

Analiza fokusnih skupin z deležniki na področju VZD

Ugotovljene pomanjkljivosti in izzivi na področju VZD ter
predlogi za obvladovanje pomanjkljivosti sistema VZD

Poročilo

Ljubljana, julij 2026

Analiza fokusnih skupin z deležniki na področju VZD: Ugotovljene pomanjkljivosti in izzivi na področju VZD ter predlogi za obvladovanje pomanjkljivosti sistema VZD

Avtorji dokumenta | Doc. dr. Andrea Margan, dr. Tanja Urdih Lazar, mag. Jasmina Jerant,

Izdajatelj | UKC Ljubljana, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa

Kraj in leto izdaje | Ljubljana, julij 2026

1. elektronska izdaja

URL | www.nijz.si/projekti/celosten-pristop-k-varnosti-in-zdravju-pri-delu/

Datotečni format: PDF

Datum javne objave: 28. avgust 2026

Besedilo ni lektorirano.

Pri pripravi tega poročila je bila uporabljena umetna inteligenca kot podporno orodje pri oblikovanju besedila, jezikovni redakciji in metodološki podpori. Vse strokovne presoje, ugotovitve, zaključki in priporočila so pripravili, preverili in potrdili avtorji poročila, ki zanje prevzemajo polno odgovornost.

Reprodukcija po delih ali v celoti na kakršenkoli način in v kateremkoli mediju je dovoljena le z navedbo vira.

Poročilo je nastalo v okviru projekta Celosten pristop k varnosti in zdravju pri delu, v katerem sodelujeta Nacionalni inštitut za javno zdravje kot nosilec in Univerzitetni klinični center Ljubljana kot partner. Projekt financirata Republika Slovenija in Evropska unija iz sredstev Evropskega socialnega sklada ESS+.

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

COBISS.SI-ID 289253123

ISBN 978-961-6921-32-9 (PDF)

Kazalo vsebine

Kazalo vsebine	3
Izveček	4
1. Uvod	5
1.1 Ozadje raziskave	5
1.1 Namen in cilji raziskave	6
1.2 Metodologija	6
1.3 Vzorec	7
1.4 Zbiranje in analiza podatkov	7
1.5 Raziskovalna vprašanja	8
2. Rezultati z glavnimi ugotovitvami	9
2.1 Ocena tveganja: od formalnega dokumenta do operativnega orodja	9
2.2 Kultura VZD in ozaveščenost kot osrednji sistemski izziv	10
2.3 Posebnosti slovenskega gospodarstva in položaj malih delodajalcev	11
2.4 Kompetence, strokovnost in interdisciplinarni pristop	12
2.5 Psihosocialna tveganja, spreminjanje narave dela in poklicne bolezni	13
2.6 Podatki, spremljanje in institucionalna podpora	14
3. Ključni predlogi in ukrepi	15
3.1 Krepitev kulture varnosti in sistemsko ozaveščanje	15
3.2 Izboljšanje kompetenc in ciljno usmerjena usposabljanja	15
3.3 Izboljšanje metodologije ocen tveganja	15
3.4 Večji poudarek na izvajanju ukrepov in nadzoru	15
3.5 Finančne spodbude in ekonomski mehanizmi	16
3.6 Aktivnejša vloga delavcev in socialnega dialoga	16
3.7 Psihosocialna tveganja in preventivni pristop	16
3.8 Nacionalna infrastruktura, raziskave in podatkovne povezave	16
4. Zaključek	17
5. Viri	18

Izveček

Poročilo povzema ugotovitve fokusnih skupin s ključnimi deležniki s področja varnosti in zdravja pri delu (VZD). Namen raziskave je bil poglobiti in dodatno pojasniti podatke, ki so bili predhodno zbrani z namizno raziskavo (primerjava Slovenije s šestimi državami EU) in polstrukturiranimi intervjuji z deležniki s področja VZD.

Med glavnimi zaključki fokusnih skupin je ugotovitev, da ocena tveganja v številnih slovenskih organizacijah še vedno ostaja predvsem formalni dokument, namenjen izpolnjevanju zakonskih obveznosti, ne pa osrednje orodje za upravljanje tveganj in izboljševanje VZD. Dokument je pogosto pripravljen generično, brez dejanskega poznavanja delovnega okolja, delavci pa z njegovo vsebino večinoma sploh niso seznanjeni, kar kaže na pomanjkanje razumevanja namena ocene tveganja in odsotnost izvajanja predvidenih ukrepov.

Temeljni izziv, ki prežema celoten sistem, je šibko razvita kultura VZD. To področje se v številnih podjetjih še vedno dojema kot strošek ali administrativna obveznost, ne pa kot naložba v produktivnost, kakovost dela in ugled organizacije. Razkorak med zakonodajnimi zahtevami in dejansko prakso je izrazit, pri čemer pomembno vlogo nosi delodajalec, ki oblikuje delovno okolje, izbira strokovne službe in določa prioritete. Vloga sindikatov in delavskih predstavnikov je pogosto pasivna, kar dodatno zmanjšuje možnosti za systemske izboljšave.

Razpravljalci so opozorili, da se slovensko gospodarstvo, ki ga sestavlja veliko število mikro in malih podjetij, sooča z omejenimi kadrovskimi in finančnimi zmogljivostmi za kakovostno upravljanje VZD. Majhni delodajalci so odvisni od zunanjih izvajalcev, pri čemer se pojavljajo velike razlike v kakovosti storitev in pomanjkanje regulacije. Inšpektorat z omejenimi viri ne more učinkovito pokriti tako razpršenega sistema, zato se vse bolj izpostavlja potreba po podpornih mehanizmih, svetovanju ter finančnih spodbudah, kot so davčne olajšave ali sistemi *bonus-malus*.

