – Slaba interna komunikacija**

V organizaciji Y so opazili, da je bila udeležba v programu promocije zdravja majhna, aktivnosti pa so se večinoma udeleževali le tisti, ki so bili že sicer bolj zdravi in motivirani. Analiza je pokazala, da sta glavni izziv nizka motivacija širšega kroga delavcev in pomanjkljiva interna komunikacija.

V organizaciji so se zato prilagodili. Okrepili so interno komuniciranje – sporočila so postala jasnejša, bolj osebna in pogostejša, redno so jih uvrščali tudi na kolegij vodstva. Vodje so prosili, naj s svojim zgledom pokažejo pomen sodelovanja, kar je povečalo verodostojnost programa. Poleg tega so organizirali poseben sestanek z vodji oddelkov, na katerem so ti prejeli informacije o programu in usmeritve, kako lahko aktivno spodbujajo svoje ekipe.

S takšnim načinom se je postopoma povečala vključenost delavcev, saj so se počutili bolje informirane, osebno nagovorjene in podprte. Ključ je bil v jasni komunikaciji, vidni podpori vodstva in vključevanju vodij kot glasnikov pozitivnih sprememb.

### 3.5 SPREMLJANJE IN OVREDNOTENJE PROGRAMA

V načrtu je treba predvideti **način spremljanja in ovrednotenja** programa PZDM. Ovrednotenje je postopek, pri katerem na podlagi zbranih podatkov o izvedbi nekega programa PZDM presojava (ocenjujemo), ali je program učinkovit in uspešen ter kakšni so njegovi dejanski učinki, pa tudi, ali je v skladu s pravnimi normami, zahtevami, merili.

*Program redno spremljajte in prilagajajte glede na potek aktivnosti in uresničevanje zastavljenih ciljev.*

#### 3.5.1 SPREMLJANJE IN OVREDNOTENJE POTEKA IN UČINKOV PROGRAMA PROMOCIJE ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU

Spremljamo lahko potek programa s pomočjo **procesnega ovrednotenja** (na primer število udeležencev, izvedene aktivnosti, zbrani predlogi za izboljšave oziroma povratne informacije udeležencev) ter merimo učinke programa in uresničevanje zastavljenih ciljev z različnimi kazalniki **ovrednotenja učinkov in izidov** (na primer zmanjšanje odstotka bolniškega staleža, stroškov zaradi bolniških odsotnosti, znižanje števila poškodb, izboljšanje z zdravjem povezanih vedenj, zadovoljstva pri delu in organizacijskega ozračja, telesne pripravljenosti).

Na podlagi ugotovitev je treba **program sproti prilagajati in dopolnjevati ter uvajati nadaljnje ukrepe**, o rezultatih in spremembah pa redno obveščati vse delavce.

Ko dosežemo zastavljene cilje in načrtovani ukrepi postanejo del vsakodnevne rutine (to je potrebujejo le še spremljanje in vzdrževanje), se lahko osredinimo na novo problemsko področje, ki ga je pokazala analiza zdravja delavcev. Gre za **nepretrgan, prilagodljiv proces**, ki se razvija glede na potrebe in rezultate.

##### ***Najpomembnejša izhodišča PZDM:***

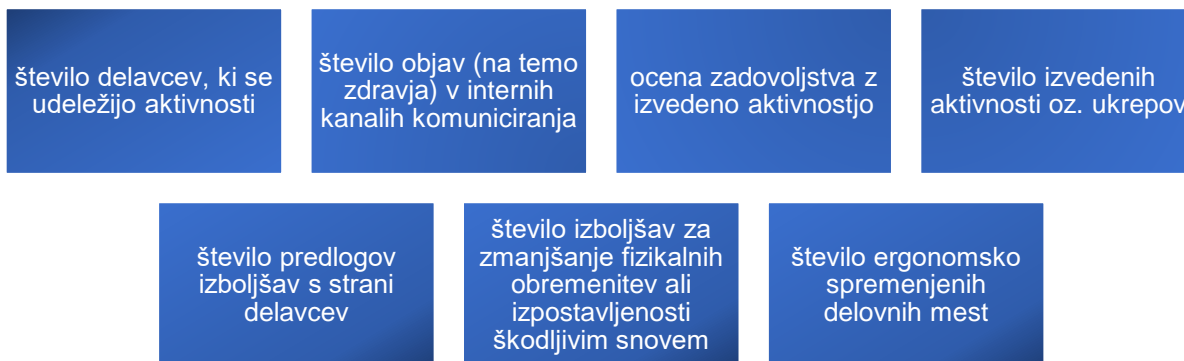
1. povezovanje različnih znanj in izkušenj,
2. omogočanje sodelovanja delavcev,
3. množičnost (program je pripravljen za vse delavce ali vsaj za večino),
4. vključevanje v obstoječe sisteme v organizaciji,
5. pozitivnost na temelju pohval in spodbud,
6. usklajenost, sistematičnost in osredinjenost na posamezen problem,
7. skupinsko vodenje in usklajevanje,
8. pravičnost in spoštovanje vseh delavcev,
9. povezovanje z obstoječimi programi zunaj organizacije (na primer centri za krepitev zdravja in podobno).

### 3.5.2 KAZALNIKI USPEŠNOSTI IN UČINKOVITOSTI PROGRAMA

Kazalnike uspešnosti in učinkovitosti spremljamo glede na postavljene operativne cilje programa, podatke v analizi zdravja delavcev ter posamezne aktivnosti in naloge, ki jih opredelimo v načrtu PZDM in časovnici.

Primeri kazalnikov uspešnosti in učinkovitosti programa PZDM:

#### POTEK PROGRAMA



#### UČINKI PROGRAMA



## 3.6 POSEBNOSTI

### 3.6.1 POSEBNOSTI ZA SAMOZAPOSLENE

Samozaposleni, ki ne zaposlujejo delavcev, niso dolžni sprejeti pisnega načrta PZDM, zagotoviti izvedbe in spremljanja aktivnosti, so pa dolžni skrbeti za svoje zdravje in dobro počutje, zato naj te smernice uporabijo kot pripomoček za ohranjanje svojega zdravja.

### 3.6.2 POSEBNOSTI ZA MIKRO PODJETJA

Delodajalci, ki zaposlujejo do deset delavcev, naj smernice upoštevajo smiselno in pripravijo prilagojen načrt z analizo zdravja in potreb delavcev.

Vse faze procesa oblikovanja programa PZDM lahko v mikro podjetjih potekajo hitreje, pomembne odločitve pa pogosto sprejema ena oseba; odkrivanje tveganj, problemov in potreb delavcev zato ni niti drago niti zelo zahtevno. Problemi, tveganja in potrebe delavcev so verjetno podobni, zato bo strategija hitro izdelana in pripravljena na izvajanje. Mikro podjetja so pogosto tudi družinska podjetja, sodelavci se dobro poznajo. Vzdušje je temu primerno, kar vpliva na pripravljenost in motivacijo za sodelovanje.

Še vedno je tudi v mikro podjetjih pomembno, da skrb za zdravje zapišemo v strategijo podjetja in v skladu s tem tudi pripravimo načrt za promocijo zdravja. Delavce vključimo v organizacijo dela in uvajanje izboljšav pri delu, bodimo zgled v medsebojnih odnosih, uvajajmo ukrepe za preprečevanje in obvladovanje konkretnih težav v zvezi z zdravjem delavcev.

Smotrno je spremljati področja, kot so zadovoljstvo delavcev z delovnimi razmerami in potekom dela (direktor ima lahko določen dan za razgovore z delavci, delavci izpolnijo kratko anketo in podobno), splošno zadovoljstvo delavcev, zdravje delavcev, ki ga lahko zaznamo iz podatkov o bolniških odsotnostih, fluktuaciji, nezgodah pri delu in tako dalje.

## 4 PRIMERI UKREPOV ZA RAZLIČNA PROBLEMSKA PODROČJA

Primeri naj služijo le kot pomoč pri načrtovanju. Področja ukrepov je treba odkriti z natančno analizo zdravja delavcev.

**Pojasnilo: veliko izmed navedenih obveznosti spada med osnovne obveznosti delodajalca za zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu in jih mora slednji zagotavljati ne glede na aktivnosti promocije zdravja.**

### PODROČJA UKREPANJA:

- Ergonomija pri delu
- Preprečevanje nastanka kroničnih bolezni (telesna dejavnost, sedentarno vedenje in spanje ter poznavanje 12 nasvetov proti raku)
- Preprečevanje nastanka poškodb
- Varovanje in krepitev duševnega zdravja
- Preprečevanje in obvladovanje uporabe psihoaktivnih snovi
- Preprečevanje in obvladovanje nekemičnih zasvojenosti
- Preprečevanje in obvladovanje nalezljivih in parazitskih bolezni

### 4.1 ERGONOMIJA PRI DELU

Osnovno načelo ergonomije v delovnem okolju je prilagajanje delovnega mesta človeku. Ergonomsko oblikovano delovno mesto nam mora torej delo olajšati, ne pa ga dodatno otežiti. Večina ergonomskih ukrepov ne zahteva velikih vlaganj ali povzroči le minimalne stroške, lahko pa reši številne težave posameznika in organizacije.

Pri ureditvi delovnega mesta z ergonomskega vidika so pomembni predvsem:

- delo v fiziološkem telesnem položaju,
- prilagojenost delovne opreme in delovnega orodja,
- primerna temperatura,
- primerna osvetljenost,
- obvladovanje hrupa.

#### Organizacijski ukrepi – podporno okolje

Na ergonomske ukrepe v delovnem okolju najpogosteje pomislimo ob povečanju težav zaradi kostno-mišičnih bolezni, ki jih navadno povzročajo delo s ponavljajočimi se gibi, težko fizikalno delo ali delo v prisilnih telesnih držah.

Pri urejanju delovnih mest nam lahko pomagajo preprosta načela:

1. delaj v nevtralnem položaju,
2. zmanjšaj uporabo sile (mišične moči), za dvigovanje in premeščanje bremen uporabi orodja in pomagala (na primer dvigala, vozički),
3. orodje in druge predmete ohranjaj na dosegu rok,
4. delaj na primerni višini,
5. zmanjšaj število ponavljajočih se gibov,
6. zmanjšaj statično mišično delo,
7. zmanjšaj pritisk na dele telesa,
8. omogoči dovolj prostora,
9. delaj telesne vaje,
10. ohranjaj delovno okolje udobno,
11. zagotovi razumljivost signalov in ukazov,
12. izboljšaj organizacijo dela.

## Individualni ukrepi – izobraževanje in usposabljanje

Pri uvajanju ergonomskih izboljšav v delovno okolje je treba posebno pozornost nameniti izobraževanju in usposabljanju delavcev:

- praktično usposabljanje za uporabo razpoložljive opreme (dvižne mize, platforme, vozički za prevoz večjih bremen),
- pravilno premeščanje bremen (dvigovanje z nogami v širini bokov, vzravnano hrbtenico, brez sunkov; dvigovanje večjih bremen v paru/skupini),
- pravilna postavitve delovne opreme na tipičnem delovnem mestu (računalnik, tipkovnica, višina stola/mize),
- preproste vaje za razgibavanje in raztezanje glede na specifiko delovnega mesta (praktični prikaz, delavnica),
- učenje razbremenilnih položajev z namenom zmanjševanja napetosti in bolečine kostno-mišičnega sistema,
- ozaveščanje o ergonomskih smernicah – pomen, prednosti, posledice neupoštevanja,
- spodbujanje telesne dejavnosti (aktivni odmori, drobni pripomočki za vadbo na delovnem mestu, na primer elastike, brezplačna uporaba fitnessov, športna društva),
- spodbujanje predlogov za izboljšave delovnega okolja/opreme (na primer zbiranje predlogov, nagrade, javna pohvala),
- dosledna uporaba osebne varovalne opreme.

