Univerza v Novem mestu
University of Novo mesto

Fakulteta za ekonomijo in informatiko
Faculty of Economics and Informatics

Fakulteta za poslovne in upravne vede
Faculty of Business and Management Sciences

Zbornik prispevkov

IZZIVI GLOBALIZACIJE
IN DRUŽBENO-EKONOMSKO OKOLJE EU
Mednarodna znanstvena konferenca

Novo mesto, 19. maj 2022

GLOBALISATION CHALLENGES
AND SOCIAL-ECONOMIC ENVIRONMENT OF THE EU
International Scientific Conference

Novo mesto, 19. may 2022

UNIVERZA V NOVEM MESTU FAKULTETA ZA EKONOMIJO IN INFORMATIKO
University of Novo mesto Faculty of Economics and Informatics
UNIVERZA V NOVEM MESTU FAKULTETA ZA POSLOVNE IN UPRAVNE VEDE
University of Novo mesto Faculty of Business and Management Sciences

IZZIVI GLOBALIZACIJE IN DRUŽBENO-EKONOMSKO OKOLJE EU

GLOBALISATION CHALLENGES AND THE SOCIAL-ECONOMIC ENVIRONMENT OF THE EU

ZBORNIK PRISPEVKOV

CONFERENCE PROCEEDINGS

11. Mednarodna znanstvena konferenca

11th International Scientific Conference

Novo mesto, 19. maj 2022

IZZIVI GLOBALIZACIJE IN DRUŽBENO-EKONOMSKO OKOLJE EU
GLOBALISATION CHALLENGES AND THE SOCIAL-ECONOMIC ENVIRONMENT OF THE EU

ZBORNIK PRISPEVKOV
CONFERENCE PROCEEDINGS

Izdali/Issued by
University of Novo mesto Faculty of Economics and Informatics
Univerza v Novem mestu Fakulteta za ekonomijo in informatiko

Univerza v Novem mestu Fakulteta za poslovne in upravne vede
University of Novo mesto Faculty of Business and Management Sciences

Založila/Published by
Založba Univerze v Novem mestu
University of Novo mesto Press

Uredila/Editor
Dr. Jasmina Starc

Recenzirali/Reviewers
Dr. Mojca Blažič, dr. Dejan Đorđević, dr. Karmen Erjavec, dr. Ladin Gostimirović, dr. Sergej Gričar, dr. Malči Grivec, dr. Gorazd Laznik, dr. Lilijana Leskovic, mag. Igor Makovec, dr.Vladislav Marjanović, dr. Jasmina Starc, Mateja Šimec, dr. Aleksandar Šobot,

Naslovnica/Title Page
Sandra Hrovat

Za jezikovno kakovost so odgovorni avtorji prispevkov.
The authors of the articles are responsible for the linguistic quality.

Tehnično uredili/Technical Editors
Maša Bučar, Brigita Jugovič, Bojan Nose

Programski odbor/Programme Committee
Dr. Betim Berisha (Kosovo), dr. Elena Gayko (Rusija), dr. Malči Grivec (Slovenija), dr. Jamila Jaganjac (Bosna in Hercegovina), dr. Aleš Jug (ZDA), dr. Viktor Koval (Ukrajina), dr. Vladislav Marjanović (Srbija), dr. Nenad Novaković (Bosna in Hercegovina), dr. Jasmina Starc (Slovenija)

Izdaja/Edition
Elektronska izdaja/Electronic edition

Dostopno na/Available at: *https://www.zalozba-unm.si/index.php/press/catalog/book/34*

Brezplačna publikacija/Free publication ***Izdano/Published at Novo mesto, 2022***

To delo je ponujeno pod licenco Creative Commons Priznanje avtorstva-Deljenje pod enakimi pogoji 4.0 Mednarodna licenca. / This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

Kataložni zapis o publikaciji (CIP) pripravili v Narodni in univerzitetni knjižnici v Ljubljani
COBISS.SI-ID 130333443
ISBN 978-961-6770-56-9 (PDF)

VSEBINA

UVODNI REFERATI

Dr. Katja Crnogaj, Dr. Maja Rožman 1
Produktivnost zaposlenih v času epidemije covid-19
Employee Productivity during the Covid-19 Epidemic

Dr. Ladin Gostimirović 11
Trendovi globalnog obrazovnog procesa kao putokaz razvoja visokog obrazovanja zemalja Zapadnog Balkana
Trends of the Global Educational Process as a Guide for the Development of Higher Education in the Western Balkans

Dr. Vladislav Marjanović, Dr. Dejan Đorđević 20
Globalni izazovi i cirkularna ekonomija
Global Challenges and Circular Economy

REFERATI

Urška Ambrožič 28
Poslovne prevare
Business Fraud

Dr. Franci Avsec 38
Pravne oblike poslovnih subjektov v Sloveniji od 2008 do 2021
Legal Forms of Business Entities in Slovenia from 2008 to 2021

Dr. Živko Bergant 43
Razvoj zavedanja družbene odgovornosti
Development of Social Responsibility Awareness

Dr. Mojca Blažič 57
Kazalnik prognoze razvoja kariernih kompetenc med študenti Univerze v Novem mestu Fakultete za ekonomijo in informatiko
Indicator for Predicting the Development of Career Competences in Students of University of Novo mesto Faculty of Economics and Informatics

Polona Bukovec 69
Prodajna pot ključna konkurenčna prednost trgovskih podjetij v času pandemije
Sales Channel as a Key Competitive Advantage for Retailers during the Pandemic

Dr. Vladimir Bukvič 77
Ekonomska analiza prevzemov in združitev in vrednotenje prevzemnih ponudb
Economic Analysis of Takeovers and Mergers and the Evaluation of Takeover Bids

Ana Cerar 93
Razlogi za neizvajanje načela kakovosti v zdravstvu
Reasons for Non-Implementation of the Quality Principle in Health Care

Dr. Vesna Čančer 99
Vidiki presoje videokonferenčnih platform v podjetjih
Aspects of the Evaluation of Video Conferencing Platforms in Companies

Dr. Slobodan Ćamilović 107
Samoevaluacija kao jedna od osnova za upravljanje karijerom
Self-Evaluation as One of the Foundations for Career Management

Lina Dečman Molan 114
Informacijska varnost v šolskem okolju
Information Security in the School Environment

Dr. Srečko Devjak 120
Vpliv epidemije covid-19 na varčevanje gospodinjstev v Sloveniji
Impact of the Covid-19 Epidemic on Household Savings in Slovenia

Ingrid Deželan Marenče 129
Kakovostno in varno zdravstveno okolje starostnika po operaciji kolka
Quality and Safety in the Healthcare Environment of the Elderly after Hip Surgery