Strokovna podpora na področju VZD je dodatno omejena zaradi pomanjkanja varnostnih inženirjev in drugih tehničnih profilov. Usposabljanja pogosto ne vključujejo dovolj praktičnih znanj, zlasti na področju prepoznavanja nevarnosti in priprave ocen tveganja. Udeleženci razprav zato predlagajo certificiranje strokovnih delavcev, večjo specializacijo po dejavnostih ter interdisciplinarni pristop, ki bi povezal varnost pri delu, medicino dela, ergonomijo in psihologijo.

Poseben izziv predstavljajo psihosocialna tveganja, ki so v sodobnih delovnih okoljih vse bolj prisotna, a v ocenah tveganja pogosto spregledana. Stres, izgorelost, slaba organizacija dela in medosebni odnosi so dejavniki, ki pomembno vplivajo na zdravje zaposlenih, a zanje še ni ustreznih metod ocenjevanja.

1. Uvod

1.1 Ozadje raziskave

Sistem varnosti in zdravja pri delu (VZD) predstavlja enega ključnih stebrov nacionalne politike trga dela in zaposlovanja, javnega zdravja in gospodarske konkurenčnosti. Njegova učinkovitost neposredno vpliva na varnost in kakovost delovnih razmer, zdravje delavcev ter produktivnost in trajnostni razvoj gospodarstva. Razumevanje strukture sistema je zato bistveno za oceno njegovega dejanskega delovanja in za oblikovanje ukrepov, ki lahko prispevajo k boljši zaščiti zaposlenih pred tveganji za varnost in zdravje ter večji usklajenosti med institucijami.

Študija, ki poleg fokusnih skupin vključuje še polstrukturirane intervjuje ter namizno raziskavo sistemov VZD v več državah, temelji na poznavanju štirih osrednjih stebrov sistema VZD, ki se medsebojno dopolnjujejo in skupaj omogočajo njegovo celovito delovanje. Prvi steber predstavlja normativni in strateški okvir s predpisi in nacionalnimi programi. Drugi steber zajema institucije nadzora in regulacije, ki skrbijo za izvajanje, spremljanje in usklajenost politik. Tretji steber predstavljajo strokovne službe, odgovorne za preventivne, zdravstvene in tehnične naloge. Četrty steber pa vključuje delodajalce, delavce in socialne partnerje kot ključne izvajalce ukrepov na ravni delovnega okolja, kjer se sistem VZD dejansko uresničuje v praksi.

Slovenija ima dobro vzpostavljen zakonodajni okvir na področju VZD, ki temelji na evropskih direktivah – zlasti Okvirni direktivi 89/391/EGS (Council Directive 89/391/EEC, 1989) – ter na nacionalni zakonodaji, vključno z Zakonom o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1) ter s področnimi pravilniki in uredbami. Kljub temu se v praksi kaže izrazit razkorak med formalnimi zahtevami in dejansko izvedbo. Ta vrzel se odraža v pomanjkljivi kakovosti ocen tveganja, neustreznem izvajanju preventivnih ukrepov, omejenem sodelovanju med strokami, slabšem prepoznavanju poklicnih bolezni ter v splošno šibki kulturi VZD.

Sistem se hkrati sooča z dodatnimi izzivi, kot so demografski pritiski, pomanjkanje strokovnega kadra na področju VZD ter hitro spreminjajoče se oblike dela, med katerimi izstopata hibridno in prekarno delo. Ti dejavniki povečujejo kompleksnost tveganj in zahtevajo posodobitev obstoječih pristopov. Slovenija obenem beleži razmeroma visoko število poškodb pri delu ter pomembne pomanjkljivosti pri odkrivanju in obravnavi poklicnih bolezni (EU-OSHA, 2022), kar dodatno potrjuje potrebo po bolj učinkovitem, usklajenem in sodobnem sistemu VZD.

Odsotnost sistematične analize delovanja sistema VZD v praksi je spodbudila izvedbo pričujoče študije, ki prvič celovito zajema perspektive vseh ključnih deležnikov – nosilce politike VZD, strokovne javnosti, inšpekcijskih služb ter delodajalcev, sindikatov in predstavnikov delavcev. Naš namen ni bil pregled dela posameznih institucij in njihovih funkcij v sistemu VZD, ampak empirična presoja operativne učinkovitosti sistema VZD, usmerjena v razumevanje povezav in razhajanj različnih deležnikov ter iskanje priložnosti za izboljšave.

1.1 Namen in cilji raziskave

Pričujoča analiza je pripravljena v okviru nacionalnega razvojnega projekta *Celostni pristop k varstvu pri delu v Sloveniji* (CP VZD), katerega cilj je razviti integrirane in učinkovite rešitve za izboljšanje varnosti in zdravja zaposlenih (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2026) in ki ga izvajata Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) kot nosilec ter Univerzitetni klinični center Ljubljana – Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa (KIMDPŠ) kot partner.

Namen fokusnih skupin je bil zbrati strokovna in praktična mnenja o tem, kako izboljšati sistem VZD v Sloveniji, zlasti kakovost ocen tveganja, njihovo dejansko uporabo v praksi, ozaveščenost ključnih akterjev, ter oblikovati predloge za nadaljnje sistemske spremembe znotraj projekta »Celosten pristop k varnosti in zdravju pri delu«.

Organizirani sta bili dve fokusni skupini, v katerih je skupaj sodelovalo 20 udeležencev. Skupini sta bili uravnoteženi glede zastopanosti ključnih deležnikov, ki so predstavljali stroki varnosti in zdravja pri delu ter medicine dela, prometa in športa, Inšpektorat RS za delo, delodajalske organizacije, sindikalne organizacije in svete delavcev, Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije ter Zavod za invalidsko in pokojninsko zavarovanje.

