

# Absentizem v Sloveniji: kaj nam povedo podatki in kaj lahko storimo?

*Andreja Belščak Čolaković, dr. med., spec. javnega zdravja,  
Nacionalni inštitut za javno zdravje*

# Bolniška odsotnost / absentizem

- ❑ = Začasna odsotnost z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih zdravstveno upravičenih razlogov
- ❑ Ne izhaja le iz **zdravstvenega stanja** zaposlenega, temveč tudi **posledica delovnih, socialnih, kulturnih, ekonomskih, ekoloških in drugih dejavnikov**, ki so jim izpostavljeni delavci
- ❑ Negativne posledice zdravstvenega absentizma tako pri samih **zaposlenih** (nižji osebni dohodek, manjše možnosti napredovanja, nezadovoljstvo v delovnem okolju, izguba delovnih navad in spretnosti, itd.), kot pri **delodajalcih** (neposredni stroški za plačila nadomestil, stroški za nadomestne delavce, zmanjšanja produktivnost, itd.) ter **na ravni narodnega gospodarstva kot celote** (nižji bruto domači proizvod)
- ❑ Za potrebe javnozdravstvene statistike NIJZ pripravlja analize zdravstvenega absentizma. Vir podatkov: **Potrdilo o upravičeni zadržanosti od dela**
- ❑ Začasna zadržanost od dela zaradi bolezni je pri ženskah višja kot pri moških, najpogostejši vzrok bolniške odsotnosti pri ženskah so bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva, pri moških poškodbe.
- ❑ Že vrsto let je odstotek bolniškega staleža (% BS) največji v rudarstvu.

# Kazalniki bolniške odsotnosti

Podatke zbira NIJZ in jih interpretira v obliki kazalnikov bolniške odsotnosti:

- *ŠTEVILO PRIMEROV* - štejemo vse primere, ki imajo zaključen bolniški stalež v opazovanem letu za eno diagnozo, ne glede, kdaj se je bolniški stalež začel;
- *ŠTEVILO IZGUBLJENIH KOLEDARSKIH DNI* - štejemo vse dneve odsotnosti z dela za eno zaključeno diagnozo v opazovanem obdobju;
- *% BOLNIŠKEGA STALEŽA (% BS)* - odstotek izgubljenih koledarskih dni na enega zaposlenega delavca;
- *INDEKS ONESPOSABLJANJA (IO)* - število izgubljenih koledarskih dni na enega zaposlenega delavca;
- *INDEKS FREKVENCE (IF)* - število primerov odsotnosti z dela zaradi bolniškega staleža na 100 zaposlenih v enem letu;
- *RESNOST (R)* - povprečno trajanje ene odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodbe ali drugega zdravstvenega vzroka.