Dr. Svetlana Dušanić, Gačić, Dr. Zorana Agić 136
Dizajn radnog mjesta kao inovativni menadžment
Workplace Design as Innovative Management

Dr. Biljana Đorđević, Sandra Milanović 145
Socijalne preduzetničke namere studentske populacije za vreme pandemije covid-19
Social Entrepreneurial Intentions of the Student Population during the Covid-19 Pandemic

Dr. Karmen Erjavec 153
Sodelovanje slovenskih pridelovalcev v shemi kakovosti
Participation of Slovenian Producers in Quality Schemes

Neca G. Strniša 163
Delovna terapija v integrirani oskrbi odvisnih od prepovedanih drog
Occupational Therapy in the Integrated Care of Drug Addicts

Lidija Goljat Prelogar 171
Vodenje za inovativnost na primeru tehniške gimnazije
Leadership for Innovation – a Case Study of a Technical Grammar School

Nataša Grahovec 179
Vpliv medosebnih odnosov in vodenja na zadovoljstvo medicinskih sester
The Influence of Interpersonal Relationships and Leadership on Nurses' Satisfaction

Dr. Sergej Gričar 187
Znanjski koncept diplomantov
Knowledge Concept of Graduates

Dr. Malči Grivec 194
Stroškovna učinkovitost in klinična pot
Cost-Effectiveness and Clinical Pathway

Anja Hiti 207
Kakovost in varnost obravnave pacientov na prenatrpanem urgentnem oddelku
Quality and Safety of Patient Care in an Overcrowded Emergency Department

Marijana Hostnik 218
Povezava med delovnim časom, prostim časom in zadovoljstvom zaposlenih
Correlation between Working Time, Free Time and Employee Satisfaction

Dr. Marjetka Jelenc 223
Predstavitev inovativnega orodja v obvladovanju raka v EU
Presentation of the Innovative Tool for Cancer Control in the EU

Blaž Keber 229
Vloga mentorja pri novozaposlenih v zdravstveni negi
The Role of the Mentor for the Newly Employed in Nursing Care

Dr. Ljupčo Kevereski, mag. Milka Kevereska Shapkaroska 238
Psihološka odpornost kot sprožilec voditeljevega mentalnega zdravja med krizo covid-19
Psychological Resilience as a Trigger of Leader's Mental Health during the Covid-19 Crisis

Jana Kovačič 248
Razlogi za negativno fluktuacijo v zdravstveni negi in strategije zadrževanja
Reasons for Negative Turnover in Nursing and Retention Strategies

Jožica Kralj, mag. Stanislava Majerle 256
Razumevanje kakovosti integrirane zdravstvene oskrbe starostnika v primarnem okolju
Understanding the Quality of Integrated Health Care for the Elderly in the Primary Care Setting

Dr. Ljiljana Krneta 265
Kreativno proaktivno ponašanje u funkciji željene produktivnosti
Creative Proactive Behaviour in the Function of Desired Productivity

Sabina Krsnik 272
Vpliv ne-ekonomskih dejavnikov na stroškovno učinkovitost v zdravstvenem varstvu
The Influence of Non-Economic Factors on Cost Efficiency in Healthcare

Inga Kure 279
Zadolževanje in tveganje ob tem
Risks Associated with Borrowing

Goran Lepanović 287
Utjecaj Covid-19 I potresa na štete osiguratelja u Hrvatskoj
The Impact of Covid-19 and Earthquakes on Insurers' Claims in Croatia

Dr. Ljiljana Leskovic 296
Vpliv epidemije covid-19 na obremenjenost in izgorelost izvajalcev zdravstvene nege
The Impact of the Covid-19 Epidemic on the Workload and Burnout of Nursing Care Providers

Nina Leskovic Pedljić 304
Vpliv epidemije covid-19 na slovenski trg dela v letu 2020
The Impact of the Covid-19 Epidemic on the Slovenian Labour Market in 2020

Lara Logar 311
Vloga koordinatorja integrirane oskrbe z vidika kakovosti
The Role of the Integrated Care Coordinator in Terms of Quality

Urška Longar 317
Posledice epidemije covid-19 na poslovanje gradbenega podjetja
Consequences of the Covid-19 Epidemic on the Business of a Construction Company

Radojko Lukić 327
Performansna analiza distribucione trgovine Evropske unije i Srbije
Performance Analysis of the Distribution Trade of the European Union and Serbia

Dr. *Rajko Macura, Dr. Nenad Novaković* 336
Implikacije demografskih trendova i nepovoljnog privrednog ambijenta u Bosni i Hercegovini
Implications of Demographic Trends and Unfavorable Economic Environment in Bosnia and Herzegovina

Dr. Jelena Minović, Dr. Slavica Stevanović 344
Ekološka efikasnost i emisije azotnih oksida preduzeća u Srbiji
Ecological Efficiency and Nitrogen Oxide Emissions of Enterprises in Serbia

Dr. Mladen Mirosavljević 352
Priprema za web 3.0 - uloga non fungible tokens (NFT)
Preparation for the Web 3.0 - the Role of Non-Fungible Tokens (NFT)

Dr. Marija Mosurović Ružičić 358
Strateški menadžment naučnoistraživačkih organizacija (SRO) kao alat za postizanje uspeha – primer Srbije
Strategic management of Scientific Research Organisations (SROs) as a tool for success - evidence from Serbia

Dr. Sandra Mrvica Mađarac 365
Stavovi studenata o turističkim putovanjima
Students' Attitudes on Tourist Travels

Urška Murn 373
K pacientu usmerjena zdravstvena nega
Patient-Centered Care

Arijeta Murseli 385
Vodja kot soustvarjalec organizacijske klime v negovalnem timu
The Leader as a Co-Designer of the Organisational Climate in the Nursing Team

Robert Nikolić 393
Analiza sustava povratne naknade u Republici Hrvatskoj i implikacije
Analysis of the Deposit Refund System in Croatia and Implications

Simona Perše 400
Vpliv covida-19 na BDP izbranih dejavnosti v Sloveniji
Impact of Covid-19 on GDP of Selected Economic Activities in Slovenia

Jan Plahuta, Dr. Gorazd Laznik 406
Izobraževanje na področju vodenja v zdravstveni negi
Education for Ladership in Nursing care

Klementina Plut 416
Monitoring odpadnih voda v tekstilni industriji na primeru podjetja Beti
Wastewater Monitoring in the Textile Industry in the Case of the Beti Company

Boris Premrov 423
Monitoring zraka rešitev rekuperacija ali kalcijev klorid
Air Monitoring Solution Recovery or Calcium Chloride

Maja Pustovrh 430
Kakovost in varnost v zdravstvenih ustanovah (spletne strani)
Quality and Safety in Healthcare Facilities (Websites)