Cilj razprave je bil nadgraditi že opravljeno namizno raziskavo (primerjava Slovenije s šestimi državami EU) ter ugotovitve na podlagi 21 intervjujev z deležniki s področja VZD ter tako poglobiti razumevanje možnosti izboljšav sistema VZD v Sloveniji.

1.2 Metodologija

Raziskava je potekala v obliki fokusne skupine kot kvalitativne metode, ki omogoča vodeno skupinsko razpravo o določenem problemskem področju ter zbiranje širokih in hkrati poglobljenih mnenj udeležencev (Banjac, 2020).

Cilj fokusne skupine je ugotavljanje pogledov posameznikov v skupini, kako podobni ali različni so si ti pogledi in kakšna je skupinska dinamika razprave o problemu, nikakor pa ni cilj doseganje konsenza. Fokusna skupina tako ni zbir individualnih mnenj ali individualnih intervjujev, temveč razvijanje sinergije skozi razpravo ter vpogled v kolektivno dinamiko razprave (Banjac, 2020). Pri tem pa mora ostati razprava vodena in usmerjena, saj mora moderator oziroma raziskovalec ohranjati pogovor v okviru predvidene tematike in primerne globine razprave, s čimer zagotovi, da so pridobljeni podatki koristni v kontekstu celotne raziskave (Finch in Lewis, 2003). Za razliko od intervjuja, kjer intervjuvanec neposredno odgovarja na vprašanja, metoda fokusne skupine zaradi skupinske interakcije omogoča pridobitev večjega števila informacij in njihovo poglobitev, saj si sodelujoči izmenjujejo stališča, izkušnje in poglede ter se tako spodbujajo k sodelovanju (Poplas Susič, 2012).

1.3 Vzorec

Izbor intervjuvancev je potekal z uporabo namenskega vzorčenja – *purposive sampling* (Cresswell in Plano Clark, 2011), pri čemer je bil cilj zagotoviti uravnoteženo zastopanost vseh temeljnih sektorjev in institucionalnih akterjev, ki so neposredno ali posredno vključeni v oblikovanje, izvajanje, nadzor ali evalvacijo sistema VZD. V skladu s tem ciljem so bili intervjuvanci izbrani izmed predstavnikov sindikalnih organizacij oziroma svetov delavcev, strokovnih delavcev za varnost pri delu, izvajalcev medicine dela, inšpekcijskih služb, javnega zdravja ter zdravstvenega in pokojninskega zavarovanja.

Tabela 1: Struktura realiziranega vzorca intervjuvancev glede na vrsto ključnih deležnikov

Ključni deležniki	Število udeležencev
Strokovni delavci za varnost pri delu	5
Izvajalci medicine dela	3
Nadzorne institucije	1
Delodajalska združenja	3
Sindikalne organizacije/sveti delavcev	4
Strokovne in izobraževalne institucije	2
Zavarovalnice	2
SKUPAJ	20

1.4 Zbiranje in analiza podatkov

Organizirani sta bili dve fokusni skupini, in sicer 15. in 16. 4. 2026, v katerih je skupaj sodelovalo 20 udeležencev. Razpravo v obeh skupinah je moderirala vodja delovnega paketa 5 ob tehnični podpori dveh projektnih sodelavk. Razprava je bila ob predhodnem pisnem soglasju udeležencev zvočno posneta in nato natančno prepisana s pomočjo umetne inteligence za potrebe nadaljnje kvalitativne analize. Takšna dokumentacija je omogočila sistematično obdelavo podatkov, ponovljivost analitičnega postopka ter sledljivost interpretacij v kasnejših fazah raziskave.

V prvi fazi analize so bile označene vsebinsko pomembne izjave, opažanja, izkušnje, zaznani problemi in predlogi intervjuvancev. V drugi fazi so bile posamezne kode združene v podteme, v tretji pa smo izluščili glavne izzive in predloge ter usmeritve za razvoj sistema VZD v prihodnje.

1.5 Raziskovalna vprašanja

Na podlagi rezultatov namizne raziskave in intervjujev s ključnimi deležniki s področja VZD je bilo za izvedbo fokusnih skupin oblikovanih 11 vprašanj s podvprašanji, ki bi jih lahko razdelili v naslednje sklope:

- **Ocena tveganja:** Kakšna je kakovost ocen tveganja v Sloveniji in kako bi jih lahko izboljšali ter kako se načrtujejo in izvajajo ukrepi v okviru ocen tveganja, kaj zajemajo in kako se preverja njihovo izvajanje?
- **Sodelovanje med strokovnimi delavci za varnost pri delu in izvajalci medicine dela:** Kako poteka to sodelovanje v praksi, kako bi ga lahko izboljšali in kako povečati prisotnost predstavnikov obeh strok v podjetjih?
- **Zdravstveni pregledi:** Kako doseči ciljno usmerjene preglede in izboljšati presojo delazmožnosti?
- **Delovanje inšpektorata za delo:** Kako sodelujoči vidijo vlogo inšpektorata in bi lahko okrepili njegovo učinkovitost in njegovo preventivno vlogo?
- **Socialni dialog in vloga sindikatov:** Kako okrepiti socialni dialog na področju VZD in predvsem kako pri tem povečati vlogo sindikatov in svetov delavcev?
- **Ozaveščenost delavcev in splošne populacije:** Katere ukrepe bi morali uvajati, da bi izboljšali kulturo VZD in tudi varnostno kulturo na splošno v populaciji ter kako okrepiti osveščenost delavcev?
- **Izobraževanje strokovnih delavcev in licenciranje:** Kako izboljšati preverjanja strokovnega znanja ter licenciranja strokovnih delavcev za varnost pri delu ter kako povečati zanimanje za to poklicno področje?
- **Nacionalna strokovna institucija za VZD:** Ali v Sloveniji potrebujemo takšno institucijo ter kakšna naj bodo njena vloga, struktura in pristojnosti?
- **Trg storitev VZD:** Kako zagotoviti nadzor in preglednost trga?
- **Sistem zavarovanja in bonus–malus:** Kako oblikovati pravičen in motivacijsko naravnan sistem spodbud za delodajalce?

