



Piše:  
dr. Tcijana Prijon

# Pobuda za predstavitev PKMO spletnega orodja v okviru promocije zdravja na delovnem mestu

*Delovno mesto je izjemno pomembno za zdravje zaposlenih, saj delo lahko zdravje varuje ali ogroža. Zdravo delo je rezultat sinergije različnih dejavnikov in se oblikuje na različnih medsebojno povezanih ravneh, od osebne ravni, prek ravni podjetja, lokalne skupnosti ali regije do državne ravni in na ravni evropske politike. Ker na delovnem mestu prebijemo velik del svojega življenja je še kako pomembno, da je delovno mesto varno in zdravo in da se v delovni organizaciji stori vse, da se delavce obvaruje pred boleznimi, poškodbami in drugimi negativnimi vplivi na zdravje.*

## Delazmožnost v luči varnosti in zdravja pri delu

Varovanju življenja in zdravja delavcev ter ohranjanju njihovih delovnih zmognosti na žalost, tudi po ugotovitvah Svetovne zdravstvene organizacije, se še vedno posveča premalo pozornosti. Delovno mesto, ki je človeku optimalno prilagojeno, razvija in neguje človekove sposobnosti, veča njegovo delovno storilnost in veselje do dela ter mu **razvija zavest lastne vrednosti**. Vse to prispeva k dobiti posameznika, delovne organizacije in tudi družbe nasploh. Po drugi strani pa slabi delovni pogoji, kot so neustrezni in nehygienski pogoji dela, slabi medsebojni odnosi, slaba organizacija dela, nerazumevanje vodstva za probleme delavcev itd., lahko poslabšajo zdravje zaposlenih, kar se kaže s t. i. "negativnimi kazalniki zdravja", kot so bolniški stalež, poškodbe pri delu, poklicne in z delom povezane bolezni, invalidnost in fluktuacija. Slabi delovni pogoji in visoke stopnje stresa na delovnem mestu povečajo tveganje za poškodbe pri delu, za razvoj kostno-mišičnih obolenj, duševnih stresnih motenj, anksioznosti in depresije, za pojav visokega krvnega tlaka in srčno-žilnih bolezni, vplivajo pa tudi na večjo razširjenost nezdravih življenjskih navad, kot sta kajenje in pitje alkohola (1).

Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1, Ur. l. RS, 43/2011) delodajalcu



Promocija aktivnosti za preprečevanje kostno-mišičnih obolenj in psihosocialnih tveganj pri delu

nalaga zagotavljanje varnosti in zdravja delavcev pri delu. Pri tem **mora izvajati ukrepe**, potrebne za zagotovitev varnosti in zdravja delavcev ter drugih oseb, ki so navzoče v delovnem procesu, vključno s preprečevanjem, odpravljanjem in obvladovanjem nevarnosti pri delu, obveščanjem in usposabljanjem delavcev, z ustrezno organiziranostjo in potrebnimi materialnimi sredstvi. Skladno z določbami ZVZD-1 mora delodajalec sprejeti tudi ukrepe za preprečevanje, odpravljanje in obvladovanje primerov nasilja, trpinčenja, nadlegovanja in drugih oblik psihosocialnega tveganja na delovnih mestih, ki lahko ogrozijo zdravje delavcev. Zakon tudi določa, da je **delodajalec dolžan načrtovati in izvajati promocijo zdravja na delovnem mestu** ter zagotoviti ustrezna sredstva in način spremljanja njenega izvajanja (2).

Izjava o varnosti z oceno tveganja je najpomembnejša zahteva ZVZD-1. To je listina, s katero delodajalec pisno izjavi, da izvaja ukrepe za zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu ter načrtuje promocijo zdravja na delovnem mestu. Njen namen je

spoznavanje razmer glede varnosti in zdravja pri delu, oblikovanje strategije ukrepanja in **kontinuirano izboljševanje delovnih razmer** ter promocije zdravja.