Kristina Rakuša Krašovec 439
Sodoben zdravstveni izziv: Odnos Slovencev do evtanazije
Modern Challenge in Health care: Slovenian Attitudes towards Euthanasia

Aleksandar Stojanović, Dr. Grozdanka Gojkov 445
Upravljanje kvalitetom visokoškolske ustanoveakreditacija-eksterno i interno vrednovanje kvaliteta
Quality Management of Higher Education Institutions: Accreditation as External and Internal Quality Evaluation

Dr. Ljiljana Stošić Mihajlović, Marija Mihajlović 452
Komparativna analiza energetske politike Evropske unije I Srbije
Comparative Analysis of the Energy Policy of the European Union and Serbia

Vesna Suhadolnik 460
Kakovost slovenskih vodotokov
Quality of Slovenian Watercourses

Dr. Jelisaveta Šafranj, Dr. Aleksandra Gojkov Rajić 467
Intelektualni kapital: pokretačka snaga razvoja poslovanja
Intellectual Capital: the Driving Force of Business Development

Mateja Šimec 474
Zdravstvena obravnava pacienta – sodelovanje in komuniciranje članov multidisciplinarnega tima z vodstvom
Patient Health Care – Cooperation and Communication of Multidisciplinary Team Members with Management

Alenka Škerjanec Hodak 483
Planiranje kadrov z vidika vodij in zaposlenih v zdravstveni negi
Human Resources Planning from the Perspective of Managers and Employees in Nursing

Dr. Aleksandar Šobot 498
Upravljanje z okoljem na primeru Evropske ekološke mreže Natura 2000
Environmental Management Using the Example of the European Ecological Network Natura 2000

Nataša Štefanič 505
Trženje v razmerah covida-19
Marketing during the Covid-19 Pandemic

Edina Taraniš, Kleopatra Kodrič 511
Družbena stigmatizacija v času pandemije
Social Stigma during the Pandemic

Dr. Mira Vidaković, Dr. Milica Andevski 520
Upravljanje učenjem u virtuelnom okruženju za vreme pandemije covid-19
Management of Learning in a Virtual Environment during the Covid-19 Pandemic

Klara Zadrgal 528
Vpliv stresa na delovnem mestu na zadvoljstvo zaposlenih v zdravstveni negi
The Impact of Workplace Stress on Nursing Staff Satisfaction in Health Care

Aleš Zajc 536
Pomen napredne zdravstvene nege na področju duševnega zdravja v tujini – pregled literature
The Importance of Implementing Advanced Nursing Care in Mental Health and Psychiatry Abroad - an Integrative Review of the Literature

Maša Zajec 545
Življenjski slog zaposlenih v zdravstveni negi
Lifestyle of Nursing Employees

Sabrina Zulić 555
Telemedicinska obravnava v času epidemije covid-19 in dostop do osebnega zdravnika
Telemedicine Treatment during the Covid-19 Epidemic and Access to a Personal Physician

Andreja Žižek 564
Kazalniki kakovosti in njihova uporaba v zdravstveni negi
Quality Indicators and Their Use in Nursing

Dr. Katja Crnogaj, dr. Maja Rožman
Univerza v Mariboru, Ekonomsko-poslovna fakulteta

Produktivnost zaposlenih v času covid-19 epidemije

KLJUČNE BESEDE: covid-19 epidemija, vodenje, dobro počutje zaposlenih, zadovoljstvo zaposlenih, produktivnost zaposlenih

POVZETEK – Glavni cilj prispevka je ugotoviti vpliv zadovoljstva zaposlenih na njihovo produktivnost v času epidemije covid-19, ugotoviti vpliv ustreznega vodenja ter skrbnosti za dobro počutje zaposlenih na produktivnost zaposlenih v času epidemije covid-19. V vzorec je bilo vključenih 568 zaposlenih, ki so odgovorili na anketni vprašalnik. Raziskava temelji na izvedbi faktorske analize, s katero smo želeli zmanjšati veliko število spremenljivk v manjše število novih spremenljivk oziroma faktorjev, s katerimi smo izvedli enostavno linearno regresijo. Na podlagi rezultatov smo ugotovili, da ima zadovoljstvo zaposlenega pozitiven vpliv na njegovo produktivnost v času epidemije covid-19, na produktivnost zaposlenega pa pozitivno vpliva tudi ustrezno vodenje v času epidemije covid-19. Prav tako smo ugotovili, da v času epidemije covid-19 obstaja pozitiven vpliv skrbnosti za dobro počutje zaposlenih na produktivnost zaposlenega. S tega vidika je pomembno, da delodajalci z raznimi programi in strategijami tudi in še posebej v času epidemije covid-19 ne pozabijo na spodbujanje dobrega počutja zaposlenih, da dajejo poudarek na ustreznem vodenju ter povečujejo zadovoljstvo svojih zaposlenih, saj navedeno vpliva na povečanje produktivnosti zaposlenih, kar je še posebej pomembno v času krize, ki smo ji priča in tudi po njej.

KEYWORDS: Covid-19 epidemic, leadership, employee well-being, employee satisfaction, employee productivity

ABSTRACT – The main objective of the paper is to determine the impact of employee satisfaction on employee productivity during the Covid-19 epidemic. It also aims to determine the impact of appropriate leadership and employee welfare on employee productivity during the Covid-19 epidemic. The sample included 568 employees who responded to the questionnaire. The study was based on factor analysis, which aimed to reduce a large number of variables to a smaller number of new variables (factors), with which we performed a simple linear regression. The results show that employee satisfaction has a positive impact on employee productivity during the Covid-19 epidemic and that employee productivity is also positively influenced by appropriate leadership during the Covid-19 epidemic. We also found that caring for employees during the Covid-19 epidemic has a positive effect on employee productivity. From this perspective, it is necessary for employers to promote employee well-being, emphasise appropriate leadership, and increase employee satisfaction during the Covid-19 epidemic, because this has the positive effect of increasing employee productivity during and after the crisis we are experiencing.

1 Uvod

Covid-19 epidemija je globoko spremenila naša življenja, povzročila ogromno trpljenja in izpodbijala najosnovnejše temelje družbene blaginje. Poleg neposrednih učinkov na zdravje, delovna mesta in dohodke, epidemija povečuje tesnobo in zaskrbljenost ljudi, vpliva na njihove družbene odnose, njihovo zaupanje v druge ljudi in institucije, njihovo osebno varnost in občutek pripadnosti (OECD, 2020). Covid-19 epidemija je prav tako spremenila način dela ljudi. Zaradi negotovosti in spremenjenim načinom poslovanja, so se mnoga podjetja soočila z izzivom kako ohraniti delovno produktivnost zaposlenega (Harter, 2020). Zaradi delovnih sprememb, ki jih je prinesla covid-19 epidemija so zaposleni v večini primerov bili primorani deliti svoje delovno okolje z družino, kar je pri nekaterih negativno vplivalo na ravnotežje med zasebnim in poklicnim življenjem (Carli, 2020). Prav tako se je pri ljudeh povečala zaskrbljenost zaradi izgube zaposlitve. Starši, so se soočili še z dodatnim stresom glede

usklajevanja delovnih obveznosti in varstva otrok (Miller, 2020). Produktivnost zaposlenih je v takšnih pogojih, ki jih je prinesla covid-19 epidemija zaskrbujoča (Hickman in Saad, 2020).