2. Rezultati z glavnimi ugotovitvami

2.1 Ocena tveganja: od formalnega dokumenta do operativnega orodja

Udeleženci razprave so se v veliki meri strinjali, da je ocena tveganja prepogosto razumljena predvsem kot dokument za izpolnjevanje zakonskih obveznosti in dokazovanje skladnosti ob inšpekcijskih pregledih, ne pa kot osrednje orodje za sistematično izboljševanje VZD. Delodajalci oceno tveganja pogosto naročijo zato, da jo imajo »v fasciklu«, delavci pa velikokrat niti ne vedo, da obstaja oziroma niso seznanjeni z njeno vsebino.

Pogosti problemi so generične in preobsežne ocene tveganja, uporaba pristopov »kopiraj-prilepi«, pomanjkljivo prepoznavanje nevarnosti, odsotnost ogledov delovnih mest ter ločevanje na »tehnični« in »zdravstveni« del ocene tveganja. Ob tem je bilo poudarjeno, da bi morala biti ocena tveganja oblikovana kot izdelek interdisciplinarnega tima, kar pa bi verjetno predstavljalo izziv predvsem z vidika dostopnosti strokovnjakov. Hkrati je več udeležencev opozorilo, da vsebina ocen tveganja pogosto ni glavni problem. Ključna pomanjkljivost je predvsem neizvajanje v ocenah predvidenih ukrepov ter dejstvo, da ocena tveganja ni vključena v vsakodnevno organizacijo dela, spremljanje tveganj in upravljanje varnosti in zdravja pri delu. Nekateri sogovorniki so bili mnjenja, da ponekod slabša kakovost ocen tveganja odraža pomanjkljivo znanje o ocenjevanju tveganja in na splošno slabo tehnično znanje strokovnih delavcev, predvsem tistih, ki niso opravili izobraževanja s področja VZD oziroma tehniške varnosti in prihajajo iz drugih, pretežno netehniških strok.

Mnenja razpravljavcev so se precej razhajala pri predlogih za uvedbo standardizacije ocen tveganja po panogah, dejavnostih ali tipičnih delovnih mestih. Zagovorniki takšne standardizacije so bili predvsem na strani predstavnikov delodajalskih in sindikalnih organizacij ter izvajalcev medicine dela, saj so bili mnjenja, da bi to poenostavilo pripravo ocen tveganja in s tem omogočilo učinkovitejšo izrabo virov, predvsem kadrovskih (tako med strokovnimi delavci za varnost pri delu kot tudi med izvajalci medicine dela), medtem ko so bili predstavniki inšpekcije za delo in strokovnih delavcev za varnost pri delu do tega precej zadržani ali celo odklonilni, ker bi lahko zaradi tega prišlo do prevelikega posploševanja in s tem do še večjega formalizma ter do omejenega prepoznavanja dejanskih nevarnosti, kar je osnova za dobro oceno tveganja. Razprava se je nekoliko bolj poenotila okoli možnosti priprave smernic, ki bi bile v pomoč pri ocenah tveganja v različnih gospodarskih dejavnostih. Nekaj predlogov se je nanašalo tudi na večjo osredotočenost na bolj tvegana delovna mesta ali panoge, kjer bi morali ocene tveganja okrepiti, medtem ko bi lahko za delovna mesta z manjšimi tveganji uvedli več tipizacije pri ocenah tveganja. Nasprotniki standardizacije, med katerimi so bili pretežno strokovni delavci za varnost pri delu in predstavniki inšpektorata, so poudarili tudi, da mora ocena tveganja temeljiti na opravih, ki jih delavec opravlja na svojem delovnem mestu. Izpostavljena je bila tudi potreba po

pripravi novih orodij za ocenjevanje nekaterih novih tveganj, npr. psihosocialnih tveganj, o katerih se veliko govori, učinkovitega načina ocenjevanja pa na tem področju še ni.

Razpravljalci so v veliki meri soglašali, da ocena tveganja ne sme biti razumljena kot enkraten dokument, temveč kot stalen proces prepoznavanja tveganj, načrtovanja ukrepov, spremljanja njihovega izvajanja in prilagajanja spremembam v delovnem okolju. Ob tem pa je pomembno, da bi bili tako delodajalec kot delavci bolje osveščeni in poučeni o pomenu VZD ter bi bolje razumeli smisel ocene tveganja, saj je za uspešno izvajanje ukrepov potrebno aktivno sodelovanje obeh strani. Vsi skupaj bi morali razumeti, da je odpravljanje tveganj smisel oziroma cilj ocene tveganja. Sedanje ocene tveganja so pogosto tako za delodajalca, še bolj pa za delavca preobsežne in prezapletene, zato je bil eden od predlogov ta, da bi se predvsem za delavce pripravljali enostavni povzetki ocen tveganja s poudarkom na ukrepih.