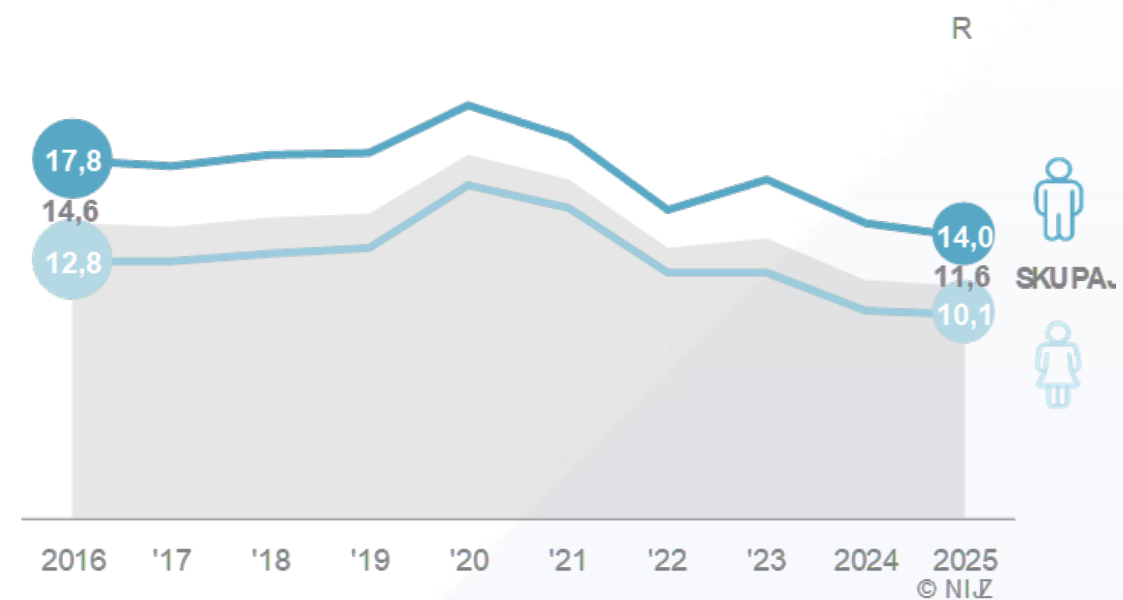
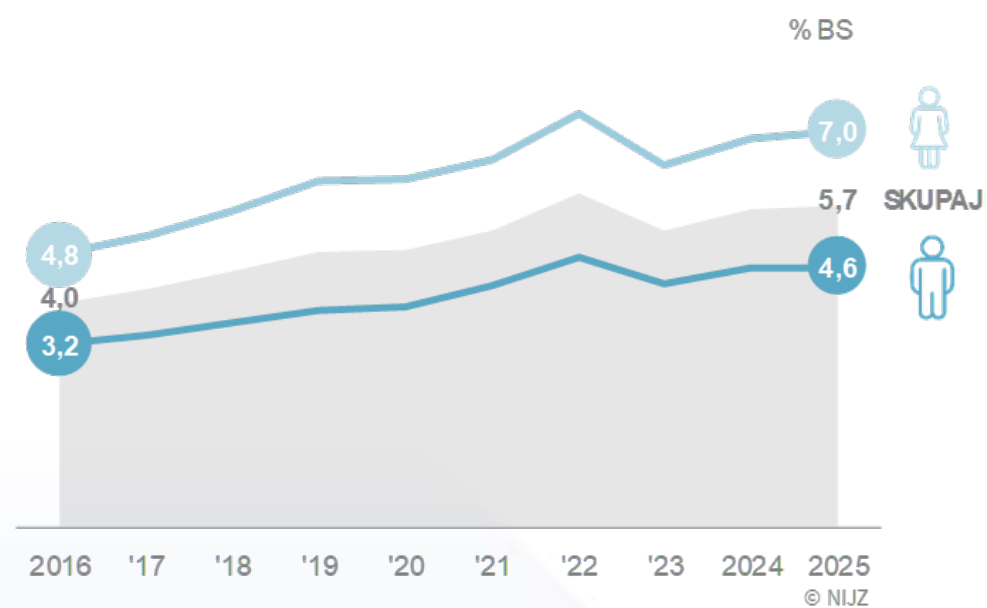
RAZLOGI:

1. bolezen, 2. poškodba izven dela, 3. poklicna bolezen, 4. poškodba pri delu, 5. poškodba po tretji osebi izven dela, 6. nega, 7. transplantacija, 8. izolacija, 9. spremstvo, 10. usposabljanje za rehabilitacijo otroka, 11. poškodba, ki je nastala pri aktivnosti iz 18. člena ZZVZZ in 12. darovanje krvi.

# Trendi

- ❑ Postopen upad bolniške odsotnosti do leta 2014. Po letu 2014 izrazit porast.
- ❑ Analize večletnega trenda zdravstvenega absentizma kažejo, da so najpogostejši vzroki bolniškega staleža bolezni mišično-skeletnega sistema in vezivnega tkiva, sledijo poškodbe in zastrupitve pri delu in zunaj dela skupaj, duševne in vedenjske motnje, infekcijske in parazitarne bolezni ter bolezni dihal.
- ❑ Epidemija covida-19: širjenje okužb z virusom SARS-CoV-2 → v letu 2020 se je izjemno povečalo število primerov izolacije in evidentiranega števila poškodb pri delu, saj je bila **okužba s SARS-CoV-2 na delovnem mestu v Sloveniji opredeljena kot poškodba pri delu** (100% nadomestilo plače). Po drugi strani omejitev nekaterih gospodarskih dejavnosti, čakanje na delo ter druge oblike dela (delo od doma/na daljavo) → bistveno zmanjšana potreba po uveljavljanju začasne odsotnosti od dela zaradi drugih zdravstvenih razlogov in vzrokov.
- ❑ Dolgoletni trend izkazuje, da se bolniški stalež povečuje praktično pri vseh vzrokih zdravstvenega absentizma, v zadnjih letih pa je največji prirastek bolniške odsotnosti evidentiran zaradi kostno-mišičnih obolenj, pri duševnih in vedenjskih motnjah in pri neoplazmah.