## 4.2 PREPREČEVANJE NASTANKA KRONIČNIH BOLEZNI (TELESNA DEJAVNOST, SEDENTARNO VEDENJE IN SPANJE TER POZNAVANJE 12 NASVETOV PROTI RAKU)

### Organizacijski ukrepi – podporno okolje

Gre za ukrepe zagotavljanja okolja, ki podpira zdrav življenjski slog:

- možnost izbire zdrave hrane v menzi, med ponudbo dodati zdrave jedilnike in jih na primeren način označiti kot priporočeno in zdravo ponudbo (na primer z nalepkami v različnih barvah – semafor), zagotoviti možnost sezonskega sadja in tako dalje;
- zamenjava sladkih živil in pijač v avtomatih s sadjem, polnovrednimi žvili in nesladkanimi pijačami;
- ureditev primerne prostora za malico in spodbujanje k pripravi zdravih malic;
- uvedba aktivnih odmorov med delovnim časom, spodbujanje sestankov v gibanju;
- zagotavljanje možnosti za telesno dejavnost, na primer kolo za aktivni transport ...;
- nakup službenih koles ter ureditev kolesarnic in parkirišč za kolesa;
- ureditev stopnišč in spodbujanje hoje po stopnicah;
- ureditev delovnega okolja na način, ki spodbuja pogostejše prekinitve sedentarnega vedenja ter zmanjšuje druge prisilne in statične položaje (na primer skupni koši za odpadke na hodnikih, skupni tiskalniki ali rezalniki papirja, do katerih je treba prehoditi nekaj korakov);
- omogočanje športnih dejavnosti v prostem času;
- omogočanje rednih testiranj telesne pripravljenosti in drugih meritev, pomembnih za zdravje (na primer krvnega tlaka, telesne sestave);
- ureditev ali najem površin za rekreacijo (na primer letna vstopnica za bazen, telovadnico, spodbujanje organizirane redne vadbe);
- uporaba opomnikov in digitalnih orodij za prekinjanje dolgotrajnega sedenja in izvajanje aktivnih odmorov;
- vzpostavljanje sistema nagrajevanja oziroma razvoj nagradnega točkovnega sistema za tiste, ki so redno telesno dejavni in so dober zgled drugim v delovni organizaciji (na primer redno pešačijo ali kolesarijo v službo in iz nje, redno se ukvarjajo s športno rekreacijo);
- omogočanje priložnosti za vseživljenjsko učenje in izobraževanje z namenom opolnomočenja delavcev za zdrav in aktiven življenjski slog in kakovosten spanec;

- zagotavljanje sredstev za organizacijo in izvedbo izobraževanj ter zdravju prijaznih dogodkov (na primer plačilo zunanjih strokovnjakov, dnevov zdravja in športa), produkcijo informativnih in promocijskih gradiv (na primer časopisi, okrožnice, zloženske, plakati, vodniki), nakup ustrezne športne/delovne opreme, ki spodbuja telesno dejavnost oziroma omogoča prekinjanje sedentarnega vedenja (na primer navadnih in stacionarnih koles, dvižnih delovnih miz in dvižnih delovnih stolov, visokih miz za sestanke stoje);
- priprava pobud in sodelovanje pri izvedbi ukrepov za zdravje v lokalni skupnosti, npr. za ureditev zelenih in športno-rekreacijskih površin, varnih in ustrezno osvetljenih kolesarskih stez in pešpoti, stojal za kolesa, kolesarnic in podobno.

### **Individualni ukrepi – izobraževanje in usposabljanje**

- Spodbujanje zdravega in aktivnega življenjskega sloga in poznavanja 12 nasvetov proti raku – Evropski kodeks proti raku;
- poizvedba pri delavcih, kaj, kdaj in kje naj bodo organizirane aktivnosti za PZDM;
- motivacija delavcev za udeležbo na predavanjih, delavnicah in drugih dogodkih (vključno z udeležbo na preventivnih obravnavah za spremembo prehranjevalnih in gibalnih navad v sklopu nacionalnega programa Skupaj za zdravje: <https://skupajzazdravje.si/>);
- objava informacij v zvezi z zdravo prehrano in 24-urnim gibalnim vedenjem ter državnimi preventivnimi programi in aktivnostmi za spremembo življenjskega sloga, ki jih izvajajo lokalni zdravstveni domovi;
- organizacija različnih dogodkov, na katerih naj se utrjuje znanje o zdravi prehrani (na primer kuharski tečaj, zbiranje receptov za pripravo zdravih obrokov, nagradni natečaj za najbolj zdrav recept in tako dalje);
- organizacija različnih dogodkov na temo 24-urnega gibalnega vedenja (na primer učenje ukrepov za prekinjanje dolgotrajne sedentarnosti, učenje vaj za izvajanje aktivnih odmorov, poglobljena znanja o počitku, regeneraciji in higieni spanja, učenje tehnik sproščanja);
- organizacija rednih meritev telesne pripravljenosti, krvnega tlaka, meritev telesne sestave in podobno v sodelovanju z lokalnim centrom za krepitev zdravja, športnim društvom ...;
- ponudba brezplačnega sadja en dan ali več dni v mesecu;
- ponudba brezplačne masaže en- do dvakrat na leto;
- ponudba in (so)financiranje športno-rekreacijskih vadbenih programov, tečajev in dogodkov;
- spodbujanje delavcev k uporabi aktivnega transporta (z informacijami v interni komunikaciji, s plakati, opomniki po elektronski pošti), naj v službo prihajajo peš ali s kolesom, da vsaj del poti v službo in iz nje prehodijo (na primer, da izstopijo iz mestnega avtobusa postajo ali dve prej, da uporabljajo stopnice namesto dvigala in tako dalje).

### 4.3 VAROVANJE IN KREPITEV DUŠEVNEGA ZDRAVJA

Najpomembnejši negativni vplivi na duševno zdravje, ki izvirajo iz dela, so povezani s čezmernim doživljanjem stresa in neobvladanimi psihosocialnimi tveganji.

Psihosocialna tveganja so tveganja za duševno in telesno zdravje, ki jih povzročajo delovne razmere in organizacija dela, socialni vidiki dela (od tod tudi njihovo poimenovanje), vključno z odnosi, ter značilnosti delovnega okolja in opreme. Izhajajo iz medsebojnega vpliva med delavci in razmerami na delovnem mestu ter izven njega in lahko negativno vplivajo na zdravje in varnost pri delu, dobro počutje delavcev ter na njihovo produktivnost, zavzetost in zadovoljstvo pri delu.

Psihosocialna tveganja v zadnjih letih pomenijo največje izzive na področju varnosti in zdravja pri delu. Posledice doživljanja stresa pri delu in neobvladanih psihosocialnih tveganj so namreč razlog za več kot 50 odstotkov vseh izgubljenih delovnih dni. Psihosocialna tveganja je mogoče obvladovati tako uspešno kot katera koli fizikalna tveganja za varnost in zdravje delavcev ter posledično v delovnih organizacijah bistveno znižati ali celo prihraniti s tem povezane stroške.

Najpomembnejša psihosocialna tveganja so:

- a) prevelike ali premajhne delovne zahteve oziroma obremenitve,
- b) prenizka avtonomija/nadzor delavca nad delovnim procesom,
- c) prenizka podpora vodstva in sodelavcev,
- d) slabo vodenje organizacijskih sprememb,
- e) nejasnost vlog v delovnem procesu,
- f) slabi odnosi na delovnem mestu,
- g) nizka stopnja pravičnosti v organizaciji,
- h) premalo priložnosti za učenje, karierni in osebni razvoj ter napredek,
- i) pomanjkljiva priznanje in nagrada,
- j) slabi okoljski pogoji,
- k) delo na oddaljenih lokacijah oziroma izolirano delo,
- l) travmatični dogodki in nasilje,
- m) neusklajenost/konflikt vrednot,
- n) nova in nastajajoča psihosocialna tveganja (na primer tveganja, ki jih prinaša digitalizacija dela, kot so platformno delo, delo na daljavo, avtomatizacija, vodenje z umetno inteligenco ali algoritmi).

Podrobnejši opis in razlaga psihosocialnih tveganj sta na povezavi: <https://www.zadusevnozdravje.si/na-delovnem-mestu/psihosocialna-tveganja-na-delovnem-mestu/14-najpomembnejših-psihosocialnih-tveganj-na-delovnem-mestu/>.

Tradicionalno se v delovnih okoljih več pozornosti namenja obvladovanju fizikalnih, kemijskih in bioloških tveganj, prepoznavanju in obvladovanju psihosocialnih tveganj pa je kljub njihovemu pomenu namenjeno bistveno manj pozornosti.

Za **čezmerni stres in njegove negativne posledice** smo bolj dovzetni, kadar v delovni organizaciji ni sprejetih ustreznih ukrepov, ki bi pomagali nastala tveganja prepoznavati in obvladovati ter krepiti duševno zdravje delavcev.

#### Organizacijski ukrepi – podporno okolje

- Zagotavljanje ustrezne delovne opreme ter znanj in veščin za delo;
- vzpostavitev večje avtonomije delavcev nad lastnim delom;
- skrb za jasno razdelitev vlog in pristojnosti;
- anketiranje delavcev z anonimnimi vprašalniki za ugotavljanje potreb in težav na delovnem mestu;

- oblikovanje in sprejetje programa za preprečevanje in obvladovanje nadlegovanja, spolnega nadlegovanja in trpinčenja na delovnem mestu (več o tem v priročniku Zdravi delavci v zdravih organizacijah v poglavju Varovanje dostojanstva pri delu: <http://www.cilizadelo.si/prirocniki-zdravi-delavci-v-zdravih-organizacijah-21-12-2022.html> in v priročniku za delodajalce: Nasilje in nadlegovanje na delovnem mestu: <https://vzd.mddsz.gov.si/document-download/nasilje-in-nadlegovanje-na-delovnem-mestu-2025-06-11-587>);
- vnaprejšnja napoved kratkih rokov za nujne zadeve;
- redni sestanki za skupno načrtovanje nalog;
- omogočanje gibljivega delovnega časa za boljše usklajevanje delovnih in družinskih obveznosti;
- vključitev delavcev v načrtovanje nalog;
- vzpostavitev zaupnega sistema za prijave nesprejemljivega vedenja;
- vzpostavitev možnosti psihološke pomoči;
- uvrstitev tematike stresa ali pritiskov, povezanih z delom, kot stalne točke na sestankih z delavci;
- prepoznavanje primerov dobre prakse, ugotavljanje, kaj delavci štejejo za primere ustrezne podpore, ki so jo v preteklosti že dobili od nadrejenih, ter kakšne podpore si želijo;
- določitev jasnih delovnih ciljev in opredelitev delovnih vlog;
- dogovor o posebnih standardih uspešnosti za posamezne naloge in reden pregled rezultatov;
- predstavitev ciljev organizacije in ciljev posameznih oddelkov;
- redno pregledovanje opisov delovnih mest, zlasti po uvedbi sprememb v organizaciji, in redni pogovori z delavci o usposabljanju/prekvalifikaciji;
- razlaga ključnih korakov sprememb, ki jih izvajate;
- vključitev promocije pozitivnega duševnega zdravja v izjavo o poslanstvu organizacije in drugo.

Konkretni napotki za obvladovanje psihosocialnih tveganj s šestih najpomembnejših področij, kjer nastajajo (prevelika/premajhna delovna zahtevnost oziroma obremenitev, avtonomija delavcev, odnosi na delovnem mestu in v organizaciji, podpora vodstvenih delavcev in sodelavcev, vloga in odgovornost v organizaciji ter spremembe v organizaciji), so navedeni na spletni strani Nacionalnega programa duševnega zdravja – Programa Mira, v zavijku Na delovnem mestu v poglavju Praktični napotki za obvladovanje psihosocialnih tveganj za 6 področij: <https://www.zadusevnozdravje.si/na-delovnem-mestu/psihosocialna-tveganja-na-delovnem-mestu/prakticni-napotki-za-obvladovanje-psihosocialnih-tveganj-za-6-podrocij/>.

#### **Individualni ukrepi – izobraževanje in usposabljanje**

- Usposabljanje vodstvenih delavcev o pomenu duševnega zdravja pri delu in o ustvarjanju psihosocialno zdravega delovnega okolja;
- usposabljanje vodstvenih delavcev in delavcev o opozorilnih znakih slabega duševnega počutja, psihološki prvi pomoči sodelavcu, ki doživlja stisko, učinkovitem spoprijemanju s stresom, asertivnem komuniciranju, čuječnosti in drugo;
- možnost podpore in spodbujanje povezovanja sodelavcev ter timskega delovanja (mentorstvo, projektne skupine).

#### **4.4 PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE UPORABE PSIHOAKTIVNIH SNOVI**

ZVZD-1 v 51. členu prepoveduje delo pod vplivom alkohola, drog ali drugih prepovedanih snovi, Zakon o omejevanju uporabe tobačnih in povezanih izdelkov (Uradni list RS, št. 9/17, 29/17 in 31/24; v nadaljnjem besedilu: ZOUTPI) pa v 39. členu prepoveduje kajenje v vseh zaprtih javnih in delovnih prostorih, pa tudi v prostorih, ki se po tem zakonu ne štejejo za zaprte

prostore, če so del pripadajočih funkcionalnih zemljišč objektov, v katerih se opravlja dejavnost vzgoje ali izobraževanja. Organizacije področje neuporabe psihoaktivnih snovi (v nadaljnjem besedilu: PAS) običajno uredijo tudi formalno z internim aktom.