Pri izdelavi izjave o varnosti in ocene tveganja ter pri načrtovanju promocije zdravja na delovnem mestu, poleg predstavnikov delodajalca, sodelujejo tudi strokovni delavec za varnost pri delu – varnostni inženir, specialist MDPŠ – izvajalec medicine dela, vodje in zaposleni ter svet delavcev ali delavski zaupnik za varnost in zdravje pri delu (skupina za zdravje).

Zelo pomembno je, da pri ocenjevanju tveganja na delovnem mestu sodelujejo tudi zaposleni. Na ta način so nevarnosti in tveganja na delovnem mestu opredeljena ne le na podlagi strokovnega znanja, temveč tudi **na podlagi poznavanja delovnih razmer in vzorcev škodljivih učinkov na delavce**. Isto velja tudi pri načrtovanju in izvajanju promocije zdravja na delovnem mestu (3, 4).

Zakonodaja sama zagotavlja soliden temelj za izvajanje pravic s področja varnosti in zdravja pri delu, tako zaposlenim kot svetom delavcev. Skladno z določbami Zakona o sodelovanju delavcev pri upravljanju (ZSDU) predpisuje, da mora delodajalec obveščati svet delavcev in zahtevati predhodno skupno posvetovanje z njim o **vseh vprašanih varnosti in zdravja pri delu**, skladno z določbami ZVZD-1 pa delavskega

zaupnika za varnost in zdravje pri delu, ki ima položaj in vlogo sveta delavcev. V skladu z zakonsko pravico lahko delavec neposredno, običajno pa prek svetov delavcev ali delavskih zaupnikov, zahteva od delodajalca sprejem primernih ukrepov za odpravo in zmanjšanje tveganj za varnost in zdravje pri delu ter v ta namen lahko sproži tudi nadzorstvo Inšpektorata za delo (5, 6).

## Promocija zdravja na delovnem mestu

Delovno mesto je ena od najpomembnejših vstopnih točk za komunikacijo z zaposlenimi glede varnega in zdravega načina življenja, ne samo na delovnem mestu ampak nasploh. Zaposleni pridobijo znanje o varnem in zdravem načinu življenja na delovnem mestu, ki ga lahko prenesejo tudi v svoj življenjski slog in tako izboljšajo svoje zdravje. Bolj zdrav delavec je bolj zadovoljen, hkrati pa pomeni tudi manjše stroške za delodajalca in zdravstveno zavarovalnico (ZZS) zaradi bolniških odsotnosti.

Glede na Luksemburško deklaracijo Evropske mreže za promocijo zdravja pri delu, promocija zdravja pri delu temelji na ergonomskih, organizacijskih in tehničnih izboljšavah delovnega okolja in predstavlja kombinirane napore delodajalcev, zaposlenih in družbe za izboljšanje zdravja in počutja zaposlenih.

V praksi pa pod promocijo zdravja na delovnem mestu razumemo aktivnosti in ukrepe, ki jih podjetje izvaja za ohranitev in izboljšanje zdravja zaposlenih. Slednje lahko dosežemo s kombinacijo izboljšav organizacije dela in delovnega okolja, spodbujanja aktivnega sodelovanja zaposlenih ter s spodbujanjem osebnega razvoja zaposlenih. Za uspešnost aktivnosti promocije zdravja na delovnem mestu je **ključna podpora vodstva delovne organizacije**, poleg tega pa je za uspeh projektne ne dvomno pomembna tudi podpora zaposlenih. Promocija zdravja je najbolj uspešna, če jo izvajajo zaposleni v delovni organizaciji. Za ta namen je najbolj učinkovita ustanovitev skupine za zdravje. Pomemben član navedene skupine je tudi predstavnik zaposlenih, ki zastopa stališča delavcev, izpostavi probleme in predlaga konstruktivne rešitve (7).