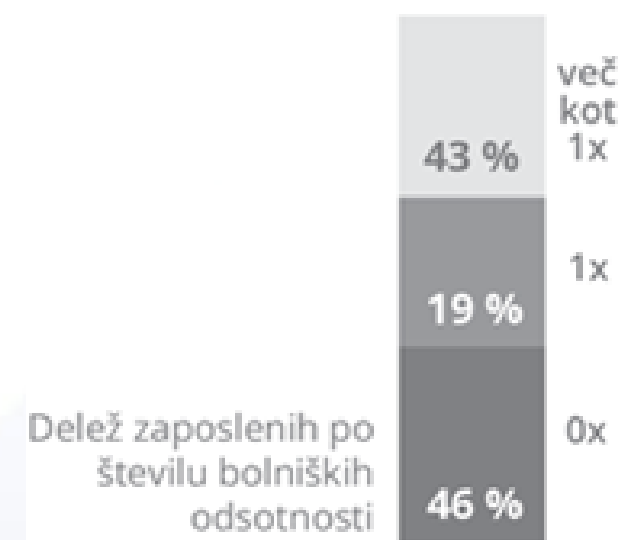
# Trendi



# Bolniška odsotnost za leto 2025

- ❑ 1.707.460 primerov
- ❑ 19.729.316 dni
- ❑ 53.426 oseb vsak dan v povprečju bolniško odsotnih

- ❑ 46 % nikoli bolniško odsotnih
- ❑ Ženske so imele v primerjavi z moškimi višje kazalnike začasne odsotnosti z dela (% BS, IO, IF), vendar krajše povprečno trajanje odsotnosti (R).



## Vodilni vzroki odsotnosti



Bolezni mišično-skeletnega sistema in vezivnega tkiva



Poškodbe in zastrupitve



Nekatere infekcijske in parazitarne bolezni



Poškodbe in zastrupitve



Bolezni mišično-skeletnega sistema in vezivnega tkiva



Nekatere infekcijske in parazitarne bolezni



# Bolniška odsotnost za leto 2025

Povprečno trajanje odsotnosti  
s starostjo narašča.

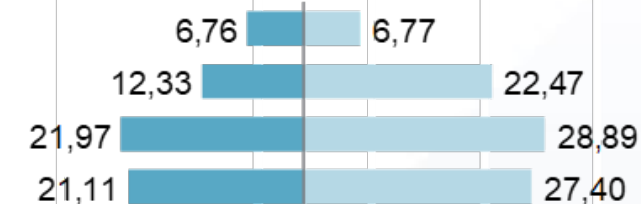


do 19 let  
20 do 44 let  
45 do 64 let  
65 let in več

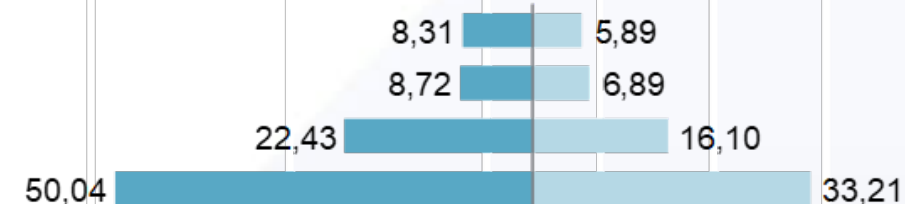
do 19 let  
20 do 44 let  
45 do 64 let  
65 let in več



Indeks onesposabljanja (IO)



Resnost (R)