### **Organizacijski ukrepi – podporno okolje**

- Ponudba kakovostnih brezalkoholnih pijač po dostopnih cenah;
- prepoved vnašanja alkohola in drugih PAS v delovno okolje ter njihove ponudbe in uporabe v delovnem okolju;
- uvajanje programov za opuščanje kajenja;
- pomoč in svetovanje delavcem, ki imajo težave s tveganim in škodljivim pitjem alkoholnih pijač ali uporabo prepovedanih drog;
- nagrajevanje delavcev, ki dosežejo uspehe pri spreminjanju vedenja in razvijajo zdrav življenjski slog, oziroma tistih, ki že gojijo zdrav življenjski slog.

### **Individualni ukrepi – izobraževanje in usposabljanje**

Na začetku je treba delavce informirati o stališču organizacije in načrtovanih ukrepih ter jim pojasniti, da je organizacija sprejela tako ureditev z namenom varovati njihovo zdravje in varnost ter zdravje in varnost njihovih sodelavcev pri delu.

Glede na ugotovitve v okviru analize zdravja v organizaciji je treba oblikovati izobraževanja, ki bodo vplivala na znanje, s tem pa tudi na stališča delavcev do neuporabe PAS, ter ponujala spodbude in priložnosti za spreminjanje vedenja in utrjevanje zdravju naklonjenega vedenja. Informiranje, ozaveščanje in izobraževanje naj potekajo na različne načine in po različnih poteh – tistih, ki so najprimernejše in po možnosti že prisotne v organizaciji.

Teme teh izobraževanj in usposabljanj so lahko:

- učinki različnih PAS na človekove sposobnosti razmišljanja in funkcioniranja ter tveganja, ki jih za zdravje in varnost pri delu ter na splošno pomenijo PAS (na primer bolezni, ki jih povzročajo; razširjenost bolezni, ki jih lahko povežemo s PAS; število nezgod zaradi PAS);
- prednosti neuporabe PAS in zdravega življenjskega sloga (na primer boljše zdravje in večja varnost, večja učinkovitost tako pri delu kot v zasebnem življenju, prihranek denarja, ki bi ga sicer porabili za PAS);
- načini opuščanja uporabe PAS (na primer brezplačne delavnice za opuščanje kajenja in tvegane pitja alkohola v okviru programa Skupaj za zdravje: <https://skupajzazdravje.si/aktivnosti-za-krepitev-zdravja/delavnice-in-svetovanja/#tvegana-vedenja>) in dejavnosti, s katerimi si pri tem pomagamo (na primer telesna dejavnost).

## **4.5 PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE NEKEMIČNIH ZASVOJENOSTI**

Redna uporaba digitalnih tehnologij na delovnem mestu, stalna povezanost s svetovnim spletom, razvoj družbenih omrežij, spletnih videoiger in iger na srečo in tako dalje prinašajo tudi nove izzive na področju tako imenovanih vedenjskih oziroma nekemičnih zasvojenosti. Vedno več delavcev se namreč sooča s težavami zaradi problematične uporabe digitalnih tehnologij ali razvije celo digitalno zasvojenost, kar lahko negativno vpliva na varnost in kakovost njihovega dela, saj povečuje možnost napak in nezgod pri delu.

Med nekemične zasvojenosti štejemo motnjo igranja iger na srečo, motnjo igranja videoiger in druge motnje zaradi zasvojljivih vedenj, kot so digitalna zasvojenost – družbena omrežja, internet, zasvojenost s seksualnostjo in pornografijo, nakupovanjem in podobno.

Za preprečevanje oziroma zmanjševanje negativnih posledic čezmerne uporabe digitalnih tehnologij oziroma nekemičnih zasvojenosti je ključno, da ima organizacija v pravilniku natančno opredeljene posledice oziroma določene postopke, če bi ugotovila, da delavec zaradi na primer igranja spletnih iger zanemari svoje delo oziroma ne opravi naloge v predvidenem času, da zlorablja vire delovne organizacije za dejavnosti, ki niso povezane z delom oziroma so lahko celo nezakonite, s čimer lahko organizacijo izpostavlja tudi varnostnim tveganjem. Pomembno je, da so vsi delavci s pravilnikom seznanjeni in da se postopki izvedejo dosledno.

### **Organizacijski ukrepi – podporno okolje**

- Pregled in ocena morebitnih čezmernih ali premajhnih delovnih obremenitev ter drugih fizikalnih in psihosocialnih tveganj v delovnem okolju, ki bi lahko vplivala na pojav čezmerne rabe digitalnih tehnologij ali nekemičnih zasvojenosti pri delavcih;
- opredelitev dovoljenih dejavnosti, ki jih delavci lahko izvajajo na delovnem mestu s pomočjo službenih ali zasebnih naprav;
- politike brez telefonov na primer za sestanke (če delo in/ali zasebne, na primer skrbstvene okoliščine delavca to omogočajo), določitev območij v delovni organizaciji, kjer uporaba telefonov ni dovoljena/zaželeno;
- določitev »ur za osredotočenost«, namenjenih zbranemu in poglobljenemu delu brez motenj, povezanih z digitalnimi tehnologijami;
- zagotavljanje rednih stikov (tudi v živo), podpore in spremljanja dela s strani nadrejenih in sodelavcev tudi za delavce, ki delajo na daljavo oziroma na oddaljenih lokacijah;
- vzpostavitev politik digitalne higiene in jasnih pravil glede uporabe in dostopnosti (omejitve glede dosegljivosti izven delovnega časa, kultura nemotenja v času dopusta in drugih upravičenih odsotnosti, spoštovanje digitalne zasebnosti in drugo);
- oblikovanje podpornega delovnega okolja s spodbujanjem tudi analognih oblik dela (na primer orodja za zmanjševanje števila obvestil, metode iskanja idej, druženje s sodelavci v živo, kratki odmori s prekinitvijo digitalne obremenjenosti).

### **Individualni ukrepi – izobraževanje in usposabljanje**

- Izobraževanje in ozaveščanje vodstvenih delavcev ter delavcev o problematiki rabi digitalnih tehnologij, nekemičnih zasvojenosti, njihovem negativnem vplivu na zdravje in delo, o okoliščinah, ki lahko vodijo k nastanku takih težav ter o načinih njihovega preprečevanja;
- usposabljanje vodstvenih delavcev za prepoznavanje potencialnih znakov problematične rabe digitalnih tehnologij in nekemičnih zasvojenosti ter za ravnanje v primeru suma na to problematiko pri delavcu; usposabljanje lahko pomaga tudi pri odpravljanju stigme, povezane z zasvojenostjo;
- usposabljanje delavcev za prepoznavanje potencialnih znakov nekemičnih zasvojenosti in za ravnanje v primeru suma na to problematiko pri sebi ali sodelavcu ter o virih pomoči pri problematiki rabi digitalnih naprav ali drugih nekemičnih zasvojenosti (primeri vprašalnikov, ki so lahko v pomoč pri prepoznavanju digitalnih zasvojenosti, so na voljo na spletni strani Centra LogOut: <https://www.logout.org/sl/vprasaniki/>);
- usposabljanje vodstvenih delavcev in delavcev o virih pomoči, na katere je mogoče napotiti delavca, ki se sooča s težavami zaradi problematične uporabe digitalnih tehnologij ali nekemičnih zasvojenosti (informacije o brezplačnih virih pomoči ob različnih vrstah zasvojenosti so na voljo na primer na spletni strani Nacionalnega programa duševnega zdravja – Programa Mira na: <https://www.zadusevnozdravje.si/kam-po-pomoc/mreza-virov-pomoci/>);
- podpora pri razvoju individualne digitalne higiene, kot so izklop nepotrebnih obvestil, tehnike upravljanja osredotočenosti, spremljanje lastne uporabe digitalnih naprav ter tehnike sproščanja, čuječnosti.

## 4.6 PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE NALEZLJIVIH IN PARAZITSKIH BOLEZNI

### Organizacijski ukrepi

Ukrepe je treba načrtovati v skladu z značilnostmi delavcev, njihovega dela in delovne organizacije ter v skladu z značilnostmi posamezne nalezljive bolezni.

V nadaljevanju bomo nanizali nekaj ukrepov, ki lahko prispevajo k preprečevanju širjenja različnih nalezljivih bolezni:

- zagotavljanje higiene prostorov in zraka;
- redno izvajanje dezinfekcije in deratizacije (kjer je to potrebno);
- omogočanje brezplačnega testiranja na povzročitelje bolezni, če je to na voljo;
- namestitev vrat na senzor na mestih, kjer je velik pretok delavcev;
- namestitev brezstičnih razkuževalnikov rok;
- namestitev primernih umivalnikov in milnikov, papirnatih brisač za higieno rok;
- organizacija točk, kjer so na voljo zaščitne maske in preostala osebna varovalna oprema;
- namestitev stojal s papirnatimi robčki;
- omogočanje dela od doma oziroma taka organizacija dela, da se zagotovi ustrezna varna razdalja med ljudmi oziroma je lahko v prostoru samo en delavec;
- izgradnja prezračevalnega sistema, kjer pa to ni mogoče, vzpostavitev obveznega prezračevanja v določenih časovnih intervalih;
- pregraditev/zaščita prostora s pleksisteklom, kjer delavci prihajajo v stik s strankami in drugimi delavci;
- zagotavljanje zaščitnih rokavic za ravnanje s predmeti, ki se jih dotika več ljudi;
- organizacija sestankov, srečanj, izobraževanj na daljavo s pomočjo spletnih aplikacij.

### Individualni ukrepi – izobraževanje in usposabljanje

Da bi bili pri preprečevanju in obvladovanju širjenja nalezljivih bolezni čim učinkovitejši, je treba zelo veliko prizadevanj nameniti izobraževanju delavcev. Izobraževanja naj bodo organizirana tako, da se bodo delavci počutili čim varnejše in bodo sodelovali. Vsebinsko izobraževanje podajamo po načelu od splošnih vsebin k posebnim. Izobraževanja organiziramo posebej za vodilni in vodstveni kader, ki ima v organizacijah zelo pomembno vlogo, saj je njegovo vedenje, povezano z zdravjem, zgled delavcem.

Organiziramo izobraževanja o:

- nalezljivih boleznih na splošno in o posameznih boleznih (na primer najpogostejših ali v določenem obdobju aktualnih boleznih),
- načinih preprečevanja širjenja nalezljivih bolezni: cepljenje, higiena, dezinfekcija, deratizacija, uporaba osebne varovalne opreme in tako dalje,
- pomenu umivanja in razkuževanja rok,
- uporabi osebne varovalne opreme (maske, skafandri, zaščitne obleke in tako dalje),
- imunskem sistemu in zdravem življenjskem slogu.

## 5 KONTROLNI SEZNAM KORAKOV ZA PROGRAM PROMOCIJE ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU

Pred vami je seznam korakov za program PZDM – pripomoček, ki vam lahko pomaga sistematično načrtovati, izvajati in spremljati aktivnosti za izboljšanje zdravja delavcev. Namen seznama je zagotoviti, da se pri uvajanju programa nič ne spregleda in da so vsi ključni elementi, ki so opisani v prejšnjih poglavjih smernic, vključeni v načrt promocije zdravja v organizaciji.

### 5.1 PRIPOMOČEK ZA NAČRT PROGRAMA PROMOCIJE ZDRAVJA

Načrt promocije zdravja pri delu vključuje: **analizo zdravja v organizaciji** (analitični del naj se uporablja kot orodje za ugotavljanje prednostnih problemskih področij za ukrepanje) in **ukrepe za reševanje ugotovljene problematike**, povezane z zdravjem delavcev.

Dokument z načrtom promocije zdravja naj bo strukturiran na način, da je jasno, kaj se bo v nekem obdobju na področju promocije zdravja v organizaciji izvajalo in na kakšen način.

#### Priprava na izvajanje programa

- Zagotovite si podporo vodstva;
- določite odgovorno osebo → oblikujte skupino za zdravje;
- zagotovite ustrezne vire za načrtovanje promocije zdravja (kadrovske in finančne);
- zagotovite sodelovanje izvajalca medicine dela ter strokovnega sodelavca za varnost pri delu;
- sprejmite politiko s cilji na področju zdravja – kako je vrednota zdravja vključena v kulturo in interne dokumente organizacije.