Zaposleni se v času covid-19 epidemije počutijo nervozni, obupani in depresivni (U.S. Census, 2020). Tako, psihološki izzivi v času covid-19 epidemije prispevajo k zmanjšani produktivnosti zaposlenih in slabši uspešnosti (Carli, 2020). Gupta (2020) povzema, da so nekateri zaposleni, ki delajo na daljavo, nagnjeni k preobremenitvi, saj za opravlanje dela namenijo več delovnih ur kot običajno v pisarni med običajnim delovnim časom.

Čeprav prakse dela na daljavo običajno zagotavljajo večjo prožnost, lahko povzročijo več gospodinjskih opravil – zlasti med covid-19 epidemijo (Feng in Savani, 2020). Za družine je izgorelost staršev pogost rezultat, saj morajo usklajevati svoje delovne obveznosti s šolanjem otrok na domu (Grose, 2020). Po Feng in Savaniju (2020) je covid-19 epidemija povzročila nižjo produktivnost zaposlenih. Aderonke et al. (2020) so v svoji raziskavi na 466 zaposlenih v Nigeriji ugotovili, da v času covid-19 epidemije domače okolje ni ugodno za njihovo zadovoljstvo in produktivnost. Prav tako so zaposleni povedali, da prožnost dela od doma ni izboljšalo njihove produktivnosti v primerjavi s časom pred covid-19 epidemijo. Zaposleni so poročali tudi, da je skrb za družino in otroke, ki se šolajo na domu, zmanjšalo njihovo zadovoljstvo za delo in produktivnost med covid-19 epidemijo.

V času covid-19 epidemije je ustrezno vodenje in skrb za dobro počutje zaposlenih še posebej pomembno. Transparentna in redna komunikacija je ključna v tem kriznem času, prav tako pa je pomembno graditi in vzdrževati zaupanje v svoje time. S tem vodje najbolje poskrbijo za vključenost zaposlenih in ohranjanje vključenosti in občutka povezanosti s podjetjem, kar neposredno vpliva na produktivnost zaposlenih (Carli, 2020; Feng in Savaniju, 2020).

Glavni cilj prispevka je ugotoviti vpliv treh konstruktov, kateri so zadovoljstvo zaposlenih, vodenje v podjetju in skrb za dobro počutje zaposlenih na konstrukt produktivnost zaposlenih v času covid-19 epidemije. Zastavili smo tri hipoteze in sicer:

- H1: »Zadovoljstvo zaposlenih v času covid-19 epidemije pozitivno vpliva na njihovo produktivnost v času covid-19 epidemije«,
- H2: »Ustrezno vodenje v podjetju pozitivno vpliva na produktivnost zaposlenih v času covid-19 epidemije« in
- H3: »Skrb za dobro počutje zaposlenih v času covid-19 epidemije pozitivno vpliva na njihovo produktivnost v času covid-19 epidemije«.

2 Metodologija

2.1 Vzorec raziskave

V vzorec je bilo vključenih 568 zaposlenih, od tega jih je bilo 53,2 % zaposlenih moškega spola in 46,8 % zaposlenih ženskega spola. Med sodelujočimi v raziskavi je bilo 18,5 % zaposlenih, starih od 18 do 33 let, 43,3 % zaposlenih je bilo starih od 34 do 49 let ter 38,2 % zaposlenih starih od 50 do 65 let. Struktura zaposlenih glede na velikost podjetja, v katerem so zaposleni, zajema 43,1 % zaposlenih iz srednje velikih podjetij, 32,7 % zaposlenih iz velikih podjetij in 24,2 % zaposlenih iz malih podjetij. Po strukturi zaposlenih glede na področje Standardne klasifikacije dejavnosti, največ respondentov opravlja delo v predelovalnih dejavnostih (30,8 %). Nato si sledijo trgovina, vzdrževanje in popravila motornih vozil (25,2 %), finančne in zavarovalniške dejavnosti (13,5 %), strokovne, znanstvene in tehnične dejavnosti (11,1 %), informacijske in komunikacijske dejavnosti (7,2 %), poslovanje z nepremičninami (3,7 %), zdravstveno in socialno varstvo (3,2 %), gostinstvo (2,8 %) in druge raznovrstne poslovne dejavnosti (2,5 %).

2.2 Raziskovalni instrument

Za raziskovalni instrument smo uporabili anketni vprašalnik, ki je vseboval vprašanja zaprtega tipa. Uporabljena je 5-stopenjska Likertova lestvica, kjer so anketirani označili stopnjo strinjanja z določenimi trditvami (od 1 – sploh se ne strinjam do 5 – povsem se strinjam). Konstrukt zadovoljstvo temelji na raziskovanjih avtorjev Despinur et al. (2020). Konstrukt ustrezno vodenje v podjetju temelji na raziskovanjih avtorjev Oruh et al. (2021). Konstrukt skrb za dobro počutje zaposlenih temelji na raziskovanjih avtorjev Karani in Mehta (2021) in konstrukt produktivnost zaposlenega temelji na raziskovanjih avtorjev Aderonke et al. (2020).

2.3 Metodološki pristop

Za analizo hipotez smo uporabili faktorsko analizo in enostavno linearno regresijo. Primernost spremenljivk za postopek faktorske analize smo preverili s pregledom Bartlettovega testa sferičnosti in Kaiser-Meyer-Olkinove mere vzorčne ustreznosti (KMO). Uporaba faktorske analize za našo analizo je bila smiselna, saj so bile vrednosti KMO večje od 0,5 (Tabachnick in Fidell, 2013). Na osnovi rezultatov faktorske analize smo izločili tiste spremenljivke, katerih komunalitete so bile nižje od 0,4 (Tabachnick in Fidell, 2013). Dobljene faktorske vrednosti smo shranili in tako kreirali nove spremenljivke oz. faktorje. Na osnovi pridobljenih novih faktorjev smo izvedli enostavno linearno regresijsko analizo, s katero smo preverili vpliv faktorja, kateri je bil v vlogi neodvisne spremenljivke na faktor v vlogi odvisne spremenljivke (produktivnost zaposlenih).