2.2 Kultura VZD in ozaveščenost kot osrednji sistemski izziv

Kot eden najpomembnejših sistemskih problemov je bila prepoznana nezadostno razvita kultura VZD. Udeleženci so poudarili nizko raven ozaveščenosti manjših delodajalcev, samozaposlenih in delavcev ter dejstvo, da se VZD še vedno pogosto dojema kot administrativna obveznost ali strošek, ne pa kot naložba v varnost in zdravje zaposlenih, produktivnost in dolgoročno uspešnost organizacije. Nekateri udeleženci so opozorili na razkorak med formalnimi zahtevami v zakonodaji (vključno z vlogami delavcev in sindikatov) in dejansko prakso v podjetjih in javnih zavodih. Področje VZD bi moralo postati del širše poslovne in organizacijske kulture, povezane z vodenjem, kakovostjo, proizvodnimi standardi in ravnanjem z ljudmi. Delodajalci bi morali dobro urejeno področje VZD razumeti tudi v smislu sinergije z blagovno znamko, ugledom.

Urejanje področja VZD v organizacijah v veliki meri sloni na strokovnih delavcih za varnost pri delu, je bilo slišati v razpravi, čeprav je za VZD odgovoren delodajalec, ki tudi izbira tako strokovnega delavca kot tudi izvajalca medicine dela, hkrati pa oblikuje in organizira delo. Zato bi moral prav delodajalec tudi poskrbeti, da delavec razume tveganja in pozna ukrepe ter jih tudi izvaja. Strokovni delavec pa je dolžan zagotoviti strokovno ustrezne podlage. Del udeležencev je posebej poudaril, da je delodajalec ključni nosilec spremembe, zato je od njegovega razumevanja in motivacije odvisno, ali bo na trgu iskal kakovostno storitev s področja VZD in ali bo ukrepe tudi izvajal.

Nekateri razpravljalci so ob tem poudarili vlogo najvišjega menedžmenta in tudi drugih vodij pri uvrščanju področja VZD med prioritete v organizacijah, postavljanju zgleda in nato tudi pri usposabljanju in ozaveščanju delavcev ter upravljanju z zaposlenimi na splošno. Večjo vlogo pri krepitvi kulture VZD bi morali imeti tudi sindikati, ki se sicer na nacionalni ravni pomena tega področja sicer zavedajo, vprašanje pa je, kako se to zavedanje prenaša na sindikalne zaupnike v

organizacijah. Poleg tega je bilo izpostavljeno, da tudi delavci sami sindikata ne vidijo v luči zagovornika njihovih pravic iz naslova VZD in se v zvezi s tem na sindikalne zaupnike ali strokovne službe sindikatov in svetov delavcev ne obračajo. Vloga sindikatov je na tem področju »vloga statistov« oziroma »kot da jih sploh ni«, je bilo slišati v razpravi. Hkrati so razpravljavci izpostavili, da so tako delodajalci kot tudi delavci, sindikalni zaupniki in vodstveni kader pogosto premalo usposobljeni, da bi lahko aktivno sodelovali pri izboljšavah.

Več razpravljavcev je opozorilo, da so tudi problemi v zvezi z oceno tveganja predvsem odraz širših organizacijskih in družbenih vzorcev oziroma nizke kulture VZD. Brez spremembe odnosa do VZD tudi najboljše metodologije in normativne rešitve ne bodo dosegle pričakovanih učinkov. Udeleženci so zato izpostavili potrebo po dolgoročnem in sistematičnem ozaveščanju, podobno kot pri drugih javnopolitičnih področjih, kjer je bilo vedenjske spremembe mogoče doseči šele po večletnem usmerjenem delu.

K dvigu kulture VZD bi prispevalo tudi razumevanje, da ima ocena tveganja na koncu konkretne rezultate, je bilo slišati v razpravi. Enako bi veljalo predvsem med delodajalci povečati tudi razumevanje vloge preventivnih zdravstvenih pregledov, ki pa bi se morali hkrati tudi bolj kot doslej osredotočati na dejavnike v delovnem okolju, saj je zdaj precejšnji poudarek na splošnih vidikih zdravja. Hkrati je bilo večkrat omenjeno, da bi se morala varnostna kultura na splošno graditi že od najmlajših generacij, od vrtca in nato skozi ves šolski sistem. Nekateri razpravljavci so opozorili, da že danes, v prihodnje pa še izraziteje, izziv za razvoj trdne kulture VZD predstavljajo migrantski delavci, ki prihajajo iz različnih kulturnih okolij, kjer je odnos do VZD pogosto drugačen od našega.

2.3 Posebnosti slovenskega gospodarstva in položaj malih delodajalcev

Razprava je večkrat opozorila na izrazito razdrobljeno strukturo slovenskega gospodarstva, ki ga sestavlja približno 250.000 gospodarskih subjektov, med katerimi prevladujejo samostojni podjetniki ter mikro in mala podjetja. Ti subjekti imajo pogosto omejene finančne, kadrovske in strokovne zmogljivosti za učinkovito upravljanje področja VZD.

Mali delodajalci so zato posebej ranljivi, saj praviloma nimajo lastnih strokovnih služb in so odvisni od zunanjih izvajalcev. Hkrati jim pogosto primanjkuje časa, znanja in sredstev za aktivno spremljanje tveganj, zaradi česar ocena tveganja pogosteje ostane zgolj formalni dokument. Poleg tega običajno nimajo sredstev za vlaganje v boljšo opremo, ki bi izboljšala tudi raven VZD. Inšpektorat s približno 35 inšpektorji objektivno ne more sistematično pokriti tako velikega in razpršenega polja subjektov, kar omejuje učinek nadzora. Udeleženci so poudarili, da to ne sme biti razlog za nižje standarde, temveč argument za razvoj bolj prilagojenih in podpornih rešitev.