Skupina za zdravje lahko iz dosegljivih podatkov (izjava o varnosti z oceno tveganja, podatki o organizacijski klimi, podatki o bolniškem staležu in poškodbah pri delu itd.) izlušči glavne probleme v zvezi z

zdravjem zaposlenih, ki so posledica delovnega okolja in delovnega procesa in negativno vplivajo na varno, zdravo in učinkovito delo. Pri tem določi tudi prioriteta področja, v katera bodo usmerjene aktivnosti promocije zdravja pri delu in zastavi cilje projekta.

Ukrepi, ki jih bomo izbrali, morajo reševati dejanski problem, sicer ne bomo izvajali načrtne in usmerjene promocije zdravja pri delu, temveč zgolj neko aktivnost, kar **predstavlja le strošek za podjetje in kasnejše razočaranje**, saj ne bo nikakršnih učinkov na zdravje in znižanje bolniške odsotnosti zaposlenih.

Ko je načrt promocije zdravja sprejet, ga je potrebno dosledno in sistematično izvajati. V tej fazi je zelo pomembna ustrezna komunikacija in informiranje zaposlenih o programu, motivacija in spodbujanje k udeležbi. Participacija delavcev bo **toliko večja in program promocije zdravja toliko uspešnejši**, kolikor bolj je zdravje zaposlenih prepoznano in uveljavljena vrednota v podjetju. Zelo pomembno je tudi, da se projekt ves čas tudi evalvira z namenom ugotavljanja učinkovitosti in realizacije zastavljenih ciljev (8).

## Z delom povezana kostno-mišična obolenja in psihosocialna tveganja v Sloveniji

Kostno-mišična obolenja (KMO) so velik problem zdravja v Sloveniji in drugih državah Evropske unije (EU), saj so najpogostejša z delom povezana težava v razvitem svetu. Te bolezni so deloma posledica degenerativnih procesov, ki se v telesu dogajajo s staranjem, v veliki meri pa so posledica spremenjenega načina življenja in dela, slabega življenjskega sloga, epidemije debelosti in upadanja telesne aktivnosti v delovno aktivni populaciji. Pri večini z delom povezanih KMO gre za kumulativne okvare, ki jih povzročijo ponavljajoča se izpostavljenost dolgotrajnim obremenitvam pri delu v kombinaciji s psihosocialnimi in okoljskimi dejavniki. Premalo poudarka na **ergonomsko urejenem delovnem okolju ter na upoštevanju smernic zdravega in varnega dela**, kot tudi nezadostna skrb za lastno zdravje povečujejo tveganje za pojavnost KMO. Ta so že desetletja poglaviti razlog bolniškega staleža, dolgotrajne odsotnosti z dela, delovne invalidnosti in prezgodnjega upokojevanja delavcev (9, 10).

Velik javnozdravstveni problem predstavljajo tudi psihosocialna tveganja (PST) na delovnem mestu, med katera uvrščamo z delom povezan stres, kot tudi nasilje, trpinčenje, ustrahovanje in nadlegovanje na delovnem mestu, vključno s spolnim nadlegovanjem, pa tudi različne oblike diskriminacij. PST izhajajo iz slabega načrtovanja, organizacije in vodenja dela ter slabih socialnih okoliščin dela. Delavec občuti stres, kadar so zahteve njegovega dela **večje od njegovih sposobnosti, da se spopade z njimi**. Z delom povezan stres ter ostala PST na delovnem mestu so lahko pomemben sprožitveni dejavnik za pojav duševnih stresnih motenj (DSM) v delovno aktivni populaciji, povezujemo jih tudi z nastankom KMO in drugih bolezni. Po podatkih Evropske agencije za varnost in zdravje pri delu je stres na delovnem mestu druga najpogostejša zdravstvena težava, povezana z delom. Iz številnih raziskav je razvidno, da je 50 do 60 % vseh izgubljenih delovnih dni mogoče pripisati stresu na delovnem mestu. Mednarodne raziskave tudi kažejo, da so slovenski delavci, v primerjavi z zaposlenimi v drugih državah članicah EU, **pogosteje izpostavljeni stresu in drugim psihosocialnim tveganjem na delovnem mestu**, ki lahko negativno vplivajo na zdravje (11-13).