3 Rezultati

3.1 Rezultati faktorske analize

V tabeli 1 predstavljamo rezultate faktorske analize za konstrukt zadovoljstvo zaposlenih v času covid-19 epidemije, v tabeli 2 so predstavljeni rezultati faktorske analize za konstrukt vodenje v podjetju. Tabela 3 prikazuje rezultate faktorske analize za konstrukt skrb za dobro počutje zaposlenih v času covid-19 epidemije ter tabela 4 rezultate faktorske analize za konstrukt produktivnost zaposlenih v času covid-19 epidemije.

Tabela 1: Rezultati faktorske analize za konstrukt zadovoljstvo zaposlenih v času covid-19 epidemije

Spremenljivke	*Komunalitete*	*Faktorske uteži*
Zadovoljen sem z delovnim časom in razporeditvijo delovnih obveznosti v času covid-19 epidemije.	0,873	0,934
Zadovoljen sem z možnostmi usposabljanja ali izobraževanja v času covid-19 epidemije.	0,681	0,825
Zadovoljen sem z medsebojnimi odnosi.	0,814	0,902
Zadovoljen sem z vodstvom podjetja.	0,818	0,905
Zadovoljen sem z omogočanjem samouravnavanja hitrosti opravljanja dela v času covid-19 epidemije.	0,801	0,895
Zadovoljen sem z ravnovesjem med poklicnim in zasebnim življenjem v času covid-19 epidemije.	0,722	0,850
Zadovoljen sem z omogočanjem prilagodljivega delovnega prostora (delo od doma) v času covid-19 epidemije.	0,837	0,915
KMO: 0,908; Bartlettov test sferičnosti: Približen hi-kvadrat: 4321,521; df: 21; $p < 0,001$		
Kumulativni odstotek pojasnjene variance: 79,247%		

Stopnja značilnosti Bartlettovega testa ($p < 0,001$) in KMO (0,908) kažeta na smiselnost uporabe faktorske analize za konstrukt zadovoljstvo zaposlenih v času covid-19 epidemije. Vrednosti vseh komunalitet za naveden konstrukt so višje od 0,60, zato nismo izločili iz analize nobene trditve. Oblikovan faktor pojasnjuje 79,2 % variabilnosti. Prav tako so vse faktorske uteži višje od 0,80. Pri zadovoljstvu zaposlenih v času covid-19 epidemije ima najpomembnejšo vlogo »Zadovoljen sem z delovnim časom in razporeditvijo delovnih obveznosti v času covid-19.«.

Tabela 2: Rezultati faktorske analize za konstrukt ustrezno vodenje v podjetju

Spremenljivke	*Komunalitete*	*Faktorske uteži*
Delodajalec skrbi, da v podjetju potekajo dobri medsebojni odnosi.	0,753	0,868
Delodajalec skrbi, da sem v času covid-19 epidemije informiran z vsemi spremembami v podjetju in da opravim načrtovano količino dela v določenem časovnem okviru.	0,872	0,934
Delodajalec skrbi, da se moja produktivnost v času covid-19 ni zmanjšala.	0,863	0,929
Delodajalec skrbi, da se kakovost mojega dela v času covid-19 ne zmanjša.	0,851	0,923
Delodajalec skrbi, da je v podjetju vzpostavljeno medgeneracijsko sodelovanje.	0,836	0,914
Delodajalec skrbi, da smo zaposleni motivirani pri opravljanju dela.	0,787	0,887
Delodajalec skrbi za zadovoljstvo zaposlenih pri opravljanju dela.	0,815	0,903
Delodajalec skrbi, da se moja koncentracija na delovnem mestu ali med delom od doma ni zmanjšala.	0,690	0,831
KMO: 0,925; Bartlettov test sferičnosti: Približen hi-kvadrat: 12134,013; df: 28; $p < 0,001$		
Kumulativni odstotek pojasnjene variance: 80,790 %		

Stopnja značilnosti Bartlettovega testa ($p < 0,001$) in KMO (0,925) kažeta na smiselnost uporabe faktorske analize za konstrukt ustrezno vodenje v podjetju. Vrednosti vseh komunalitet

za konstrukt Vodenje v podjetju so višje od 0,60. Oblikovan faktor pojasnjuje 80,8 % variabilnosti. Prav tako so vse faktorske uteži višje od 0,80. Pri ustreznem vodenju v podjetju ima najpomembnejšo vlogo »Delodajalec skrbi, da sem v času covid-19 epidemije informiran z vsemi spremembami v podjetju in da opravim načrtovano količino dela v določenem časovnem okviru.«.

Tabela 3: Rezultati faktorske analize za konstrukt skrb za dobro počutje zaposlenih v času covid-19 epidemije

Spremenljivke	*Komunalitete*	*Faktorske uteži*
Delodajalec skrbi, da se dobro počutim pri opravljanju svojega dela v času covid-19 epidemije.	0,778	0,882
Delodajalec skrbi, da ne čutim delovne obremenitve v času covid-19 epidemije.	0,653	0,817
Delodajalca skrbi, da ne čutim vedenjskih simptomov izgorelosti v času covid-19 epidemije.	0,520	0,721
Delodajalec skrbi, da ne čutim fizičnih simptomov izgorelosti v času covid-19 epidemije.	0,678	0,824
Delodajalca skrbi, da ne čutim čustvenih simptomov izgorelosti v času covid-19 epidemije.	0,596	0,772
Delodajalec organizira različne seminarje o zdravju, dobrem počutju, stresu ipd.	0,555	0,745
Delodajalec skrbi, da nisem podvržen delovnemu stresu.	0,715	0,845
KMO: 890; Bartlettov test sferičnosti: Približen hi-kvadrat: 7277,031 ; df: 21 ; $p < 0,001$		
Kumulativni odstotek pojasnjene variance: 72,542 %		

Stopnja značilnosti Bartlettovega testa ($p < 0,001$) in KMO (0,890) kažeta na smiselnost uporabe faktorske analize za konstrukt Skrb za dobro počutje zaposlenih v času covid-19 epidemije. Vrednosti vseh komunalitet za konstrukt Skrb za dobro počutje zaposlenih v času covid-19 epidemije so višje od 0,50. Oblikovan faktor pojasnjuje 72,5 % variabilnosti. Prav tako so vse faktorske uteži višje od 0,80. Pri Skrbi za dobro počutje zaposlenih v času covid-19 epidemije ima najpomembnejšo vlogo »Delodajalec skrbi, da se dobro počutim pri opravljanju svojega dela v času covid-19 epidemije«.