Ustanovitelji in lastniki malih poslovnih subjektov pogosto nimajo niti osnovnih kompetenc za upravljanje in vodenje podjetij, kamor sodi tudi upravljanje VZD. Zato so nekateri razpravljalci predlagali razmislek o uvedbi minimalnih »vstopnih« pogojev za registracijo poslovnega subjekta v tveganih panogah, kot je na primer gradbeništvo, denimo v obliki obveznega usposabljanja, informiranja ali ozaveščanja o ključnih odgovornostih delodajalca. Ob tem pa bi bilo treba paziti, da te zahteve ne bi predstavljale prevelikih dodatnih administrativnih ovir za podjetnike. Predstavniki delodajalskih organizacij so menili, da bi delodajalci ne glede na velikost potrebovali podporno okolje za informiranje in svetovanje na področju VZD. To podporo bi lahko okrepili s krepitvijo svetovalne vloge inšpektorata, med predlogi pa je bila tudi vzpostavitev strokovne institucije za VZD, ki bi prav tako lahko svetovala delodajalcem, je bilo slišati v razpravi. Skoraj vsi razpravljalci so se strinjali, da bi k bolj proaktivnemu odnosu delodajalcev do skrbi za večjo varnost in boljše zdravje delavcev lahko prispevali z eno od oblik sistema *bonus–malus*, davčnih olajšav ali diferencirane prispevne stopnje. S tem bi nagradili dobre prakse in hkrati spodbudili k ustrezni ureditvi VZD delodajalce, ki zdaj pri tem zaostajajo. Ob tem so razpravljalci opozarjali, da je glede morebitne uvedbe sistema *bonus–malus* potreben socialni dialog in doseganje vsaj minimalnega konsenza o spremembah, ki bi bile sprejemljive tako za delojemalsko kot tudi za delodajalsko stran ter državo in zavarovalnice.

Velika podjetja so razmeroma bolje urejena z vidika VZD, pogosto imajo interne službe za VZD, kar običajno pomeni tudi bolj kakovostne storitve v primerjavi z zunanjimi izvajalci.

2.4 Kompetence, strokovnost in interdisciplinarni pristop

Pomemben poudarek razprave je bil namenjen kakovosti strokovne podpore na področju VZD. Udeleženci so opozorili na pomanjkanje ustreznih strokovnih kadrov, zlasti varnostnih inženirjev in drugih tehničnih profilov, ter na zmanjševanje strokovnih standardov pri pripravi ocen tveganja. Eden od vzrokov za to je, da se med izobraževanjem in usposabljanjem strokovnih delavcev za varnost pri delu namenja zelo malo pozornosti procesu odkrivanja nevarnosti in obremenitev na delovnih mestih ter postopku priprave ocene tveganja. Zato bi veljalo tovrstno usposabljanje okrepiti oziroma uvesti za profile, ki na področje VZD vstopajo iz drugih strok. Predlogi so se nanašali tudi na nujnost povečanja vpisa v program tehniške varnosti, k čemur bi morda prispevala promocija študija med dijaki in promocija poklica kot takšnega. V razpravi je bilo večkrat omenjeno, da bila potrebna uvedba strožjih standardov znanja in kompetenc za delo na področju VZD (npr. licenciranje, certificiranje), še posebej za ocenjevanje tveganja.

Poleg tega po mnenju udeležencev posamezen strokovni delavec težko enakovredno pokriva zelo različne dejavnosti, kot so zdravstvo, gradbeništvo, kovinska industrija, kemijska industrija ali kmetijstvo, zato bi bilo smiselno razvijati večjo strokovno specializacijo po dejavnostih. Hkrati je bilo poudarjeno, da morajo biti ocene tveganja zasnovane interdisciplinarno in povezovati

znanja s področja varnosti pri delu, medicine dela, ergonomije, psihologije ter drugih relevantnih strok. Izpostavljena je bila tudi preobremenjenost izvajalcev medicine dela in omejeno vključevanje različnih strok v proces ocenjevanja tveganj. Hiter razvoj številnih gospodarskih panog in nove oblike dela prinašajo številna nova tveganja, od npr. kemijskih do psihosocialnih, za kar bi bilo treba razvijati tudi ustrezna orodja za ocenjevanje teh tveganj. Ponekod je to vzrok, da so ocene tveganja slabše ali da se nekatera tveganja sploh ne ocenjujejo.

Nekateri razpravljalci so opozorili na problematičnost trga storitev tako s področja varnosti pri delu kot tudi medicine dela, kjer se pojavlja veliko nelojalne konkurence. Menijo, da je področje dela premalo regulirano in se zato posledično znižujejo standardi kakovosti storitev. Pri storitvah s področja VZD je precejšen razkorak med kakovostjo, ki jo nudijo notranje službe v podjetjih, in storitvami zunanjih ponudnikov na trgu, pri čemer so storitve notranjih služb praviloma precej boljše. V primeru notranjih služb VZD je tudi sodelovanje z izvajalci medicine boljše; to običajno velja za večja podjetja, ki se tudi sicer dosledneje držijo standardov na področju VZD kot manjša podjetja. Poleg tega pa je tudi nadzor nad izvajanjem teh storitev pomanjkljiv oziroma sedanjí sistem ne omogoča sankcioniranja nestrokovnega dela, kar predvsem velja za medicino dela.

2.5 Psihosocialna tveganja, spreminjanje narave dela in poklicne bolezni

Posebna pozornost je bila namenjena psihosocialnim tveganjem, katerih pomen se z razvojem sodobnih oblik dela povečuje. Udeleženci, med njimi predvsem sindikalni predstavniki, so opozorili, da stres, izgorelost, nasilje na delovnem mestu, slaba organizacija dela in medosebni odnosi pogosto ostajajo podcenjeni ali pa v ocenah tveganja niso ustrezno obravnavani. To odpira potrebo po širšem razumevanju VZD, kjer niso pomembna le klasična fizična tveganja, ampak tudi organizacija dela, klima, obremenitve in duševno zdravje zaposlenih. Hkrati to odpira tudi vprašanje ustreznih orodij za ocenjevanje psihosocialnih tveganj in vprašanje sodelovanja psihologov pri pripravi ocene tveganja in nato tudi pri ocenjevanju delazmožnosti.