Umeščenost programa in organizacija	DA	NE	Mogoče so izboljšave
Podpora vodstva <sup>1</sup>			
Vključevanje v poslanstvo in kulturo organizacije <sup>2</sup>			
Primerni viri – zagotovljen namenski proračun za PZDM			
Struktura programa PZDM (delujoča skupina za zdravje)			

<sup>1</sup> Vodstvo organizacije razume dogajanje na področju PZDM, prispevek k poslovnim izidom (na primer, da je PZDM skupna odgovornost delodajalca in delavcev). Prav tako podpira aktivnosti PZDM, sodeluje v skupini za zdravje in v dejavnostih programa, vzpostavljeni so mehanizmi za učinkovito informiranje in tako dalje.

<sup>2</sup> Zdravje delavcev je med glavnimi vrednotami organizacije in je vključeno v strateške dokumente, delavci vedo, da je vodstvu mar za njihovo zdravje, da vodstvo spodbuja zdrav življenjski slog, si prizadeva za izboljšanje delovnih razmer, omogoča lažje usklajevanje dela in družinskega življenja, zdravje delavcev je del strategije razvoja delavcev in tako dalje.

Predvidite, kako boste oblikovali skupino za zdravje in začeli pridobivati podporo za program med delavci in med vodstvom; načrtujte ustrezne vire (finančne, kadrovske in tako dalje). V tem poglavju na kratko opišite korake začetka izvajanja načrta.

## Analiza zdravja

- Pridobite različne podatke o zdravju delavcev;
- na podlagi analize določite prednostna področja za ukrepanje.

Pri analizi se je treba opreti na **podatke o bolniški odsotnosti<sup>3</sup> in razlogih zanjo ter na druge dostopne podatke** (Izjava o varnosti z oceno tveganja; poročilo izvajalca medicine dela o zdravju delavcev; poročila o nezgodah pri delu; podatki o invalidih in tako dalje), kot je opisano v poglavju 3.2 Celostna analiza zdravja. Če so bile v organizaciji že opravljene **ankete** (na primer zadovoljstvo z delom in tako dalje), jih je treba upoštevati. Če boste anketo izvedli sami, dobro premislite o vprašanjih, ki jih boste vključili, da boste dobili ustrezne podatke, ki vam lahko pomagajo pri načrtovanju ukrepov.

Analiza zdravja	DA	NE	Mogoče so izboljšave
Zbrali smo podatke o zdravju delavcev			
Naredili smo analizo podatkov (ovrednotenje podatkov)			
Na podlagi podatkov smo identificirali ključna področja ukrepanja			
Izbrali smo prednostno področje ukrepanja			

## Priprava načrta programa

- Na podlagi ugotovitev analize zdravja in določitve prednostnega področja ukrepanja pripravite načrt za promocijo zdravja;
- določite operativne cilje programa;
- pripravite načrt ukrepov, ki naj bodo usmerjeni tako v prilaganje delovnega okolja (fizikalnega in psihosocialnega) kot tudi v individualne ukrepe (usposabljanje in izobraževanje delavcev);
- pripravite časovnico aktivnosti in nalog.

Pri pripravi načrta vam je lahko v pomoč primer strukture dokumenta.

<sup>3</sup> Z vidika splošne delovne zakonodaje pojasnjujemo, da se v skladu z določbami 48. člena Zakona o delovnih razmerjih (v nadaljnjem besedilu: ZDR-1) osebni podatki delavcev lahko zbirajo, obdelujejo, uporabljajo in posredujejo tretjim osebam samo, če je to določeno s tem ali drugim zakonom ali če je to potrebno zaradi uresničevanja pravic in obveznosti iz delovnega razmerja ali v zvezi z delovnim razmerjem.

## Primer strukture dokumenta

<b>1 UVOD ALI KRATEK POVZETEK</b>
Napišite kratek povzetek ugotovitev analize zdravja, kaj načrtujete v prihodnjem obdobju in kaj so vaši cilji, ki jih s programom PZDM želite v organizaciji doseči. Napišite razloge oziroma argumente, ki so v prid izvajanju promocije zdravja.
<b>2 PREDSTAVITEV ORGANIZACIJE</b>
Dodajte kratek opis organizacije, glavno dejavnost, organizacijsko strukturo, število in strukturo delavcev po spolu, starosti in izobrazbi, delovni čas v organizaciji, vrste zaposlitve in tako dalje, zato da si lahko vsak član skupine za zdravje ali delavci predstavljajo izzive, s katerimi se soočate.
<b>3 ANALIZA ZDRAVJA – povzetek</b>
Napišite kratek povzetek analize zdravja, iz katerega naj bo jasno, kaj je izhodišče pri pripravi načrta. Analizo v celoti pa vključite v prilogo dokumenta.
<b>4 OPREDELITEV PREDNOSTNIH PODROČIJ UKREPANJA IN UTEMELJITEV PODROČJA UKREPANJA</b>
Analiza zdravja bo zelo verjetno pokazala več problemskih področij. Usmerite se pretežno v <b>eno področje</b> , ki je bodisi najobsežnejše bodisi najlažje obvladljivo bodisi najpomembnejše z vidika stroškov... Dobro utemeljite, zakaj ste se odločili za posamezno področje. Analiza zdravja delavcev je temelj predlaganih ukrepov in pojasnitev nastanka stroškov pri izvajanju programa promocije zdravja. Stroški so upravičeni, kadar izhajajo iz ugotovljenih potreb in ciljev, določenih na podlagi analize.
<b>5 NAČRT PROMOCIJE ZDRAVJA PRI DELU</b>
<b>5.1 Priprava na izvajanje projekta</b> Napišite, kako boste oblikovali skupino za zdravje in kako začeli pridobivati podporo za program med delavci in med vodstvom; predvidite ustrezne vire (finančne, kadrovske in tako dalje). V tem poglavju na kratko opišite korake začetka izvajanja načrta.
<b>5.2 Politika s cilji na področju zdravja</b> Opišite, kakšno politiko ima organizacija na področju zdravja oziroma kako bi jo vzpostavili (s posebnim aktom ali v okviru obstoječih aktov/strategij), če organizacija takšne politike še nima; kakšni so splošni cilji v zvezi z zdravjem delavcev v vaši organizaciji.
<b>5.3 Sodelovanje s timom izvajalca medicine dela in strokovnim delavcem za varnost pri delu</b> Opišite, kako bosta v program na izbranem področju vključena izvajalec medicine dela s svojim timom in strokovni delavec za varnost pri delu (na primer s podatki, kot izvajalca izobraževanj, člana skupine za zdravje in tako dalje).
<b>5.4 Cilji</b> Na podlagi podatkov iz analize zdravja postavite operativni cilj ali nekaj ciljev za izbrano področje (ti cilji morajo biti merljivi, na primer izboljšanje nečesa v odstotkih; opredeliti morajo, kaj bomo delali, v kakšnem času in v kateri skupini). Upoštevajte priporočila SMART.
<b>5.5 Načrt ukrepov</b> Napišite načrt programa PZDM in v njem predlagajte ukrepe za boljše zdravje delavcev s posebnim poudarkom na izbranem problemskem področju, ki naj zajemajo tako spremembe in prilagoditve

delovnega okolja kot tudi izobraževanje in usposabljanje delavcev (to je vsebina programa). Opišite tudi, po kakšnem časovnem razporedu boste ukrepe izvajali, kako si boste v organizaciji oziroma v skupini za zdravje razdelili delo in odgovornosti in kako boste spremljali rezultate in tako dalje. Več o tem je zapisano v smernicah v poglavju 3.3.

*Organizacijski ukrepi – podporno okolje*

Gre za spremembe v fizikalnem okolju in v organizaciji dela, ki delovno okolje spreminjajo tako, da bo povzročalo čim manj negativnih vplivov na telesno in duševno zdravje (na primer ureditev delovnega mesta glede na ergonomska priporočila, obvladljive delovne obremenitve, avtonomija pri delovnem procesu, obveščanje o organizacijskih spremembah, ureditev prijetnega prostora za malico, prilagodljiv delavnik), ponekod je potrebna tudi normativna ureditev (na primer področje psihoaktivnih snovi). Cilj oblikovanja podpornega okolja je, da je zdravju koristna izbira lažja, bolj dostopna.

*Individualni ukrepi –izobraževanje in usposabljanje delavcev*

Opis aktivnosti za izboljšanje znanja in veščin na izbranem problemskem področju naj vključuje pojasnilo o tem, kaj konkretno bodo izobraževanja vsebovala, kako bodo potekala, kdo jih bo izvajal, v kakšnem časovnem razmiku in po kakšni razporeditvi (gre za pridobivanje znanja, kompetenc s ciljem spreminjanja vedenja in lažjega odločanja v korist lastnega zdravja na izbranem področju). Izobraževanja se nanašajo na spremembe v okolju, torej na oblikovanje podpornega okolja, oziroma so povezana z njimi.

**5.6 Časovnica**

Ukrepe oziroma naloge in aktivnosti, ki ste jih napisali v poglavju načrta ukrepov, razporedite v časovnico glede na čas, odgovornosti oziroma zadolžitve (glej predloge časovnic spodaj).

Primeri časovnic:

Ukrep/aktivnost/naloga	Izvajalec	Odgovorna oseba	Rok/datum izvedbe

Ukrep/aktivnost/naloga	Ciljna skupina	Izvajalec	Odgovorna oseba	Rok/datum izvedbe

Ukrep/aktivnost / naloga	Ciljna skupina	Izvajalec	Odgovorna oseba	Kazalnik	Rok/datum izvedbe

Ukrep/aktivnost/naloga	Ciljna skupina	Izvajalec	Odgovorna oseba	Rok izvedbe	Stroški

### 5.7 Ovrednotenje

V dokumentu tudi opišite, kako boste program spremljali in ovrednotili: **potek programa** (na primer število delavcev, vključenih v posamezne aktivnosti, število objav v internih sredstvih obveščanja in tako dalje) in **učinke programa** (to je doseganje zastavljenih ciljev, na primer skrajšanje bolniških odsotnosti, znižanje števila poškodb pri delu, prihranek zaradi krajšega bolniškega staleža in tako dalje).

### 6 PRILOGE

Priprava načrta PZDM	DA	NE	Mogoče so izboljšave
Program PZDM je oblikovan na podlagi analize zdravja.			
Oblikovali smo operativne cilje, ki kažejo, kaj želimo s programom PZDM doseči.			
Operativni cilji so specifični, merljivi, dosegljivi, realistični in časovno opredeljeni (SMART).			
S cilji so seznanjeni vsi delavci.			
S primernim pristopom smo pridobili podporo in sodelovanje delavcev.			
Predvideli smo ukrepe, aktivnosti in naloge, ki jih bomo uporabili za doseganje ciljev.			
Predvideli smo načine spremljanja in ovrednotenja programa.			

### Izvajanje programa

- Skupina za zdravje je odgovorna za izvajanje načrta – ukrepanje na ravni spreminjanja vedenja in sprememb v delovnem okolju.

Izvajanje programa PZD	DA	NE	Mogoče so izboljšave
Skupina za zdravje se redno sestaja in spremlja aktivnosti programa.			
Delavci se udeležujejo aktivnosti.			
Izvajamo aktivnosti na ravni sprememb v delovnem okolju.			
Izvajamo aktivnosti na ravni spreminjanja vedenja delavcev.			

## Ovrednotenje programa

- Program redno spremljajte in prilagajajte glede na potek in uresničevanje zastavljenih ciljev.

Ovrednotenje programa	DA	NE	Mogoče so izboljšave
Redno izvajamo procesno ovrednotenje (na primer zapisujemo število udeležencev, zbiramo povratne informacije od udeležencev).			
Redno izvajamo ovrednotenje učinkov, da bi ugotovili srednjeročne učinke programa z različnimi kazalniki (na primer ugotavljanje z zdravjem povezanih vedenj, organizacijsko ozračje, stanje telesne pripravljenosti).			
Redno izvajamo ovrednotenje izidov, da bi ugotovili dolgoročne učinke programa PZDM z različnimi kazalniki (na primer odstotek bolniškega staleža, stroški zaradi bolniškega staleža), in preverjamo uresničevanje operativnih ciljev.			

## Rezultati programa

Rezultati programa	DA	NE	Mogoče so izboljšave
Ključne kazalnike učinkov in izidov primerjamo v času.			
Ugotovili smo pozitivne spremembe v času pri vsaj enem ključnem kazalniku.			
Program PZDM smo prilagodili na podlagi ugotovljenih rezultatov.			
Vodstvo spremlja rezultate programa PZDM.			
Na splošno lahko sklenemo, da smo cilje programa PZDM dosegli oziroma preseгли.			