Tabela 4: Rezultati faktorske analize za konstrukt produktivnost zaposlenih v času covid-19 epidemije

Spremenljivke	*Komunalitete*	*Faktorske uteži*
Zaradi sprememb delovnih pogojev v času covid-19 epidemije se težko osredotočim na delo kot v običajnih delovnih okoliščinah.	0,782	0,884
Zaradi sprememb delovnih pogojev v času covid-19 epidemije se je učinkovitost mojega dela zmanjšala kot v običajnih delovnih okoliščinah.	0,768	0,877
Zaradi covid-19 epidemije opravim manj dela kot v običajnih delovnih okoliščinah.	0,784	0,885
Zaradi nezmožnosti medsebojnega sodelovanja zaradi COVID-19 epidemije se je moja pripravljenost za delo zmanjšala.	0,778	0,882
Zaradi sprememb delovnih pogojev v času covid-19 epidemije se je kakovost mojega dela zmanjšala kot v običajnih delovnih okoliščinah.	0,656	0,810
Zaradi nezmožnosti medsebojnega sodelovanja zaradi covid-19 epidemije se je moja pripravljenost za delo zmanjšala.	0,765	0,874
KMO: 0,928; Bartlettov test sferičnosti: Približen hi-kvadrat: 6962,457; df: 15 ; p < 0,001		
Kumulativni odstotek pojasnjene variance: 72,226 %		

Stopnja značilnosti Bartlettovega testa ($p < 0,001$) in KMO (0,928) kažeta na smiselnost uporabe faktorske analize za konstrukt Produktivnost zaposlenega v času covid-19 epidemije. Vrednosti vseh komunalitet za konstrukt Produktivnost zaposlenega v času covid-19 epidemijeso višje od 0,60. Oblikovan faktor pojasnjuje 72,2 % variabilnosti. Prav tako so vse faktorske uteži višje od 0,80. Pri Produktivnost zaposlenega v času covid-19 epidemije ima najpomembnejšo vlogo »Zaradi covid-19 epidemije opravljam manj dela kot v običajnih delovnih okoliščinah«.

3.2 Rezultati enostavne linearne regresijske analize

Za preverjanje hipotez smo izvedli enostavno linearno regresijsko analizo. Tabela 5 prikazuje korelacijski in determinacijski koeficient. Zanesljivost izračunane regresijske funkcije smo preverili s F-testom (tabela 6) ter statistično zanesljivost njenih regresijskih koeficientov s t-testom (tabela 7).

Tabela 5: Rezultati preverjanja hipotez – korelacijski in determinacijski koeficienti

Hipoteza	*Neodvisna spremenljivka*	*Odvisna spremenljivka*	*Korelacijski koeficient*	*Determinacijski koeficient*
H1	Zadovoljstvo zaposlenega v času covid-19 epidemije	Produktivnost zaposlenih v času covid-19 epidemije	0,949	0,900
H2	Ustrezno vodenje v podjetju	Produktivnost zaposlenih v času covid-19 epidemije	0,940	0,883
H3	Skrb za dobro počutje zaposlenih v času covid-19 epidemije	Produktivnost zaposlenih v času covid-19 epidemije	0,824	0,679

Tabela 5 kaže, da vrednost korelacijskega koeficienta med spremenljivkama zadovoljstvo zaposlenih v času covid-19 epidemije in produktivnost zaposlenih v času covid-19 epidemije znaša 0,949, kar kaže na to, da med spremenljivkama obstaja močna, pozitivna povezanost. Vrednost determinacijskega koeficienta znaša 0,900. Determinacijski koeficient pojasnjuje, da je 90 % celotne variance produktivnosti zaposlenih v času covid-19 epidemije pojasnjene z variabilnostjo neodvisne spremenljivke zadovoljstvo zaposlenih v času covid-19 epidemije. Vrednost korelacijskega koeficienta med spremenljivkama ustrezno vodenje v podjetju in produktivnost zaposlenih v času covid-19 epidemije znaša 0,940, kar kaže na to, da med spremenljivkama obstaja močna, pozitivna povezanost. Determinacijski koeficient pojasnjuje, da je 88,3 % celotne variance produktivnosti zaposlenih v času covid-19 epidemije pojasnjene z variabilnostjo neodvisne spremenljivke ustrezno vodenje v podjetju. Vrednost korelacijskega koeficienta med spremenljivkama skrb za dobro počutje zaposlenih v času covid-19 epidemije in produktivnost zaposlenih v času covid-19 epidemije znaša 0,824, kar kaže na to, da med spremenljivkama obstaja močna, pozitivna povezanost. Determinacijski koeficient pojasnjuje, da je 67,9 % celotne variance produktivnosti zaposlenih v času covid-19 epidemije pojasnjene z variabilnostjo neodvisne skrb za dobro počutje zaposlenih v času covid-19 epidemije.

Tabela 6: Rezultati preverjanja hipotez – F-test

Hipoteza	*Neodvisna spremenljivka*	*Odvisna spremenljivka*	*F*	*Sig.*
H1	Zadovoljstvo zaposlenih v času covid-19 epidemije	Produktivnost zaposlenih v času covid-19 epidemije	5076,749	0,000
H2	Ustrezno vodenje v podjetju	Produktivnost zaposlenih v času covid-19 epidemije	4222,819	0,000
H3	Skrb za dobro počutje zaposlenih v času covid-19 epidemije	Produktivnost zaposlenih v času covid-19 epidemije	1189,841	0,000

Zanesljivost dobljene regresijske funkcije smo ugotavljali s F-testom, pri čemer lahko glede na vrednost p ($p < 0,001$) trdimo, da je ocenjena regresijska funkcija zanesljiva (tabela 6).

Tabela 7: Rezultat preverjanja hipotez – t-test

Neodvisna sprem.	*Odvisna sprem.*	*Nestand. koeficient B*	*Nestand. koeficient st. napaka*	*Stand. koeficient β*	*t*	*Sig.*
Zadovoljstvo zaposlenih v času covid-19 epidemije	Produktivnost zaposlenih v času covid-19 epidemije	0,950	0,013	0,949	71,251	0,000
Ustrezno vodenje v podjetju	Produktivnost zaposlenih v času covid-19 epidemije	0,941	0,014	0,940	64,983	0,000
Skrb za dobro počutje zaposlenih v času covid-19 epidemije	Produktivnost zaposlenih v času covid-19 epidemije	0,824	0,024	0,824	34,494	0,000

Iz tabele 7 je razvidno, da je vrednost regresijskega koeficienta pri spremenljivki zadovoljstvo zaposlenih v času covid-19 epidemije 0,950 (standardizirani koeficient $\beta = 0,949$) in da je značilno različen od 0 ($p < 0,001$). Vrednost regresijskega koeficienta pri spremenljivki vodenje v podjetju znaša 0,941 (standardizirani koeficient $\beta = 0,940$) in je značilno različen od 0 ($p < 0,001$). Vrednost regresijskega koeficienta pri spremenljivki skrb za dobro počutje zaposlenih v času covid-19 epidemije znaša 0,824 (standardizirani koeficient $\beta = 0,824$) in je značilno različen od 0 ($p < 0,001$). Na podlagi izvedene enostavne linearne regresije smo tako potrdili vse tri hipoteze in sicer:

- H1: »Zadovoljstvo zaposlenih v času covid-19 epidemije pozitivno vpliva na njihovo produktivnost v času covid-19 epidemije«,
- H2: »Ustrezno vodenje v podjetju pozitivno vpliva na produktivnost zaposlenih v času Covid-19 epidemije« in
- H3: »Skrb za dobro počutje zaposlenih v času covid-19 epidemije pozitivno vpliva na njihovo produktivnost v času covid-19 epidemije«.