© NIJZ

## Bolniška odsotnost po statističnih regijah delodajalca

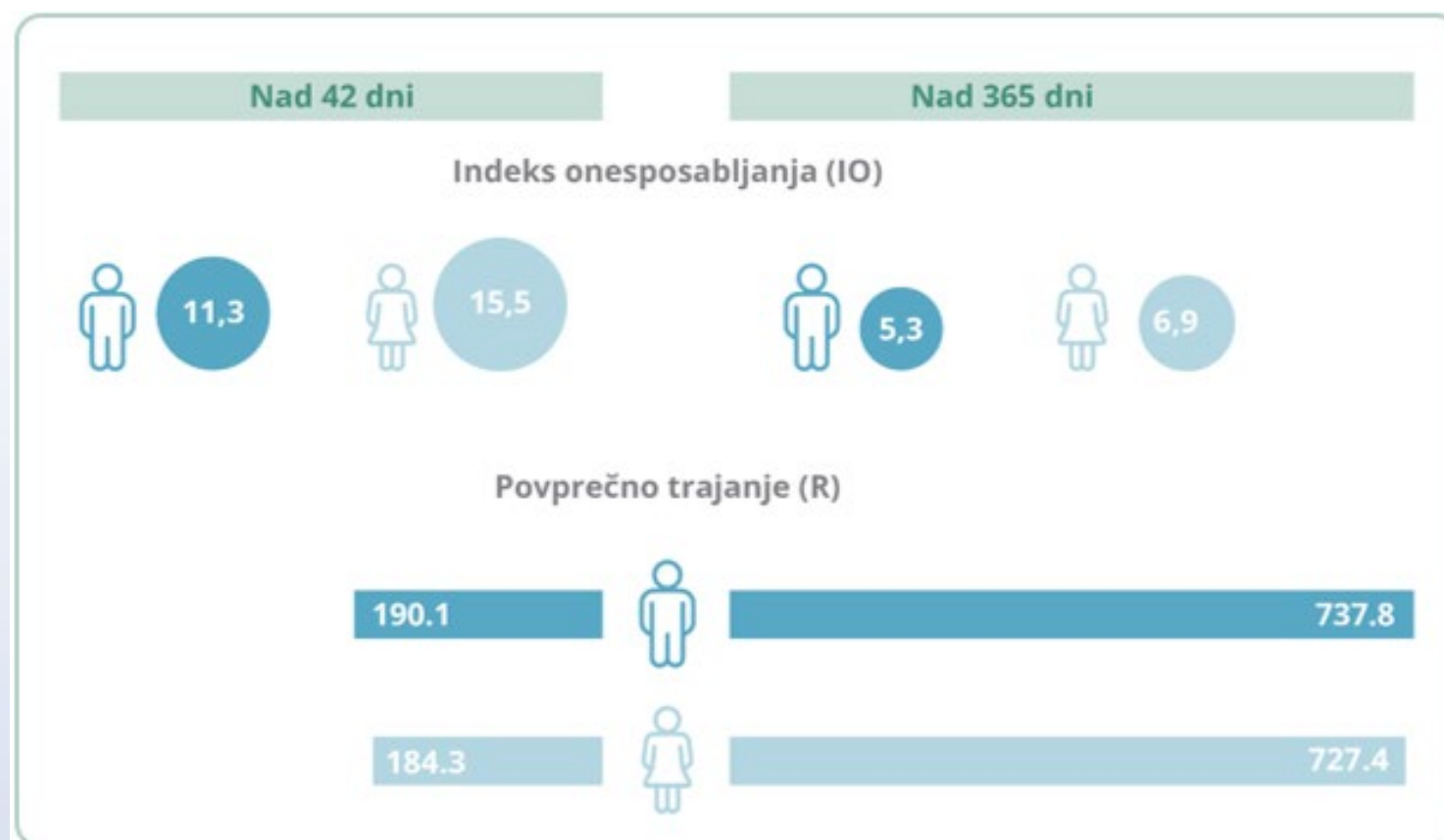
Na zaposlenega beležimo v Sloveniji 20,8 koledarskega dneva nezmožnosti za delo:  
najvišje število: koroška regija (IO 31,2),  
najnižje število: osrednjeslovenska regija (IO 17,5).

# Bolniška odsotnost za leto 2025

## Dolgotrajna bolniška odsotnost

☐ Nad 42 koledarskih dni, nad 365 koledarskih dni

☐ Meja 42 koledarskih dni približno sledi spremembi plačnika nadomestila za bolniško odsotnost, ki je za prevladujoče razloge zakonsko določena pri 30 delovnih dneh



Pri dolgotrajnih bolniških odsotnostih nad 42 dni in tudi nad 365 dni najpogostejši razlog odsotnosti:

bolezni mišično-skeletnega sistema in vezivnega tkiva.

Sledijo

-pri dolgotrajnih bolniških odsotnostih nad 42 dni **poškodbe in zastrupitve**,

-pri dolgotrajnih bolniških odsotnostih nad 365 dni pa **neoplazme**.