Izpostavljeno je bilo, da zaposleni pogosto zapuščajo delovna mesta prav zaradi neustreznih psihosocialnih razmer, čeprav so podjetja navzven lahko predstavljena kot zgledna. Razpravljalci so opozorili tudi na potrebo po boljšem povezovanju ocen tveganja z obravnavo poklicnih in z delom povezanih bolezni ter na pomen preventivnega ukrepanja, še preden pride do dolgotrajnih bolniških odsotnosti, invalidnosti ali drugih zdravstvenih posledic.

Udeleženci so opozorili na zamudo pri pravilniku o poklicnih boleznih, zaradi česar se dolga leta ta niso sistematično odkrivala in preprečevala, ter pri tem poudarili potrebo, da v ocene tveganja sistematično vključujejo tveganja za poklicne bolezni in z delom povezane bolezni.

2.6 Podatki, spremljanje in institucionalna podpora

Udeleženci so ugotavljali, da v Sloveniji primanjkuje sistematičnega povezovanja podatkov o delovnih razmerah, ocenah tveganja, poškodbah pri delu, bolniških odsotnostih, invalidnosti in poklicnih boleznih. Zaradi nepovezanosti podatkovnih virov številne institucije pogosto nimajo kakovostnih podlag za sprejemanje odločitev in načrtovanje ukrepov. Nekateri predlogi so bili tudi v smeri digitalizacije podatkov s področja VZD, kar bi olajšalo njihovo povezovanje in tudi uporabnost pri načrtovanju ukrepov za državni ravni.

Več razpravljalcev je izpostavilo tudi odsotnost nacionalne strokovne institucije, ki bi razvijala doktrino na področju VZD, pripravljala smernice, izvajala raziskave, zbirala podatke ter povezovala stroko, socialne partnerje in oblikovalce politik. Po njihovem mnenju bi takšna institucija pomembno prispevala k razvoju znanja in krepitvi kakovosti sistema VZD. Nekateri razpravljalci so tu videli rešitev v novi neodvisni strokovni ustanovi po vzoru tujih inštitutov za VZD, drugi pa v okrepitvi katedre, ki na Fakulteti za kemijo ali kemijsko tehnologijo že obstaja, ali v ustanovitvi samostojne fakultete za VZD.

3. Ključni predlogi in ukrepi

3.1 Krepitev kulture varnosti in sistemsko ozaveščanje

Eden najpogostejše izpostavljenih predlogov je vzpostavitev dolgoročnih kampanj za dvig kulture varnosti in zdravja pri delu. Te naj bodo usmerjene v delodajalce, delavce, sindikate, vodstvene kadre in širšo javnost ter naj poudarjajo koristi VZD za zdravje, produktivnost in kakovost dela.

3.2 Izboljšanje kompetenc in ciljno usmerjena usposabljanja

Predlagana so bila sistematična usposabljanja za strokovne delavce za varnost pri delu, sindikalne zaupnike, predstavnike delavcev, vodje procesov in vodstveni kader. Udeleženci so poudarili potrebo po praktičnih znanjih za prepoznavanje tveganj, vključevanje delavcev in uporabo ocen tveganja kot aktivnega orodja upravljanja VZD.

Ob tem so predlagali tudi ponovno uvedbo sistema certificiranja oziroma dovoljenj za izvajalce ocen tveganja, ki bi določal minimalne strokovne standarde ter omogočal specializacijo po dejavnostih.

3.3 Izboljšanje metodologije ocen tveganja

Ocene tveganja naj postanejo bolj enotne, pregledne in procesno usmerjene. Več udeležencev podpira standardizirano strukturo, ki bi zajemala opis opravil, nevarnosti, tveganja, ukrepe, odgovorne osebe in kazalnike uspešnosti. Ocenjevanje naj bo usmerjeno v delovne procese in opravila ter temelji na dejanskem poznavanju delovnega okolja.

Nekateri razpravljalci so podprli tudi razvoj panožnih oziroma dejavnostnih ogrodij ocen tveganja oziroma vsaj smernic za oblikovanje ocen tveganja po panogah oziroma dejavnostih, ki bi predstavljala strokovno izhodišče predvsem za manjše delodajalce. Takšna ogrodja naj ne nadomeščajo individualnih ocen tveganja, temveč služijo kot osnova za njihovo prilagoditev konkretnim razmeram.

3.4 Večji poudarek na izvajanju ukrepov in nadzoru

Udeleženci predlagajo, da se nadzor bolj osredotoči na izvajanje ukrepov iz ocen tveganja in manj na sam obstoj dokumenta. Pomembno je spremljanje dejanske realizacije ukrepov ter razvoj kazalnikov, ki bi omogočali vrednotenje uspešnosti sistema VZD.

Predlagana je tudi bolj sistematična revizija ocen tveganja ob organizacijskih, tehnoloških ali drugih pomembnih spremembah ter po nastanku poškodb ali drugih izrednih dogodkih.

3.5 Finančne spodbude in ekonomski mehanizmi

Delodajalce bi bilo smiselno spodbujati z davčnimi olajšavami, subvencijami, strokovnim svetovanjem in drugimi podpornimi mehanizmi, zlasti v primeru mikro in malih podjetij. Več udeležencev podpira tudi uvedbo sistemov *bonus-malus*, ki bi nagrajevali dobre prakse in finančno obremenjevali organizacije z izrazito slabimi rezultati na področju VZD.

3.6 Aktivnejša vloga delavcev in socialnega dialoga

Razprava je poudarila pomen sistematičnega vključevanja delavcev, njihovih predstavnikov in sindikatov v vse faze ocenjevanja tveganj. Potrebna je krepitev socialnega dialoga na nacionalni in panožni ravni ter večja vsebinska prisotnost vprašanj VZD v kolektivnem dogovarjanju.