4 Zaključek

Na osnovi rezultatov smo potrdili hipotezo, da zadovoljstvo zaposlenih v času covid-19 epidemije pozitivno vpliva na njihovo produktivnost v času covid-19 epidemije ter hipotezo, da ustrezno vodenje v podjetju pozitivno vpliva na produktivnost zaposlenih v času covid-19 epidemije. Covid-19 epidemija je povzročila fizične in duševne težave, s katerimi se soočajo zaposleni. Ti izzivi pomembno vplivajo na duševno počutje, zadovoljstvo in produktivnost zaposlenih (Abbas in Zhiqiang, 2020). Zadovoljstvo pri delu je odnos ali čustveni odziv na vse vidike, povezane z delom zaposlenega (Anggarwati in Eliyana, 2015). Zadovoljstvo zaposlenega pri delu je zelo pomembno tudi za to, saj lahko zaposleni izkaže največjo sposobnost za svoje delo (Setiawan et al., 2020). Znano je, da zaposleni z visoko stopnjo zadovoljstva pri delu izkazujejo pozitiven odnos do svojega dela, medtem ko zaposleni, ki niso zadovoljni s svojim delom, negativno vplivajo na svoje delo ter le-to vodi do upada njihove produktivnosti na delovnem mestu (Syabarrudin et al., 2020). Toda, poudarek na zadovoljstvu zaposlenih bi moral biti v času covid-19 epidemije še pomembnejši, saj sta zadovoljstvo zaposlenega in njegova produktivnost močno povezana (Kaur et al., 2020). Covid-19 epidemija je prinesla v podjetja mnogo sprememb, pri čemer je ena od njih tudi delo od doma, kar je pozitivno vplivalo na produktivnost zaposlenih. Bloom et al. (2015) menijo, da lahko eno tretjino zvišanja produktivnosti pripišemo bolj mirnemu in tišjemu okolju, ki so ga zaposleni deležni doma. V takem okolju je lažje opravljati klice, saj je prisotnih manj motečih dejavnikov, ki bi zmotili osredotočenost in koncentracijo zaposlenih. Ostali dve tretjini zvišanja produktivnosti pa lahko pripišemo dejstvu, da so zaposleni od doma dejansko opravili več delovnih ur. Delavci so verjetno z delom začeli bolj zgodaj, imeli so manj odmorov in so delali kdaj tudi čez uradne delovne ure. Prav tako se je zmanjšala količina bolniških odsotnosti. Bloom et al. (2015) so ugotovili, da naj bi se produktivnost pri delu od doma zvišala še posebej pri tistih delovnih mestih, ki zahtevajo veliko rutinskega dela in malo dela v timu. S tega vidika, bi bilo zelo dobrodošlo, če bi vodstvo v podjetju svojim zaposlenim pustilo dan ali dva na teden delati od doma tudi po covid-19 epidemiji, ne glede na naravo dela. Na ta način bi se zvišalo zadovoljstvo zaposlenih, njihova produktivnost in zmanjšalo bi se število bolniških odsotnosti. Vodstvo bi lahko na primer, uvedlo hibridni način dela, kjer bi zaposleni nekaj dni v tednu delali od doma, nekaj dni pa v službenem okolju. Na ta način da bi se zvišalo splošno zadovoljstvo zaposlenih, njihova produktivnost in motivacija, kar bi pripomoglo tudi k učinkovitosti samega podjetja.

Na osnovi rezultatov smo potrdili hipotezo, da skrb za dobro počutje zaposlenih v času covid-19 epidemije pozitivno vpliva na produktivnost zaposlenih v času covid-19 epidemije. Çankır in Şahin (2018) navajata, da ciljno usmerjeni programi za spodbujanje zdravja in dobrega počutja zaposlenih ter s tem izboljšanje delovnih pogojev imajo za podjetja številne prednosti, ki se kažejo v zmanjšanju poškodbe pri delu, izboljšanju zdravja in dobrega počutja zaposlenih, zmanjšanju bolniške odsotnosti, večjemu zadovoljstvu in predvsem v povečani produktivnosti. Kniffin et al. (2021) dodajajo, da je covid-19 epidemija nenadoma spremenila običajne delovne rutine, in s tem pripeljala do hitrih sprememb v poslovanju, kar je vplivalo na povečanje stresa pri zaposlenih. Covid-19 epidemija je tako prispevala k večjemu tveganju, da bi se zaposleni v večji meri soočali z izgorelostjo na delovnem mestu. Abbas in Zhiqiang (2020) navajata, da je covid-19 epidemija povzročila fizične in duševne težave, s katerimi se soočajo zaposleni. Ti izzivi pomembno vplivajo na duševno počutje zaposlenih, kar pa vpliva na njihovo delovno produktivnost (Abbas in Zhiqiang, 2020). S tega vidika, je toliko bolj pomembno, da se v podjetju poslužujejo raznovrstnih delavnic za dobro počutje svojih zaposlenih, predvsem v času covid-19 epidemije. Prav tako, organiziranje rednih virtualnih ali osebnih pogovorov za medsebojno izmenjavo informacij bi lahko zelo pozitivno vplivalo na delovni dan zaposlenih. Pogovori bodo za zaposlene priložnost, da delodajalcu lahko zaupajo svoje težave ter tako poiščejo skupno rešitev, še preden se težava poslabša. Covid-19 epidemija je prinesla številne spremembe, ki so povzročile veliko negotovosti med zaposlenimi, vendar so tudi priložnost za razvoj podjetij. Prestrukturiranje, preusmeritev in preureditev so lahko vznemirljivi in prinesejo več priložnosti za zaposlene.