## 5.2 KONTROLNI SEZNAM ZA PREVERJANJE SKLADNOSTI Z ZAKONOM

### I Splošna obveznost PZDM (ZVZD-1)

---

#### ***Načrtovanje in izvajanje***

- Ali delodajalec sistematično načrtuje in izvaja program PZDM ter zagotavlja ustrezna sredstva za njegovo izvajanje?
- Ali PZDM obsega sistematične usmerjene aktivnosti in ukrepe, ki jih delodajalec izvaja z namenom ohranjanja in krepitev telesnega in duševnega zdravja delavcev?

### II Posebne zakonske prepovedi, ki pomenijo kršitve obveznosti

---

#### ***Psihoaktivne snovi (ZVZD-1)***

- Ali je v organizaciji zagotovljena in nadzorovana prepoved dela pod vplivom alkohola, drog ali drugih prepovedanih snovi (v skladu z 51. členom ZVZD-1)?
- Ali so v delovni organizaciji pripravljene ustrezni interni akti (interni pravilnik), ki določajo ukrepanje pristojnih delavcev ob sumu prisotnosti alkohola ali drugih prepovedanih snovi pri delavcu na delovnem mestu ter posledice za delavca, če postopek ugotavljanja pokaže dejansko prisotnost prepovedane snovi? Ali so z vsebino tega internega akta seznanjeni vsi delavci?

#### ***Kajenje (ZOUTPI)***

- Ali je zagotovljena in spoštovana prepoved kajenja v vseh zaprtih javnih in delovnih prostorih (v skladu z 39. členom ZOUTPI)?

#### ***Nasilje, trpinčenje, nadlegovanje, druga psihosocialna tveganja (ZVZD-1)***

- Ali ima organizacija sprejete ukrepe za preprečevanje, odpravljanje in obvladovanje primerov nasilja, trpinčenja, nadlegovanja in drugih oblik psihosocialnega tveganja na delovnih mestih, ki lahko ogrozijo zdravje delavcev (v skladu s 24. členom ZVZD-1)?
- Ali ima organizacija sprejete postopke za prijavo takšnih vedenj in ustrezno ukrepanje ob prijavi? Ali so z vsebino teh postopkov seznanjeni vsi delavci?

#### ***Digitalni stres in pravica do odklopa (ZDR-1)***

- Ali je delovna organizacija zagotovila pravico do odklopa in sprejela ustrezne ukrepe, ki delavcem zagotavljajo pravico do nemotenega počitka v času, ko ne delajo, npr. med dela prostimi dnevi, med dopustom ter drugimi upravičenimi odsotnostmi (v skladu s 142.a členom ZDR-1)?

### III Sistematični pristop (ZVZD-1)

---

#### ***Sistematičnost***

- Ali se delodajalec PZDM loteva sistematično in v skladu s priporočili ter ukrepe načrtuje glede na prevladujoče težave v zvezi z zdravjem delavcev (za izpolnitev zakonske zahteve)?

#### ***Spremljanje***

- Ali delodajalec zagotavlja spremljanje izvajanja PZDM?

## 6 PRIMERI ANKETNIH VPRAŠANJ

V tem poglavju je navedenih nekaj primerov anketnih vprašanj, s pomočjo katerih lahko pridobite dodatne podatke o potrebah delavcev na področju PZDM.

**POMEMBNO:** Vprašanja je treba **izbrati in vsebinsko prilagoditi znanim dejavnikom tveganja, delovnim razmeram in drugim dostopnim podatkom v posamični organizaciji** (glej poglavje 3.2 Celostna analiza zdravja) ter vsebinsko uskladiti ponujene odgovore.

### 6.1 DEMOGRAFSKI PODATKI

Smiselno je, da **vkjučite le nujna demografska vprašanja**, saj s tem zagotovite anonimnost in spodbudite iskreno odgovarjanje delavcev. To je še posebej pomembno v majhnih in srednje velikih organizacijah, v katerih bi lahko v primeru prevelikega števila vprašanj oziroma preveč podrobnih kategorij odgovorov prišlo do razkritja identitete posameznega delavca.

#### Nekaj primerov vprašanj:

##### Spol

- a) ženski                      b) moški                      c) drugo

##### Starost

- a) do 24 let                      b) od 25 do 39 let                      c) od 40 do 49 let                      č) 50 let ali več

##### Končana izobrazba

- a) triletna poklicna šola  
b) štiriletna srednja šola  
c) višješolski študij  
č) visokošolski študij (1. bolonjska stopnja)  
d) univerzitetni študij (2. bolonjska stopnja)  
e) znanstveni magisterij, specializacija  
f) doktorat znanosti  
g) drugo

##### Zaposlitveni status

- a) zaposlitev za določen čas                      b) zaposlitev za nedoločen čas

##### Delovni čas

- a) polni delovni čas                      b) krajši delovni čas

##### Koliko časa ste zaposleni v podjetju/organizaciji?

- a) manj kot 1 leto    b) 1–5 let                      c) 6–10 let                      č) 11–20 let                      e) več kot 20 let

## 6.2 PRIMERI VPRAŠANJ O BOLNIŠKI ODSOTNOSTI IN PREZENTIZMU

Pri teh vprašanjih velja velika previdnost, da ne bi prišlo do razkritja identitete posameznika, zato jih vključite le takrat, ko lahko zagotovite anonimnost (na primer, če je organizacija dovolj velika).

### BOLNIŠKA ODSOTNOST

Ali ste bili v letu \_\_\_\_\_ kdaj bolniško odsotni?

- a) da                      b) ne

Kaj je bil **najpogostejši** razlog vašega bolniškega staleža? (Obkrožite črko oziroma številko pred odgovorom, ki velja za vas.)

- a) bolezen  
b) nezgoda pri delu  
c) nezgoda izven dela  
č) nega ali spremstvo  
d) drugi zdravstveni vzroki: \_\_\_\_\_

### PREZENTIZEM

Ali se je v letu \_\_\_\_\_ zgodilo, da ste delali, čeprav ste se počutili tako, da bi morali zaradi slabega zdravstvenega stanja na bolniški stalež?

- a) ne, nikoli      b) da, enkrat      c) da, dvakrat      č) da, več kot dvakrat

Kaj je bil vzrok, da ste se odločili delati kljub slabemu počutju/bolezni? (Mogočih je več odgovorov.)

- a) nočem obremenjevati sodelavcev, ki bi me morali nadomeščati  
b) če me ni, me vse delo počaka  
c) moje delo je neodložljivo in ga ni bilo mogoče prenesti na sodelavce  
č) prikrajšan/-a sem pri osebnem dohodku v primeru bolniškega staleža  
d) bojim se, da bi izgubil/-a službo  
e) drugo: \_\_\_\_\_

### 6.3 PRIMERI VPRAŠANJ O DELOVNIH RAZMERAH

**Ali menite, da delo, ki ga opravljate, vpliva na vaše zdravje in počutje?**

- a) da, večinoma pozitivno
- b) da, večinoma negativno
- c) ne vpliva

**Vprašanja v zvezi s fizikalnim delovnim okoljem in potekom dela**

Ali vaše delo vključuje ... (S križcem označite kvadratik pri ustreznem odgovoru.)

	ves čas	skoraj ves čas	približno polovico časa	malo časa	nikoli
a) utrujajoče ali boleče položaje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) prenašanje ali premikanje težkih bremen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) stoječe delo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
č) ponavljajoče se gibe rok	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) delo v hrupu, tako da morate govoriti glasneje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) delo z vibrirajočim ročnim orodjem ali stroji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) delo z računalnikom, internetom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) delo v hitrem tempu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) delo s kratkimi roki	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) podaljšane delovne urnike	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Kako je razporejen vaš delovni čas?**

- a) enoizmensko delo
- b) dvoizmensko delo
- c) triizmensko delo

**Kaj vam pri delu pretežno povzroča stres? (Mogočih je več odgovorov.)**

- a) pretirana delovna obremenitev
- b) nejasne zahteve in pričakovanja vodje
- c) slabi odnosi z vodjem/vodstvom
- č) prevelike zahteve ob premajhni podpori vodstva in sodelavcev
- d) slabi odnosi s sodelavci
- e) delo pod časovnim pritiskom
- f) pomanjkanje znanja za delo, ki ga opravljam
- g) delo z zahtevnimi pacienti in njihovi svojci
- h) delo s težko bolnimi pacienti
- i) težavno usklajevanje dela z zasebnim življenjem
- j) utrujajoče fizikalno delo
- k) drugo: \_\_\_\_\_

## 6.4 PRIMERI VPRAŠANJ O PSIHOSOCIALNIH DEJAVNIKI

Predlagana vprašanja vam lahko pomagajo raziskati zadovoljstvo pri delu in organizacijsko ozračje. Za te vsebine lahko uporabite tudi standardizirane vprašalnike.

**Pomembno:** Pri izvedbi anketiranja se udeležencem ponudi vprašanja *brez številčnih odgovorov*, ki so navedeni v spodnji tabeli. Številke so namreč namenjene vrednotenju (točkovanju) rezultatov posamezne ankete. Višji seštevek točk pomeni boljše, nižji seštevek točk pa slabše psihosocialne razmere.

Navodilo za izpolnjevanje ankete: Prosimo, da za vsako trditev označite, v kolikšni meri se z njo strinjate, pri čemer A pomeni, da se s trditvijo sploh ne strinjate, D pa, da se s trditvijo v celoti strinjate.

A – Sploh se ne strinjam      B – Delno se ne strinjam      C – Niti se ne strinjam niti se strinjam      Č – Večinoma se strinjam      D – V celoti se strinjam

### KOMUNIKACIJA

	A	B	C	Č	D
Komunikacija v naši organizacijski enoti je sproščena in prijateljska.	1	2	3	4	5
Nadrejeni nam dajejo dovolj informacij za dobro opravljanje dela.	1	2	3	4	5
Vodje nam posredujejo informacije na razumljiv način.	1	2	3	4	5
O tem, kaj se dogaja v drugih enotah, dobimo dovolj informacij.	1	2	3	4	5
Pri mojem delu se pojavljajo nasprotujoče si zahteve, ki povzročajo spore.	5	4	3	2	1

### VODENJE

	A	B	C	Č	D
Delavci smo samostojni pri opravljanju svojega dela.	1	2	3	4	5
Vodje nas spodbujajo k sprejemanju večje odgovornosti za svoje delo.	1	2	3	4	5
Z vodji se pogovarjamo o rezultatih dela.	1	2	3	4	5
Moj neposredni vodja se drži stvari, o katerih sva se jasno dogovorila.	1	2	3	4	5
Nadrejeni sprejemajo utemeljene pripombe na svoje delo.	1	2	3	4	5
Med vodstvom in delavci prevladujejo dobri odnosi.	1	2	3	4	5
Vodje nam pomagajo reševati spore, do katerih prihaja pri delu.	1	2	3	4	5

### NAPREDOVANJE IN NAGRAJEVANJE

	A	B	C	Č	D
Delavci smo nagrajeni v skladu z rezultati svojega dela.	1	2	3	4	5
Razmerja med plačami delavcev v organizacijski enoti so ustrezna.	1	2	3	4	5
Kriteriji za napredovanje so jasni vsem delavcem.	1	2	3	4	5
Delavci imamo realne možnosti za napredovanje.	1	2	3	4	5
Delavci smo za dobro opravljeno delo nagrajeni.	1	2	3	4	5
Dobro delo je med sodelavci dobro prepoznano in priznано.	1	2	3	4	5

### PRIPADNOST ORGANIZACIJI

	A	B	C	Č	D
Ponosni smo, da smo delavci v <i>tej organizaciji</i> .	1	2	3	4	5
Zaposlitev v <i>tej organizaciji</i> je varna oziroma zagotovljena.	1	2	3	4	5
Delavci o <i>svoji organizaciji</i> tudi zunaj nje govorimo pozitivno.	1	2	3	4	5

## ORGANIZIRANOST

	A	B	C	Č	D
Delovne razmere (oprema, prostori) so dobre.	1	2	3	4	5
Zadolžitve, naloge in področje dela so natančno opredeljeni.	1	2	3	4	5
Opravljam monotono delo, ki me utruja.	5	4	3	2	1
Dovolj časa imam, da opravi vse naložene delovne naloge.	1	2	3	4	5
Delo moram opravljati tudi v podaljšanem delovniku.	5	4	3	2	1
Pri delu imam možnost, da se naučim novih spretnosti.	1	2	3	4	5
Pri izbiri usposabljanja so upoštevane tudi želje delavcev.	1	2	3	4	5
Pri delu uporabljam pridobljena znanja in spretnosti.	1	2	3	4	5