Analiza stanja kaže, da se pojavnost KMO in DSM v Sloveniji iz leta v leto povečuje, prav tako se podaljšuje povprečno trajanje ene bolniške odsotnosti. Odstotek bolniškega staleža zaradi z delom povezanih KMO se je med letoma 2015 in 2019 v Sloveniji povečal za 43 %, odstotek izgubljenih delovnih dni na zaposlenega delavca zaradi DSM pa za 55 %. Najpogostejše z delom povezane KMO so vzrok za več kot 15 % celotnega zdravstvenega absentizma, v 30 % pa so vzrok dolgotrajne bolniške odsotnosti, daljše od 45 dni. Največji odstotek izgubljenih delovnih dni na zaposlenega zaradi z delom povezanih KMO beležimo pri boleznih **spodnjega dela hrbta, sledijo bolezni zgornjega dela hrbta, kolenskega sklepa, ramenskega obroča ter okvare zapestja in roke**. V opazovanem obdobju je bila začasna nezmožnost za delo zaradi najpogostejših z delom povezanih KMO v povprečju večja pri ženskah. Pojavnost KMO narašča s trajanjem delovnih obremenitev in s starostjo zaposlenega ter je različna glede na področje dela oziroma tip delovnih nalog, ki jih opravlja posameznik. Največjo pojavnost in število primerov KMO na 100 zaposlenih smo beležili v starostni skupini od 45 do 64 let.

Obenem se je potrebno zavedati, da KMO lahko doletijo vsakogar, ne glede na starost, spol in tip dela, ki ga opravlja (14-16).

Pojavnost DSM je pri ženskah 2,5-krat do 2,8-krat višja kot pri moških, najbolj prizadeta pa je starostna skupina od 45 do 64 let.

Pri tem je potrebno poudariti, da imajo KMO in PST pri delu velik vpliv na človeka, negativno pa vplivajo tudi na gospodarstvo in družbo v celoti. Ocene držav članic EU glede ekonomskih stroškov z delom povezanih KMO in PST, se gibljejo od 2,6 do 3,8 % bruto družbenega proizvoda. Samo v Sloveniji se zaradi bolniške odsotnosti zaradi KMO in PST letno izgubi več kot 478.000 delovnih dni, z naraščanjem zdravstvenega absentizma pa naraščajo tudi stroški zaradičasne zadržanosti od dela, tako v breme delodajalca, kot v breme ZZS. V letu 2015 so stroški ZZS za nadomestila znašali 244.957.685 evrov, v letu 2019 pa so se povečali na 381.553.161 evrov (55,8 % prirastek) in predstavljajo kar 12,5 % vseh izdatkov ZZS (17, 18).

Žal negativne posledice KMO in PST čutijo predvsem posamezniki, ki izgubljajo zdravje in možnost za pridobitno delo in s tem tudi socialno varnost.

## Promocija aktivnosti za preprečevanje kostno-mišičnih obolenj in psihosocialnih tveganj pri delu

Projekt "Promocija aktivnosti za preprečevanje KMO in PST pri delu (PKMO)" je skupni projekt Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ) in Fakultete za vede o zdravju Univerze na Primorskem (UP FVZ), ki ga financirata Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti RS ter Evropski socialni skladi.

Osnovni namen projekta je s celostnim pristopom in sistematičnimi aktivnostmi vplivati na zmanjšanje pojavnosti KMO in PST pri delu ter zmanjšanje gospodarskih, socialno-ekonomskih in družbenih posledic naraščajočega pojava KMO in PST pri delu v Republiki Sloveniji.