3.7 Psihosocialna tveganja in preventivni pristop

Predlagana je sistematična vključitev psihosocialnih tveganj v ocene tveganja ter razvoj praktičnih in strokovno utemeljenih metod za njihovo ocenjevanje. Poseben poudarek je na zgodnjem prepoznavanju zdravstvenih tveganj in povezovanju ocen tveganja s podatki zdravstvenega sistema, da bi bilo mogoče ukrepati še pred nastankom resnejših posledic.

3.8 Nacionalna infrastruktura, raziskave in podatkovne povezave

Udeleženci podpirajo vzpostavitev nacionalnega raziskovalno-izobraževalnega centra za VZD, ki bi razvijal metodologije, zbiral podatke, pripravljali smernice, izvajal usposabljanja ter nudil strokovno podporo delodajalcem in drugim deležnikom.

Pomemben cilj je tudi vzpostavitev boljših povezav med podatki o delovnih razmerah, ocenah tveganja, bolniških odsotnostih, invalidnosti in poklicnih boleznih, kar bi omogočilo boljše spremljanje učinkov ukrepov ter kakovostnejše oblikovanje politik na področju varnosti in zdravja pri delu.

4. Zaključek

Razprava v okviru fokusnih skupin s ključnimi deleženimi je potrdila ugotovitve intervjujev, iz katerih izhaja, da so področje VZD v Sloveniji veliki izzivi, ki zahtevajo korenite sistemske spremembe. Čeprav zakonodaja postavlja razmeroma visoke standarde, praksa razkriva vrzel med formalnimi zahtevami in dejanskim upravljanjem tveganj. Ocena tveganja bo lahko postala učinkovito orodje šele takrat, ko jo bodo delodajalci, delavci in strokovni delavci razumeli kot živ proces, ki zahteva stalno spremljanje, prilagajanje in sodelovanje ter predvsem izvajanje ukrepov za večjo varnost in boljše zdravje delavcev. Kot se je strinjala večina razpravljavcev, je krepitev kulture VZD temeljni pogoj za vse nadaljnje izboljšave – brez spremembe odnosa in znanja deležnikov tudi najboljše metodologije ne bodo dosegle svojega namena.

Hkrati se kaže, da razdrobljena struktura gospodarstva in pomanjkanje strokovnih kadrov zahtevata bolj ciljno usmerjene sistemske rešitve. Mikro in mala podjetja potrebujejo dostopnejšo podporo, jasnejše smernice ter finančne in organizacijske mehanizme, ki jim bodo omogočili učinkovito upravljanje tveganj. Predlogi, kot so sistem *bonus–malus* ali podobne rešitve, davčne olajšave in okrepljena svetovalna vloga inšpektorata, nakazujejo smer, v katero bi se moral razvijati celoten sistem. Ob tem pa je treba zagotoviti tudi višjo raven strokovnega znanja in kompetenc ključnih akterjev, tj. predvsem strokovnih delavcev za varnosti pri delu – z boljšimi usposabljanji, certificiranjem in interdisciplinarnim pristopom, ki bo omogočil kakovostnejše ocene tveganja in boljše razumevanje sodobnih izzivov v delovnih okoljih, vključno s psihosocialnimi obremenitvami.

Prihodnji razvoj VZD bo v veliki meri odvisen tudi od sposobnosti države in stroke, da vzpostavi učinkovite mehanizme za povezovanje podatkov, spremljanje trendov in pravočasno ukrepanje. Ustanovitev nacionalnega raziskovalno-izobraževalnega centra za VZD bi po mnenju sogovornikov predstavljala pomemben korak k profesionalizaciji področja in krepitvi znanstvenih ter strokovnih temeljev. Takšna institucija bi lahko postala osrednji nosilec razvoja metodologij, smernic in raziskav, ki jih slovenski sistem VZD trenutno pogreša.

Skupna nit vseh ugotovitev je, da slovenski sistem VZD potrebuje dolgoročno vizijo, sodelovanje ključnih deležnikov, krepitev socialnega dialoga, zagotavljanje interdisciplinarnega pristopa ter sistematično vlaganje v strokovno doktrino, znanje strokovnega kadra in kulturo VZD na vseh ravneh družbe.

5. Viri

Banjac, M. (2020). *Uvod v kvalitativne metode zbiranja podatkov: Opazovanje, intervju in fokusna skupina*. Fakulteta za družbene vede, Založba FDV.

Council Directive 89/391/EEC of 12 June 1989 on the introduction of measures to encourage improvements in the safety and health of workers at work. (1989). *Official Journal of the European Communities*, L 183, 1–8. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:31989L0391>

Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2018). *Designing and conducting mixed methods research* (3rd ed.). SAGE.

European Agency for Safety and Health at Work – EU-OSHA. (2022). National OSH strategy – Slovenia. OSHwiki.

Finch, H., & Lewis, J. (2003). Focus groups. V J. Ritchie & J. Lewis (ur.), *Qualitative research practice: A guide for social science students and researchers* (str. 170–198). SAGE.

Poplas Susič, T. (2012). Kvalitativno raziskovanje v medicini: fokusne skupine in delfska metoda. V F. Adam, V. Hlebec, M. Kavčič, M. Mrzel, D. Podmenik, T. Poplas Susič, D. Rotar Pavlič, U. Lamut & I. Švab (ur.), *Kvalitativno raziskovanje v interdisciplinarni perspektivi* (str. 97–121). Inštitut za razvojne in strateške analize.

Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1). (2011). *Uradni list Republike Slovenije*, št. 43/11. <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2011-01-2039>