## MEDOSEBNI ODNOSI

	A	B	C	Č	D
Spore rešujemo konstruktivno in v skupno korist.	1	2	3	4	5
Delavci med seboj mnogo bolj sodelujemo, kot pa tekmujemo.	1	2	3	4	5
Moji sodelavci so sposobni in dobro opravljajo svoje delo.	1	2	3	4	5
Sodelavci drug drugemu zaupamo.	1	2	3	4	5
Delavci si upamo odkrito povedati svoje mnenje.	1	2	3	4	5

## MOTIVACIJA IN ZAVZETOST

	A	B	C	Č	D
Delavci smo zavzeti za delo.	1	2	3	4	5
Delavci smo pripravljani na dodaten napor, kadar je to potrebno.	1	2	3	4	5
Delavci se veselimo odhoda na delo.	1	2	3	4	5
V naši organizaciji vodje cenijo dobro opravljeno delo.	1	2	3	4	5
Predloge za izboljšave dajemo vsi – ne le naši vodje.	1	2	3	4	5
Moje delo je zanimivo.	1	2	3	4	5
Moje delo me spravi v slabo voljo.	5	4	3	2	1

## 6.5 PRIMERI VPRAŠANJ O ZDRAVJU IN ŽIVLJENJSKEM SLOGU

### ŽIVLJENJSKI SLOG

#### Kako bi na splošno ocenili svoje zdravje?

- |                  |               |
|------------------|---------------|
| a) zelo slabo    | č) dobro      |
| b) slabo         | d) zelo dobro |
| c) srednje dobro |               |

#### Kateri izmed navedenih dejavnikov tveganja za zdravje veljajo za vas? (Možnih je več odgovorov.)

- |  |  |
|--|--|
| a) nezdravo prehranjevanje                         | k) pozabim na pitje priporočene količine vode (najmanj dva litra dnevno)                                   |
| b) kajenje   | l) nedosledno upoštevanje varnostnih priporočil za večjo varnost (pri delu, doma, v prometu in tako dalje) |
| c) pitje alkohola                                  | m) pogosta oziroma čezmerna raba digitalnih naprav (socialna omrežja, igranje video iger, internet ...)    |
| č) uporaba prepovedanih drog (na primer marihuane) | n) druga potencialno škodljiva vedenja (na primer igre na srečo, pornografija, nakupovanje in drugo)       |
| d) premalo gibanja                                 | o) drugo: _____  |
| e) dolgotrajno sedenje                             |  |
| f) čezmerna telesna teža                           |  |
| g) fizikalne obremenitve v službi                  |  |
| h) psihične obremenitve v službi                   |  |
| i) premalo počitka                                 |  |
| j) premalo spanja                                  |  |

**Kaj od naštetega ste pripravljeni storiti v prid varovanja in izboljšanja svojega zdravja? (Možnih je več odgovorov.)**

- a) izboljšati kakovost in način prehrane
- b) zmanjšati oziroma opustiti kajenje
- c) zmanjšati oziroma opustiti pitje alkoholnih pijač
- č) opustiti uživanje prepovedanih drog
- d) ukvarjati se z več športa, rekreacije, telesne dejavnosti
- e) zmanjšati telesno težo
- f) pogosteje hoditi na preventivne preglede
- g) privoščiti si več počitka in prostega časa
- h) spiti več tekočine (vsaj dva litra na dan nesladkanih pijač ali vode)
- i) upoštevati priporočila za večjo varnost (na primer pri delu v službi, doma ali v prometu in tako dalje)
- j) v prostem času početi stvari, ki me veselijo
- k) privoščiti si več spanja
- l) redno prekinjati dolgotrajno sedenje
- m) zmanjšati uporabo digitalnih naprav na splošno (družbena omrežja, igranje video iger, internet ...)
- n) zmanjšati aktivnosti, ki vodijo v digitalne ali nekemične zasvojenosti (igre na srečo, spletna pornografija in tako dalje)
- o) drugo: \_\_\_\_\_

**Prosimo, da odgovorite še na nekaj vprašanj o pogostosti nekaterih vedenj, povezanih z zdravjem. (Označite ustrezno okence.)**

	nikoli	1- do 3- krat mesečno	1- do 3-krat tedensko	4- do 6- krat tedensko	vsak dan
Kako pogosto jeste sadje in zelenjavo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kako pogosto jeste sladke ali slane prigrizke?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kako pogosto se počutite pod stresom zaradi dela?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kako pogosto pijete alkoholne pijače?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kako pogosto uporabljate prepovedane droge?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	nikoli	manj kot 1 uro dnevno	1–3 ure dnevno	4–5 ur dnevno	6 ur ali več
Koliko časa dnevno v prostem času uporabljate digitalne naprave?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Ali se ukvarjate s telesno dejavnostjo različnih oblik in intenzivnosti, vključujoč zmerno- do visokointenzivno telesno dejavnost vsaj 150 minut na teden?**

- a) Da
- b) Ne

**Ali izvajate vaje za krepitev večjih mišični skupin vsaj dvakrat na teden?**

- a) Da
- b) Ne

**Kakšna je pretežno ta aktivnost? (Možnih je več odgovorov.)**

- a) hoja
- b) tek
- c) plavanje
- č) kolesarjenje
- d) vodena vadba (na primer aerobika, pilates, fitnes)
- f) telovadba doma
- g) gospodinjska ali vrtna opravila
- h) drugo, napišite: \_\_\_\_\_

## PREHRANA

**Koliko obrokov na dan običajno pojedete?**

- a) 1–2
- b) 3–4
- c) 5 ali več

**Odmor med delovnim časom:**

- a) ni določen, na malico grem, ko mi ustreza
- b) ni določen, a je odvisen od dela
- c) je določen glede na delovni proces in je vedno ob isti uri
- č) večinoma nimam časa za malico
- d) odmor si vzamem, a ga ne izkoristim za malico
- e) drugo: \_\_\_\_\_

**Hrano za malico običajno:**

- a) prinesem od doma
- b) kupim v trgovini/pekarni
- c) kupim v avtomatu
- č) grem v menzo
- d) grem v gostinski lokal
- e) malico si pripravim v službi
- f) ne malicam

**Običajno malicam (možnih je več odgovorov):**

- a) sendvič/toast
- b) solato
- c) sadje ali zelenjavo, smoothie
- č) sladke ali slane prigrizke
- d) topel obrok
- e) ne malicam

**Prostor, kjer običajno malicam:**

- a) menza
- b) gostinski lokal
- c) čajna kuhinja
- č) skupni prostori, garderobe
- d) delovno mesto (na primer pisarna, ordinacija)
- e) na poti od avtomata do delovnega mesta
- f) hodnik
- g) ne malicam
- h) na prostem (na primer park)
- i) drugo: \_\_\_\_\_

## SPANJE

### Koliko časa običajno spite?

Spim \_\_\_\_\_

### Kako pogosto v zadnjih štirih tednih ste imeli težave s spanjem (na primer nespečnost, zbujanje)?

- a) nikoli ali redko
- b) včasih
- c) pogosto
- č) skoraj vsak dan

### Kako bi na splošno ocenili kakovost svojega spanca? (Možnih je več odgovorov.)

- a) zjutraj se zbudim spočit in naspan
- b) zjutraj se zbudim utrujen in zaspan
- c) zvečer zelo težko zaspim in se umirim
- č) ponoči se večkrat zbujam
- d) čez dan potrebujem dodaten spanec/dremež
- e) čez dan pri opravljanju dejavnosti zaspim (tudi pri delu, vožnji in tako dalje)
- f) drugo \_\_\_\_\_

## PSIHOAKTIVNE SNOVI

### Kako pogosto pijete alkohol?

- a) sploh ne pijem alkohola
- b) enkrat na mesec ali manj oziroma ob posebnih priložnostih
- c) dvakrat do trikrat na mesec
- č) enkrat do dvakrat na teden
- d) trikrat do šestkrat na teden
- e) vsak dan

### Koliko meric alkoholne pijače običajno popijete ob eni priložnosti (ena merica je 1 dcl vina, 2,5 dcl piva, 0,3 dcl žganja)?

- a) ne pijem alkohola
- b) ne več kot dve merici (moški) oziroma ne več kot eno merico (ženske)
- c) tri do pet meric (moški) oziroma dve do tri merice (ženske)
- č) več kot pet meric (moški) oziroma več kot tri merice (ženske)

### Ali ste v letu \_\_\_\_\_ med delovnim časom (vključno s službenimi prireditvami, dogodki, službenimi potmi) pili alkohol?

- a) da
- b) ne

### Kakšen je bil razlog, da ste pili alkohol v delovnem času? (Možnih je več odgovorov.)

- a) ne pijem alkohola
- b) službena prireditve, konferenca
- c) službeno kosilo
- č) rojstni dan sodelavca
- d) službeno potovanje, izlet
- e) ni bilo posebne priložnosti
- f) drugo: \_\_\_\_\_

**Ali pri sebi zaznavate kakšne negativne posledice zaradi alkohola?** (Možnih je več odgovorov)

- a) slabše splošno počutje
- b) slabše spanje
- c) slabši medosebni odnosi, odnosi z družino
- č) manjša delovna učinkovitost
- d) posledice na fizikalnem zdravju
- e) slabšanje duševnih težav
- f) denarne težave
- g) prometni prekrški
- h) drugo: \_\_\_\_\_

**Ali ste že kdaj razmišljali, da bi želeli zmanjšati pitje alkohola?**

- a) ne pijem alkohola
- b) ne, ker menim, da ne pijem veliko
- c) ne, ker nimam nobenih težav
- č) da, ampak nimam dovolj motivacije
- d) da, sem že tudi poskusil
- e) moji bližnji so mi to svetovali
- f) drugo \_\_\_\_\_

**Ali kadite?**

- a) da, redno
- b) da, občasno
- c) sem nehal/-a
- č) nikoli nisem kadil/-a

**\* Na spodnja vprašanja odgovarjajo samo kadilci oziroma bivši kadilci. Prilagodite jih svoji organizaciji.**

**Koliko let kadite oziroma ste kadili?** Število let: \_\_\_\_\_

**Koliko let ne kadite?** Število let: \_\_\_\_\_

**Če kadite/ste kadili klasične cigarete, koliko cigaret pokadite/ste pokadili dnevno?**

- a) Število cigaret: \_\_\_\_\_
- b) Ne kadim klasičnih cigaret

**Kako pogosto greste med delavnikom kadit** (klasične cigarete, e-cigarete ali druge elektronske naprave za kajenje)

- a) med delovnim časom ne kadim
- b) enkrat
- c) dvakrat
- č) trikrat
- d) več kot trikrat

**Kje kadite med delovnim časom?**

- a) ne kadim več
- b) v parku
- c) izven območja organizacije
- č) v kolesarnici, na zunanjem stopnišču
- d) pred vhodom v stavbo oziroma v neposredni bližini stavbe
- e) drugo: \_\_\_\_\_

**Kaj pretežno kadite oziroma uporabljate v delovnem času?**

- a) ne kadim več  
b) klasične cigarete  
c) naprave za segrevanje tobaka (na primer IQOS)  
č) e-cigarete oziroma vejpe z nikotinom (vejpe)  
d) nikotinske vrečke ali fuge  
e) e-cigarete oziroma vejpe brez nikotina (vejpe)  
f) drugo: \_\_\_\_\_

**Ali ste v zadnjih 12 mesecih razmišljali o prenehanju kajenja?**

- a) da            b) ne

**Ali bi vas zanimal brezplačni program odvajanja od kajenja (na primer delavnice, ki bi potekale v prostorih organizacije)?**

- a) da            b) ne

**Katere trditve veljajo za vas, če pomislite na leto \_\_\_\_?**

Uporabil/-a sem marihuano.	da	ne
Uporabil/-a sem druge prepovedane droge (kokain, ekstazi, LSD, amfetamin in tako dalje).	da	ne
Na delovnem mestu sem bil/-a pod vplivom marihuane.	da	ne
Na delovnem mestu sem bil/-a pod vplivom prepovedanih drog (kokain, ekstazi, LSD, amfetamin in podobno).	da	ne
Pretirano sem nakupoval/-a na spletu.	da	ne
Čezmerno sem igral/-a na srečo na spletu ali v igralnicah oziroma igralnih salonih.	da	ne
Čezmerno sem po več ur dnevno igral/-a video igre.	da	ne
Čezmerno sem bil/-a po več ur dnevno aktiven/-a na družbenih omrežjih.	da	ne
Čezmerno sem spremljal/-a spletno pornografijo.	da	ne

## ŽELJE IN PREDLOGI DELAVCEV NA PODROČJU PROMOCIJE ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU

**Organizacija omogoča nekatere aktivnosti za boljše zdravje delavcev in hkrati načrtuje nove. V kolikšni meri se vam spodaj navedene možnosti zdijo uporabne za vaše dobro počutje, medosebne odnose in delo? (S križcem označite kvadrateg pri ustreznem odgovoru.)**

	sploh niso uporabne	delno uporabne	uporabne	zelo uporabne
a) subvencionirane športne dejavnosti v športnem društvu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) smučarski dan z družinami	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) družabni dogodki (piknik, novoletna zabava)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
č) brezplačno sadje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) brezplačni napitki (voda, čaj, kava)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) ponudba toplih malic v menzi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) ergonomske prilagoditve delovnih mest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) izobraževanje o pravilnem delu za preprečevanje kostno-mišičnih bolezni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) izobraževanje o zdravi prehrani in gibanju	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) aktivnosti za preprečevanje stresa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Ali ste pripravljeni sodelovati v aktivnostih za boljše zdravje pri delu?