V prvi fazi PKMO je bila na podlagi statističnih zdravstvenih podatkov pripravljena analiza pojavnosti najpogostejših KMO in PST pri delu v gospodarskih in drugih izbranih dejavnostih. Na podlagi izsledkov opravljene analize je bilo v drugi fazi projekta izdelano **spletno interaktivno orodje s posameznimi vsebinskimi sklopi**, ki vsebujejo opis zdravstvene problematike, etio-

logijo in epidemiologijo specifičnih KMO in PST ter tudi ustrezne ergonomске, psihosocialne in kineziološke ukrepe za zgodnje odkrivanje, preprečevanje in obvladovanje KMO in PST pri delu. Tretja faza je namenjena promociji izvedenih aktivnosti in usmerjanju ciljanih skupin k uporabi razpoložljivih orodij, namenjenih zmanjšanju tveganja za pojav KMO in PST pri delu in obvladovanju njihovih posledic. Aktivnosti tega projekta so primarno namenjene vsem zaposlenim, delavskim zaupnikom za varnost in zdravje pri delu, promotorjem zdravja na delovnem mestu, kot tudi delodajalcem ter širši strokovni in zainteresirani javnosti.

V samem projektu je bila prepoznana pojavnost KMO in PST v odvisnosti od obremenitve posameznika in lastnosti delovnih mest v različnih gospodarskih in drugih dejavnostih. Tako zastavljen projekt je neposredno usmerjen v preprečevanje in obvladovanje KMO in PST zaposlenih, saj izhaja iz analize zdravstvenih podatkov o zaposlenih v Sloveniji. Projekt tako predstavlja **neposredno povezavo med dejansko prevaleenco najpogostejših oblik KMO in PST zaposlenih** v Sloveniji ter možnimi preventivnimi in drugimi ukrepi za njihovo obvladovanje. Aktivnosti, usmerjene v ukrepe za preprečevanje KMO in PST pri delu, lahko prinesejo poleg pozitivnega učinka na zdravje posameznika in zdravje celotne družbe, tudi številne koristi, kot so izboljšanje delovnih razmer, večja zmogljivost delovnega postopka, večje zadovoljstvo in motiviranost delavcev, znižanje trajanja odsotnosti z dela ter znižanje stroškov za nadomestila zaradičasne in trajne nezmožnosti za delo (19).

## Vsebina PKMO spletnega orodja

**PKMO spletno orodje** vključuje nabor ukrepov za preprečevanje novih in obvladovanje obstoječih kostno-mišičnih obolenj in psihosocialnih tveganj na delovnem mestu. Vsebine spletnega orodja temeljijo na znanstveno podprtih dognanjih in načelih ter so zapisane v obliki **e-učbenika**.

**Spletno orodje projekta PKMO je javno, brezplačno in do njega lahko dostopate s klikom na povezavo:**

**<https://pkmo.si> Za uporabo spletnega orodja je potrebna registracija, registrirate se lahko kot delavec ali kot delodajalec. Navodila za registracijo in prijavo so objavljena na sami spletni strani.**

V e-učbeniku spletnega orodja **PKMO** boste našli naslednje vsebine:

- podrobne opise problematike z delom povezanih KMO in PST,
- ergonomске ukrepe na delovnem mestu,
- kineziološke ukrepe na delovnem mestu in v prostem času ter
- aktivnosti za obvladovanje psihosocialnih tveganj pri delu.

Posebnost **PKMO spletnega orodja** je vstopni "Ugotovi in odpravi" vprašalnik. Na podlagi podanih odgovorov delavec prejme individualizirano poročilo o njegovem tveganju za KMO in DSM glede na starost, spol in tip dela, ki ga opravlja. Še več, poročilo glede na prepoznano tveganje in morebitne že obstoječe težave vključuje povezave do poglavij spletnega orodja, ki so za delavčeve težave v tistem trenutku najbolj priporočljiva. S tovrstnim **ciljanim usmerjanjem delavca** do izobraževalnih vsebin z ukrepi za preprečevanje KMO in PST pri delu želimo doseči, da bo vsak posameznik prejel informacije, ki jih najbolj potrebuje. Na spletnem orodju je na voljo več fotografij in videoposnetkov, ki na nazoren način prikazujejo izvajanje predlaganih ukrepov v praksi.

V sklopu spletne platforme **PKMO** so zbrane tudi vsebine s področja PST pri delu. V tem sklopu so ponujeni nasveti glede prepoznavanja simptomov stresa in izgorelosti in opisani ukrepi za zmanjšanje PST, povezanih z delom. Na voljo so video vsebine tehnik sproščanja in vizualizacije.