# Dejavniki, ki vplivajo na rast absentizma

- Spremembe števila in starostne strukture delovno aktivnega prebivalstva, predvsem porasta števila zaposlenih v starosti nad 50 let,
  - Prezentizem v preteklih letih,
  - Dolgotrajnejši postopki diagnostike in zdravljenja,
  - Spremenjene razmere na delovnih mestih,
  - (Pre)majhna vloga MDPŠ pri obravnavi bolniških odsotnosti, (pre)dolgi invalidski postopki ZPIZ-a (zdravljenje še ni končano) ter premajhen interes vključevanja v poklicno rehabilitacijo, skladno z Zakonom o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ-2).
- 
- ❑ Sistemska ureditev glede obvladovanja začasne nezmožnosti za delo zaenkrat ne podpira čimprejšnje vrnitve delavca na delovno mesto po zgledu številnih držav članic Evropske unije.
  - ❑ V Sloveniji se srečujemo s pomanjkanjem zgodnje poklicne rehabilitacije in reintegracije delavcev po bolezni ali poškodbi, ki bi potekala sočasno z individualno medicinsko rehabilitacijo.

# Obvladovanje absentizma

- ❑ Izziv tako za delavce kot za delodajalce
- ❑ Obvladovanje bolniških odsotnosti ni povezano zgolj z zmanjševanjem absentizma, temveč tudi z ustvarjanjem delovnega okolja, ki spodbuja zdravje, dobro počutje in dolgoročno delovno zmožnost delavcev
- ❑ Cilj preventivnega delovanja ni zmanjševanje upravičenih odsotnosti za vsako ceno, temveč preprečevanje in obvladovanje tveganj za zdravje v delovnem okolju in drugje
- ❑ Ključno sodelovanje in skupni pristop tako predstavnikov delavcev, delodajalcev, medicinske stroke, kot tudi predstavnikov zdravstvene blagajne in politike
- ❑ Učinkovito obvladovanje zdravstvenega absentizma je moč zagotoviti le v okviru sistema z ukrepi:
  - ki bodo usmerjeni v **preventivne aktivnosti** in ukrepe za ohranjanje zdravja delavcev;
  - ki bodo usmerjeni v **zmanjšanje, oz. obvladovanje psiho-socialnih tveganj** na delovnem mestu;
  - ki bodo novim zahtevam dela tudi **prilagajali delovna mesta**, vključno s prilagoditvijo delovnih mest starajoči se populaciji;
  - ki bodo usmerjeni v **preprečevanje, oz. zmanjševanje obsega poškodb pri delu , poklicnih bolezni in bolezni povezanih z delom**;
  - ki bodo v primeru bolezni ali poškodb zagotovili čimprejšnjo vrnitev motiviranih delavcev na ustrezna in zdrava delovna mesta.

# Obvladovanje absentizma

Navedeni ukrepi se morajo sočasno izvajati na več nivojih, in sicer na nivoju:

- posameznika (skrb za **lastno zdravje** v povezavi z zdravim življenjskim slogom);
- podjetij (ustvarjanje **varnih iz zdravih delovnih mest** s pravilno oceno in **odpravo tveganj** na delovnem mestu, obvladovanje psihosocialnih tveganj na delovnem mestu, ustrezna **promocija zdravja** na delovnem mestu - promocija zdravja za delo,...);
- družbe (ustrezna raven varnosti in zdravja pri delu, **raven zdravstvenega in socialnega varstva**, ustrezne **zakonske podlage**...).

# Spletna stran PKMO

<https://pkmo.si/> - Promocija aktivnosti za preprečevanje kostno-mišičnih obolenj in psihosocialnih tveganj pri delu

- ❑ Nabor ukrepov za preprečevanje novih in obvladovanje obstoječih kostno-mišičnih obolenj in psihosocialnih tveganj, povezanih z delom
- ❑ Ergonomski ukrepi na delovnem mestu, kineziološki ukrepi na delovnem mestu, aktivnosti za obvladovanje psihosocialnih tveganj pri delu
- ❑ Priporočila za delodajalce
- ❑ Fotografije in videoposnetki, ki na nazoren način prikazujejo izvajanje predlaganih aktivnosti in ukrepov v praksi



# *Hvala za pozornost*



# Viri

- *Čili Za Delo: Učbenik Za Promocijo Zdravja Pri Delu*. Univerzitetni Klinični center Klinični inštitut za medicino dela prometa in športa; 2016.
- Podatkovni portal NIJZ: <https://podatki.nijz.si/>
- <https://nijz.si/publikacije/zdravstveni-statisticni-letopis-2024/>