- a) da, vendar le pasivno (na primer udeležba na izobraževanju, upoštevanje pravil zdravega dela)
- b) da, določene aktivnosti bi lahko tudi sam/-a vodil/a (na primer aktivni odmor)
- c) da, s predlogi za izboljšave delovnega mesta
- č) ne, ne bi sodeloval/-a

### Katere aktivnosti bi najbolj pripomogle k vašemu zdravju na delovnem mestu? (Izberite do tri najpomembnejše.)

- a) telesna dejavnost/rekreacija (na primer vadba na delovnem mestu, subvencionirane karte za fitnes)
- b) izboljšanje prehrane (na primer zdrave malice, delavnice kuhanja)
- c) obvladovanje stresa in čuječnost (na primer delavnice, sprostitvene tehnike)
- č) izboljšanje delovnega okolja (na primer ergonomija, stojne mize, boljši stoli)
- d) programi za opuščanje kajenja/zmanjšanje uživanja alkohola
- e) psihološko svetovanje/pomoč
- f) merjenje različnih kazalnikov zdravja (na primer krvni tlak, holesterol)
- g) drugi predlogi: \_\_\_\_\_

## 6.6 PRIMERI VPRAŠANJ ZA POVRATNO INFORMACIJO O IZVEDENIH AKTIVNOSTIH PROMOCIJE ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU

### PRIMERI VPRAŠANJ ZA OCENO ZADOVOLJSTVA IN UČINKOV AKTIVNOSTI

**Kako ste bili zadovoljni z izvedbo delavnice/predavanja na temo XY?**

- 1 – zelo zadovoljen
- 2 – zadovoljen
- 3 – niti zadovoljen niti nezadovoljen
- 4 – nezadovoljen
- 5 – zelo nezadovoljen

**Kako ste bili zadovoljni z organizacijo delavnice/predavanja na temo XY?**

- 1 – zelo zadovoljen
- 2 – zadovoljen
- 3 – niti zadovoljen niti nezadovoljen
- 4 – nezadovoljen
- 5 – zelo nezadovoljen

**V kolikšni meri se strinjate s trditvami glede organizacije in izvedbe programa?**

(Označite na lestvici o 1 do 5, pri čemer je 1 – popolnoma se strinjam, 5 – sploh se ne strinjam.)

Termin izpeljave je bil ustrezno izbran.	1	2	3	4	5
Prostorski pogoji so bili primerni.	1	2	3	4	5
Pri organizaciji in izvedbi so bile upoštevane potrebe udeležencev.	1	2	3	4	5
Izvajalci so bili strokovni in primerno izbrani.	1	2	3	4	5
Vsebine in aktivnosti so bile primerno izbrane glede na naše potrebe.	1	2	3	4	5
Želel/-a bi, da bi izvedba potekala v živo.	1	2	3	4	5
Udeleženci smo lahko aktivno sodelovali pri programu.	1	2	3	4	5

### **Doseganje zelenih učinkov**

Prosimo, ocenite, v kolikšni meri je delavnica/predavanje/vadba in podobno dosegla svoj učinek na ... (opišite zeleni rezultat, ki je lahko na primer novo znanje, sprememba vedenja, boljše počutje, manj zdravstvenih težav, boljši odnosi in tako dalje).

- 1 – v zelo veliki meri
  - 2 – v veliki meri
  - 3 – znatno
  - 4 – komaj kaj
  - 5 – nič
- ne vem/ne morem oceniti

**Ali ste po aktivnosti spremenili kakšno navado?**

- a) da
- b) ne

**Če da, katero?** Navedite: \_\_\_\_\_

**Kaj bi spremenili pri izvedbi?** Navedite: \_\_\_\_\_

**Katere teme delavnic/izobraževanja bi si želeli v prihodnje?**

Navedite: \_\_\_\_\_

## PRIMERI VPRAŠANJ O ZADOVOLJSTVU Z AKTIVNIM ODMOROM

**Ali ste v zadnjih štirih tednih sodelovali v aktivnih odmorih? da/ne**

Kolikokrat na teden ste se udeležili aktivnega odmora? \_\_\_\_\_

Trajanje aktivnega odmora je primerno. da/ne

Termin izvedbe aktivnega odmora je primeren glede na moj delovni ritem. da/ne

Lokacija aktivnega odmora je ustrezna. da/ne

### Splošno zadovoljstvo z aktivnimi odmori.

1 – zelo zadovoljen

2 – zadovoljen

3 – niti zadovoljen niti nezadovoljen

4 – nezadovoljen

5 – zelo nezadovoljen

**V kolikšni meri se strinjate s trditvami glede organizacije in izvedbe aktivnega odmora?** (Označite na lestvici o 1 do 5, pri čemer je 1 – popolnoma se strinjam, 5 – sploh se ne strinjam.)

Vaje so bile jasno prikazane in varna izvedba pojasnjena.	1	2	3	4	5
Intenzivnost vaj je bila primerna za moj delovni dan.	1	2	3	4	5
Navodila za izvedbo so kratka, jasna in sledljiva.	1	2	3	4	5
Po aktivnem odmoru sem občutil/-a manj napetosti (vrat, ramena, hrbet, zapestja).	1	2	3	4	5
Opazil/-a sem boljšo zbranost in produktivnost po odmoru.	1	2	3	4	5
Vaje so prilagojene različnim zmožnostim (na primer ortopedske težave).	1	2	3	4	5
Če sem čutil/-a nelagodje ali bolečine, sem prejel/-a informacijo o ustrezni alternativni izvedbi vaje.	1	2	3	4	5
Želel/-a bi, da bi lahko samostojno izbiral/prilagajal/-a čas aktivnega odmora.	1	2	3	4	5

## RAZLOGI ZA NEUDELEŽBO

(Izpolnijo tisti, ki se aktivnega odmora **ne** udeležujejo ali se ga udeležujejo redko.)

**Glavni razlog(i), da se ne udeležujem aktivnega odmora** (označite vse, kar velja za vas):

a) nimam časa/roki so kratki

b) termin mi ne ustreza

c) delovni proces ne dopušča

č) neprijetno mi je pred sodelavci

d) ni ustreznega prostora

e) ne vidim koristi

f) raje izvedem sam-a

g) vsebina mi ni prilagojena

h) drugo: \_\_\_\_\_

Kaj bi vas **najbolj spodbudilo**, da bi se vključili? \_\_\_\_\_

Predlog **idealnih terminov** (dni/ure): \_\_\_\_\_

**Želim prejemati opomnike (koledar, Teams, e-pošta).** da/ne

## 7 ZAKONSKE OBVEZNOSTI DELODAJALCA GLEDE PROMOCIJE ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU

Delodajalec mora v skladu z ZVZD-1:

- **načrtovati in izvajati PZDM** (6. člen);
- **zagotoviti potrebna sredstva in način spremljanja izvajanja PZDM** (32. člen);
- **načrtovati PZDM v izjavi o varnosti z oceno tveganja** (27. točka 76. člena).

Ukrepi za zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu ter aktivnosti PZDM se dopolnjujejo, za obe področji pa mora obstajati dokumentirano spremljanje izvajanja zakonsko določenih obveznosti.

*Delodajalec je odgovoren za načrtovanje in izvajanje PZDM. To vključuje pripravo načrta programa, zagotovitev potrebnih finančnih in kadrovskih virov ter spremljanje in vrednotenje izvajanja ukrepov.*

## 8 DAVČNA OBRAVNAVA DEJAVNOSTI PROMOCIJE ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU

V skladu z Zakonom o dohodnini (Uradni list RS, št. 13/11 – uradno prečiščeno besedilo, 9/12 – odl. US, 24/12, 30/12, 40/12 – ZUJF, 75/12, 94/12, 52/13 – odl. US, 96/13, 29/14 – odl. US, 50/14, 23/15, 55/15, 63/16, 69/17, 21/19, 28/19, 66/19, 39/22, 132/22 – odl. US, 158/22, 131/23 – ZORZFS, 104/24, 22/25 – ZZZRO-1 in 40/25 – ZINR; v nadaljnjem besedilu: ZDoh-2) je obdavčen vsak dohodek fizične osebe, razen če je v tem zakonu drugače določeno. Za dohodek se po ZDoh-2 šteje tudi boniteta, ki je opredeljena kot vsaka ugodnost v obliki proizvoda, storitve ali druge ugodnosti v naravi, ki jo delojemalcu ali njegovemu družinskemu članu zagotovi delodajalec ali druga oseba v zvezi z zaposlitvijo. Določene bonitete so zaradi administrativne poenostavitve ali podpore določenim politikam na splošni ravni oproščene plačila dohodnine oziroma se ne štejejo za bonitete. Pri slednjih je za oblikovanje oprostitve ključno, da gre za bonitete oziroma ukrepe, ki so zavezujoči na splošni ravni (to je z zakonom) za vse delodajalce ter obstajajo enotna merila za njihovo dodeljevanje.

Z ZVZD-1 je določena obveznost delodajalca, da mora načrtovati in izvajati PZDM, ne določa pa posameznih ukrepov za PZDM in pogojev njihovega izvajanja, ki bi bili obvezni za vse delodajalce. Pri PZDM gre torej za sistematične ciljne aktivnosti in ukrepe, ki so namenjeni vsem delavcem in se izvajajo za vse delavce pod enakimi pogoji, z namenom ohranjanja in krepitev telesnega in duševnega zdravja delavcev.

Upošteva se splošni okvir (ZVZD-1 in smernice), naj bi ukrepi na področju PZDM bili predvsem ukrepi, ki niso bonitete posameznega delavca po veljavnem ZDoh-2 oziroma so po ZDoh-2 že oblikovane oprostitve, v okviru katerih se lahko uvrstijo številni ukrepi na področju PZDM. Za boniteto se tako ne štejejo ugodnosti manjših vrednosti, ki jih delodajalec zagotavlja vsem delojemalcem pod enakimi pogoji, kot so regresirana prehrana med delom, uporaba prostorov za oddih in rekreacijo, pogostitve ob praznovanjih in drugi primeri zagotavljanja običajnih ugodnosti. Poleg navedenega pa je uveljavljena tudi splošna oprostitve za bonitete, ki jih delodajalec delojemalcu ne zagotavlja redno in pogosto, če vrednost bonitet v mesecu ne

presega 15 evrov. Za boniteto pa se tudi ne štejejo izobraževanja in usposabljanja, ki jih delodajalec zagotovi delavcem v okviru izvajanja PZDM v skladu z zakonom, ki ureja varnost in zdravje pri delu. Iz navedenega izhaja, da po veljavnih določilih ZDoh-2 plačil delodajalca za PZDM ni mogoče na splošno izvzeti iz bonitet, temveč so lahko izvzeta le pod pogoji, določenimi s tem zakonom.

Več o obdavčitvi je dostopno tudi na spletni strani FURS, v razdelku 4.2 Promocija zdravja na delovnem mestu:

[https://www.fu.gov.si/fileadmin/Internet/Davki\\_in\\_druge\\_dajatve/Podrocja/Dohodnina/Dohod\\_ek\\_iz\\_zaposlitve/Opis/Bonitete.docx](https://www.fu.gov.si/fileadmin/Internet/Davki_in_druge_dajatve/Podrocja/Dohodnina/Dohod_ek_iz_zaposlitve/Opis/Bonitete.docx).