V sklepnem delu e-učbenika so zbrana še priporočila delodajalcem. Pomembno je, da delodajalci prepoznajo resnost KMO in PST v povezavi z delom in delavcem omogočijo izvajanje in upoštevanje ustreznih ukrepov.

## Zaključna sporočila

Preprečevanje KMO in PST na delovnem mestu je najpomembnejši element v sklopu evropskega priporočila za obvladovanje in odpravljanje tega pojava. Za odpravo KMO in PST pri delu je potrebno uporabiti integriran pristop, ki vključuje preventivne ukrepe za preprečevanje novih okvar ter ukrepe za ohranitev, rehabilitacijo in ponovno vključitev delavcev v delovni proces z že manifestnimi zdravstvenimi težavami.

Sodelavci projekta PKMO želimo, da bi spletno orodje pripomoglo k večjemu ozaveščanju o problematiki KMO in PST pri delu ter k zmanjšanju pojavnosti in prepre-

čevanju njihovih posledic v delovno aktivni populaciji, predvsem pri zaposlenih, starejših od 45 let.

Zato prosimo **predstavnike svetov delavcev in delavske zaupnike za varnost in zdravje pri delu**, da v okviru zastavljenih nalog in zakonskih pooblastil pri načrtovanju in izvajanju promocije zdravja na delovnem mestu, spodbudijo delodajalce, da v največji možni meri upoštevajo predlagane ukrepe ter pričnejo z aktivnostmi za promocijo uporabe **PKMO interaktivnega orodja** med zaposlenimi v svojih delovnih organizacijah.

#### Viri:

1. Čili za delo. (2014) Ljubljana: UKC Ljubljana, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa.
2. Zakon o varnosti in zdravju pri delu (Uradni list RS, št. 43/11).
3. Ocenjevanje tveganja. (2019). Ljubljana: Sektor za varnost in zdravje pri delu Direktorata za delovna razmerja in pravice iz dela Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti Republike Slovenije.
4. Kako izvesti oceno tveganja. (2019). Bilbao: European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA).
5. Podjed K. Vloga svetov delavcev pri varovanju duševnega zdravja. *Ekonomski demokracija*: 1(2013): 22–6.
6. Zakon o sodelovanju delavcev pri upravljanju (Uradni list RS, št. 42/07 – uradno prečiščeno besedilo in 45/08 – ZArbit).
7. Promocija zdravja na delovnem mestu. (2015). Ljubljana: Sektor za varnost in zdravje pri delu Direktorata za delovna razmerja in pravice iz dela Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti Republike Slovenije.
8. Nacionalna spletna platforma za zdravje delavcev – PZD. (2021).
9. Z delom povezana kostno-mišična obolenja: Poročilo o preventivi. *EU-OSHA: bilten Facts št. 78*. (2007). Sektor za varnost in zdravje pri delu Direktorata za delovna razmerja in pravice iz dela Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti Republike Slovenije.
10. Uvod v kostno-mišična obolenja, povezana z delom. *EU-OSHA: bilten Facts št. 71*. (2007). Sektor za varnost in zdravje pri delu Direktorata za delovna razmerja in pravice iz dela Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti Republike Slovenije.
11. Šprah L. (2016). Psihosocialna tveganja in stres ter njihovo obvladovanje v delovnem okolju. *Delo in varnost*: 60 (2); 32–38. F.
12. Psihosocialna tveganja. (2019). Ljubljana: Sektor za varnost in zdravje pri delu Direktorata za delovna razmerja in pravice iz dela Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti Republike Slovenije.
13. Poročilo o psihosocialnih tveganjih na delovnem mestu v Sloveniji. (2012). Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound).
14. Prijon T, Zerbo Šproin D, Šarabon N, Eržen I. Work-related musculoskeletal disorders in Slovenia 2015-2018. *Health of the working-age population. Book of abstracts : [4<sup>th</sup> scientific and professional international conference, 18<sup>th</sup> September 2020]*. Str. 110–11 [Elektronski vir].
15. Prijon T. (2020). Zdravstveni absentizem zaradi z delom povezanih kostno-mišičnih obolenj in duševnih stresnih motenj v Sloveniji. *Primerjalna analiza začasne nezmožnosti za delo v letih 2015 in 2019*. NIJZ gradivo.
16. Prijon T. (2020). Najpogostejša z delom povezana kostno-mišična obolenja po anatomskih regijah. NIJZ gradivo.
17. Prijon T, Pirnat N, Eržen I. Analysis of health-related workplace absenteeism in Slovenia from 2015 to 2019. *Health of the working-age population. Book of abstracts : [4<sup>th</sup> scientific and professional international conference, 18<sup>th</sup> September 2020]*. Str. 110–11 [Elektronski vir].
18. Prijon T, Pirnat N. (2020). Regionalna srečanja na temo zdravstvenega absentizma. *ISIS*: 29 (1); 31–33.
19. Zerbo Šporin D, Prijon T, Šarabon N. Promotion of activities to prevent musculoskeletal disorders and psychosocial risks in the workplace. *Health of the working-age population. Book of abstracts : [4<sup>th</sup> scientific and professional international conference, 18<sup>th</sup> September 2020]*. Str. 110–11 [Elektronski vir].

## Participacijski dogovor v praksi (1. del)

*Participacijski dogovor je pogodba med svetom delavcev in organizacijo (delodajalcem), s katerim se podrobneje določa način uresničevanja pravic, določenih z Zakonom o sodelovanju delavcev pri upravljanju (v nadaljevanju: ZSDU), pa tudi druga vprašanja delavskega soupravljanja v podjetju. Zakonska ureditev delavske participacije v Sloveniji ne predstavlja togega okvirja v smislu postavljanja ostrih meja participacijskih odnosov v podjetju, pač pa pomeni minimum pravic, ki jih mora delodajalec zagotoviti delavcem. Če pravimo, da ZSDU predstavlja kodifikacijo delavskega soupravljanja na nacionalni ravni, potem lahko zapišemo tudi, da participacijski dogovor predstavlja kodifikacijo konkretnega sistema (načina) delavskega soupravljanja v posameznem podjetju, ki je prilagojen specifikam in realnosti tega podjetja. Premišljeno in z znanjem podkrepjeno sklepanje participacijskega dogovora je zato ena izmed najpomembnejših nalog sveta delavcev.*

Zakonska ureditev v ZSDU je takšna, da je nekatera vprašanja konkretizacije delavskega soupravljanja treba urediti v participacijskem dogovoru, druga pa se v tak dogovor vnašajo kot »fakultativne« vsebine (v smislu operacionalizacije 5. člena ZSDU). V tem prispevku obravnavam **obvezne sestavine** dobrega participacijskega dogovora, o **fakultativnih vsebinah** pa bom pisala ločeno, v prihodnji številki te revije. Ker je participacijski dogovor ven-

darle pogodba, v prispevku obravnavam tudi nekatera vprašanja, ki niso imanentna delavskemu soupravljanju, pač pa so pomembna z vidika pogodbene narave participacijskega dogovora.

### Vsebine participacijskega dogovora – uvodne ugotovitve

V strokovni literaturi je bilo že veliko povedanega o tem, da se morajo sveti delavcev pri sklepanju participacijskega do-

govora posvetiti dvema skupinama vsebin: a) tistim, ki jih participacijski dogovor **MORA VSEBOVATI** in b) tistim, ki pomenijo **NADGRADNJO PARTICIPACIJSKIH PRAVIC** (pravice nad zakonskim minimumom). To izhaja iz 1. in 2. odst. 5. člena ZSDU, ki se glasita:

(1) Poleg načinov sodelovanja delavcev pri upravljanju, določenih z 2. členom tega zakona, se lahko z dogovorom med svetom delavcev in delodajalcem določijo