## 9 NADZORNE USTANOVE

- Inšpektorat Republike Slovenije za delo:
  - izvaja nadzor nad spoštovanjem določil ZVZD-1 in podzakonskih aktov,
  - izreka globe ob ugotovljenih kršitvah.
- Računsko sodišče Republike Slovenije
- Finančna uprava Republike Slovenije

## 10 MEDNARODNE LISTINE O PROMOCIJI ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU

**Ottawska listina (WHO, 1986)** promocijo zdravja opredeljuje kot proces, ki ljudem omogoča, da povečajo nadzor nad dejavniki, ki vplivajo na zdravje, in tako izboljšajo svoje zdravje. Sprejeta je bila na prvi mednarodni konferenci o promociji zdravja leta 1986 in je temeljni dokument na tem področju.

Dokument poudarja pet prednostnih področij delovanja: oblikovanje zdrave javne politike, ustvarjanje podpornega okolja, razvijanje osebnih veščin, krepitev skupnostnih dejavnosti ter preusmeritev zdravstvenih služb v smeri promocije zdravja. Temeljni pristopi pri promociji zdravja v skladu z listino so: zagovorništvo zdravja, omogočanje in posredovanje.



**Evropska okvirna direktiva o varnosti in zdravju pri delu** (Direktiva 89/391 EGS), sprejeta leta 1989, je bila pomemben mejnik pri izboljšanju varnosti in zdravja pri delu. Kot bistveni element je uvedla načelo ocene tveganja in opredelila glavne sestavine varnosti in zdravja pri delu (na primer določanje nevarnosti, sodelovanje delavcev, odpravljanje tveganj pri viru, redno ocenjevanje nevarnosti na delovnem mestu).

Namen direktive je bil v vseh državah članicah zagotoviti minimalne varnostne in zdravstvene zahteve, države članice pa so lahko ukrepe ohranile ali uvedle še strožje. Cilj direktive je bil zagotoviti enako raven varnosti in zdravja za vse delavce (izjeme so le delavci na domu ter delavci v nekaterih javnih in vojaških službah). Direktiva delodajalce zavezuje k sprejetju ustreznih ukrepov za varno in bolj zdravo delo.

## Evropske prakse na področju PZDM

PZDM je v evropskem prostoru obravnavana kot sestavni del politike varnosti in zdravja pri delu ter kot pomemben dejavnik zagotavljanja dolgoročne vzdržnosti delovne sile. Izhodišča za sistematično urejanje tega področja so oblikovana v več temeljnih evropskih in mednarodnih dokumentih, ki so referenčni okvir za pripravo in izvajanje nacionalnih politik in organizacijskih programov PZDM.

### Temeljni evropski dokumenti in strateška izhodišča

- **Luksemburška deklaracija Evropske mreže za promocijo zdravja na delovnem mestu (ENWHP)**, ki je bila sprejeta leta 1997 in se od takrat redno posodablja, določa načela kakovostnih programov PZDM, ki vključujejo celovitost, multidisciplinarnost, sistematičnost, sodelovanje delavcev in vpetost ukrepov v organizacijske procese.
- **Evropska strategija za varnost in zdravje pri delu 2021–2027** opredeljuje ključna področja, ki so pomembna za ohranjanje zdravja delavcev v EU, med drugim obvladovanje psihosocialnih tveganj, spremembe zaradi digitalizacije, preprečevanje mišično-skeletnih bolezni ter podporo starajoči se delovni sili.
- **Programi EU-OSHA »Zdrava delovna mesta«** nudijo operativne usmeritve in primere dobrih praks za organizacije v EU ter določajo tematska področja, ki zahtevajo prednostno obravnavo.

### Skupne značilnosti evropskih pristopov

Evropska praksa PZDM se praviloma razlikuje od ad-hoc ali izključno izobraževalnih pristopov, saj temelji na sistematičnih, analitično utemeljenih in organizacijsko podprtih ukrepih.

Osrednji elementi evropskih pristopov so:

1. **sistematično načrtovanje**, ki vključuje redno analizo zdravstvenega stanja delavcev, oceno potreb in določitev prednostnih področij ukrepanja;
2. **organizacijski ukrepi** kot temelj programa PZDM (na primer prilagoditve delovnega okolja, oblikovanje podpornih delovnih razmer, spodbujanje sodelovanja), dopolnjeni z individualnimi ukrepi (izobraževanje, ozaveščanje);
3. **vkliučevanje delavcev**, ki zajema participativne pristope pri načrtovanju, izvajanju in vrednotenju aktivnosti;
4. **močna podpora vodstva**, ki je opredeljena kot ključni dejavnik sprejetja in uspešnosti programa;
5. **redno spremljanje in vrednotenje**, ki zagotavljata, da program PZDM dosega zastavljene cilje in omogoča pravočasno uvajanje izboljšav.

## 11 DODATNI VIRI IN GRADIVA

### Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa UKC Ljubljana (KIMDPŠ):

- portal Čili za delo: <http://www.cilizadelo.si/si/>
- pripomoček za načrtovanje programov PZDM: <http://www.cilizadelo.si/cili-za-delodajalce-obrazec.html>
- priročniki PZDM Zdravi delavci v zdravih organizacijah (2022): <http://www.cilizadelo.si/prirocniki-zdravi-delavci-v-zdravih-organizacijah-21-12-2022.html>

### Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ):

- spletna stran o duševnem zdravju na delovnem mestu: <https://www.zadusevnozdravje.si/na-delovnem-mestu/>
- publikacija Duševne stiske na delovnem mestu skozi mikrozgodb (2024): <https://nijz.si/publikacije/dusevne-stiske-na-delovnem-mestu-skozi-mikrozgodb-analiza-potreb-in-participativno-osmisljanje-rezultatov>
- publikacija Duševno zdravje na delovnem mestu (2015): <https://nijz.si/publikacije/dusevno-zdravje-na-delovnem-mestu>
- publikacija Priporočila za promocijo telesne dejavnosti in preprečevanje sedečega vedenja v delovnem okolju za delodajalce in promotorje zdravja pri delu (2017): [https://nijz.si/wp-content/uploads/2022/07/priporocila\\_za\\_promocijo\\_telesne\\_dejavnosti\\_in\\_preprecevanje\\_sedecega\\_vedenja\\_v\\_delovnem\\_okolju.pdf](https://nijz.si/wp-content/uploads/2022/07/priporocila_za_promocijo_telesne_dejavnosti_in_preprecevanje_sedecega_vedenja_v_delovnem_okolju.pdf)
- publikacija Zdrava prehrana na delovnem mestu za vsak dan (2017): [https://nijz.si/wp-content/uploads/2020/08/prehrana\\_na\\_delovnem\\_mestu\\_splet.pdf](https://nijz.si/wp-content/uploads/2020/08/prehrana_na_delovnem_mestu_splet.pdf)
- plakat 10 korakov do zdravega prehranjevanja na delovnem mestu: <https://nijz.si/publikacije/10-korakov-do-bolj-zdrave-prehrane-na-delovnem-mestu/>
- spletni priročnik in učbenik za zmanjševanje kostno-mišičnih obolenj in psihosocialnih tveganj pri delu – PKMO (2020): <https://pkmo.si/textbooks/e-prirocnik>

**Centri za krepitev zdravja (CKZ) in zdravstvenovzgojni centri (ZVC)** v vseh zdravstvenih domovih v Sloveniji: delavnice in svetovanja za krepitev zdravja delovno aktivnih v okviru programa Skupaj za zdravje: <https://skupajzazdravje.si/>

### Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti Republike Slovenije:

- spletni portal Varnost in zdravje pri delu: <https://vzd.mddsz.gov.si>
- Psihosocialna tveganja za varnost in zdravje pri delu – Smernice za njihovo učinkovito preprečevanje in obvladovanje (2024): <https://vzd.mddsz.gov.si/document-download/psihosocialna-tveganja-za-varnost-in-zdravje-pri-delu-in-smernice-za-njihovo-ucinkovito-preprecevanje-in-obvladovanje-2024-09-10-586>
- Nasilje in nadlegovanje na delovnem mestu – Praktični vodnik za delodajalce: <https://vzd.mddsz.gov.si/document-download/nasilje-in-nadlegovanje-na-delovnem-mestu-2025-06-11-587>

## Mednarodni viri:

### Svetovna zdravstvena organizacija:

- publikacija Smernice za duševno zdravje pri delu (2022): <https://www.zadusevnozdravje.si/wp-content/uploads/2025/07/Smernice-SZO-za-dusevno-zdravje-pri-delu.pdf>
- publikacija Mental health at work: Policy brief (2022, v sodelovanju z ILO): <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057944>
- publikacija Promotion of health-enhancing physical activity in small- to medium-sized enterprises (2023): <https://www.aktivnicesko.cz/wp-content/uploads/2023/11/WHO-EURO-2023-8209-47977-71019-eng.pdf>

### Evropska komisija:

- publikacija Promoting mental health in the workplace (2014): <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=13879&langId=en>

### Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu (EU-OSHA):

- spletni portal: <https://osha.europa.eu/sl>
- spletna stran s kratkimi izobraževalnimi filmi s področja varnega in zdravega dela z risanim junakom NAPOM: <https://www.napofilm.net/sl>

### Evropska mreža za promocijo duševnega zdravja pri delu (European network for mental health promotion):

- publikacija The workplace mental health promotion handbook (2013): [http://www.mentalhealthpromotion.net/resources/toolip/doc/2023/02/23/workplace\\_en\\_fi\\_nal.pdf](http://www.mentalhealthpromotion.net/resources/toolip/doc/2023/02/23/workplace_en_fi_nal.pdf)

## Dopolnilni viri NIJZ za splošne in strokovne javnosti:

- Smernice zdravega prehranjevanja delavcev v delovnih organizacijah (za strokovnjake, 2008): [https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/DJZ-Preventiva-in-skrb-za-zdravje/Varovanje-in-krepitev-zdravja/prehrana-in-tel-dej-np-DTS/prehrana-smernice/Smernice\\_zdravega\\_prehranjevanja\\_delavcev.pdf](https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/DJZ-Preventiva-in-skrb-za-zdravje/Varovanje-in-krepitev-zdravja/prehrana-in-tel-dej-np-DTS/prehrana-smernice/Smernice_zdravega_prehranjevanja_delavcev.pdf)
- Praktikum jedilnikov zdravega prehranjevanja delavcev v delovnih organizacijah (za strokovnjake, 2008): [https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Preventiva-in-skrb-za-zdravje/Varovanje-in-krepitev-zdravja/zdravje-na-del-mestu/Praktikum\\_jedilnikov\\_za\\_delavce.pdf](https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Preventiva-in-skrb-za-zdravje/Varovanje-in-krepitev-zdravja/zdravje-na-del-mestu/Praktikum_jedilnikov_za_delavce.pdf)
- Slovenske smernice za 24-urno gibalno vedenje odraslih (2025): <https://nijz.si/wp-content/uploads/2025/09/Smernice-za-24-urno-gibalno-vedenje-odraslih-in-starejih-odraslih.pdf>
- Publikacija Z gibanjem do zdravja (2020): [https://nijz.si/wp-content/uploads/2022/07/zgdz\\_knjizica\\_2020.pdf](https://nijz.si/wp-content/uploads/2022/07/zgdz_knjizica_2020.pdf)
- spletna stran o telesni dejavnosti: <https://nijz.si/zivljenjski-slog/24-urno-gibalno-vedenje/>
- spletna stran o prehrani: <https://nijz.si/zivljenjski-slog/prehrana/prehranske-smernice/>
- spletna stran o spanju: <https://nijz.si/zivljenjski-slog/spanje/>
- spletna stran Skupaj za odgovoren odnos do pitja alkohola (SOPA): <https://sopa.si/>

# Zdravi delavci v zdravih organizacijah je vizija promocije zdravja.

Promocija zdravja je strategija posredovanja med ljudmi in njihovim okoljem za zdravje. Je proces, ki omogoča, da ljudje povečajo nadzor nad dejavniki, ki vplivajo na zdravje (na primer socialni status, izobrazba, zaposlitev, delovne razmere, življenjski slog in tako dalje), in tako izboljšajo svoje zdravje.

Vizija promocije zdravja pri delu so zdravi ljudje v zdravih organizacijah. PZDM je skupek dejavnosti, s katerimi poskušamo v organizaciji krepiti vire za izboljševanje zdravja in dobrega počutja delovne sile ter preprečevati slabo zdravje delavcev (vključno z boleznimi, povezanimi z delom, nezgodami, poklicnimi boleznimi in stresom).