LITERATURA

1. Abbas, S. M. and Zhiqiang, P. L., (2020). Covid-19, mental wellbeing and work engagement. International Journal of Research in Business and Social Science, 9, št. 4, str. 356–365.
2. Aderonke, B. S., Olanipekun, I., Sakpere, W., Ige and I. A. (2020). Work Productivity in the Period of covid-19 Pandemic and Lockdown: A Developing World Perspective. Spletna stran: https://www.researchgate.net/publication/344752742_Work_Productivity_in_the_Period_of_covid-19_Pandemic_and_Lockdown_A_Developing_World_Perspective [Citirano 7. 1. 2022 ob 11.15].
3. Anggarwati A., Eliyana, A. (2015). The Influence of Creative Self-Efficacy towards Creativity with Job Satisfaction as Intervening Variable at PT. Smile Island Surabaya. International Journal of Economics and Business Administration, 3, št. 1, str. 90–99.
4. Bloom, N., Liang, J., Roberts, J. and Ying, Z. J. (2015). Does working from home work? Evidence from a Chinese experiment. The Quarterly Journal of Economics, 130, št. 1, str. 165–218.
5. Çankır, B. and Şahin, S. (2018). Psychological well-being and job performance: the mediating role of work engagement. Hitit University Journal of Social Sciences Institute, 11, št. 3, str. 2549–2560.
6. Carli, L. L. (2020). Women, Gender equality and covid-19. Gender in Management, 35, št. 7/8, str. 647–655.
7. Despinur, D., Anis, E. and Hamidah, A. (2020). The Engagement and Working Satisfaction of Millennial Lecturers During the covid-19 Pandemic: Differences in Gender Identity Perspectives. Systematic Reviews in Pharmacy, 11, št. 10, str. 438–445.
8. Feng, Z. and Savani, K. (2020). Covid-19 created a gender gap in perceived work productivity and job satisfaction: implications for dual-career parents working from home. Gender in Management, 35, št. 7/8, str. 719–736.
9. Grose, J. (2020). Burnt out on home schooling? How to get through the rest of the year. Spletna stran: www.nytimes.com/2020/05/13/parenting/coronavirus-remote-learning-burnout [Citirano 5. 1. 2022 ob 8.10].
10. Gupta, B. (2020). Challenges for work–life balance during covid-19 induced nationwide lockdown: exploring gender difference in emotional exhaustion in the Indian setting. Gender in Management, 35, št. 7/8, str. 705–718.

11. Harter, J. (2020). How coronavirus will change the ‘next normal’ workplace. Spletna stran: www.gallup.com/workplace/309620/coronavirus-change-next-normal-workplace.aspx [Citirano 12. 1. 2022 ob 11.15].
12. Hickman, A. and Saad, L. (2020). Reviewing remote work in the US under covid-19. Spletna stran: https://news.gallup.com/poll/311375/reviewing-remote-work-covid.aspx [Citirano 14. 1. 2022 ob 8.15].
13. Karani, A. and Mehta, S. A. (2021). “I am OK when you are with me” – Understanding the well-being and innovative behavior in the digitized workspace. International Journal of Sociology and Social Policy, Vol. ahead-of-print No. ahead-of-print.
14. Kaur, P., Malhotra, K., Sharma, S. K. (2020). Moderation-mediation framework connecting internal branding, affective commitment, employee engagement and job satisfaction: an empirical study of BPO employees in Indian context. Asia-Pacific Journal of Business Administration, 12, št. 3/4, str. 327–348.
15. Kniffin, K. M., Narayanan, J., Anseel, F., Antonakis, J., Ashford, S.J., Bakker, A. B. and Creary, S. J. (2021). Covid-19 and the Workplace: Implications, Issues, and Insights for Future Research and Action. American Psychologist, 76, št. 1, str. 63–77.
16. Lydell, M., Hildingh, C., Söderbom, A. and Ziegert, K. (2019). How to Promote Workplace Health in order to Work into Old Age: Experiences from Employees in an Industrial Setting. Scientifica, 4, št. 11, str.1–8.
17. Miller, C. C. (2020). Nearly half of men say they do most of the home schooling. 3 % of women agree. Spletna stran: www.nytimes.com/2020/05/06/upshot/pandemic-chores-homes chooling-gender.html [Citirano 14. 1. 2022 ob 9.10].
18. OECD. (2020). covid-19: Protecting people and societies. Spletna stran: https://www.oecd.org/inclusive-growth/resources/covid-19-Protecting-people-and-societies.pdf [Citirano 12. 1. 2022 ob 11.30].
19. Oruh, E. S., Mordi, C., Dibia, C. H., Ajonbadi, H. A. (2021). Exploring compassionate managerial leadership style in reducing employee stress level during covid-19 crisis: the case of Nigeria. Employee Relations, 43, št. 6, str. 1362–1381.
20. Setiawan, R., Eliyana, A., Suryani, T., Christopher, J. (2020). Creating job satisfaction in a strict organization. Opcion, 36, št. 27, str. 376–385.
21. Syabarrudin, A., Eliyana, A., Naimah, J. (2020). Does employees’ self-efficacy drive their organizational commitment? Systematic Reviews in Pharmacy, 11, št. 4, str. 135–141.
22. Tabachnick, B. G., Fidell, L. S. (2013). Using Multivariate Statistics. Boston: Pearson Education.
23. U.S. Census. (2020). Household pulse survey public use file. Spletna stran: www.census.gov/householdpulsedata [Citirano 16. 1. 2022 ob 12.10].

Dr. Ladin Gostimirović
Visoka Poslovno Tehnička Škola, Doboj, Bosnia and Herzegovina

Trendovi globalnog obrazovnog procesa kao putokaz razvoja visokog obrazovanja zemalja zapadnog Balkana

KLJUČNE BESEDE obrazovanje, menadžment, konkurencija, tržište, reforma

POVZETEK – Kao odgovor na aktuelne globalne trendove u oblasti visokog obrazovanja zemalja Zapadnog Balkana preovlađuje stav, da su potrebne velike reforme, kako bi se pomoglo visokom obrazovanju, da se uspješno takmiči u uslovima globalizacije i ekonomije zasnovane na znanju u evropskom obrazovnom prostoru. Studije usmjerene na lični uspjeh učenika i njegovo obrazovanje neodvojive su od tehnološkog napretka i mogućnosti međunarodne mobilnosti, integracije vrhunskih međunarodnih nastavnika, zajedničkih studija sa studentima iz različitih zemalja, kao i drugih faktora koji mogu pomoći u pripremi otvorenih, fleksibilnih, kreativnih i dobro pripremljenih diplomaca za sve zahtjevnije tržište rada. Kvalitet istraživanja i obrazovanja bi trebalo da ostane prioritet u visokom obrazovanju.

Upravljanje visokoškolskim ustanovama mora biti zasnovano na duhu zajednice, autonomiji akademskih jedinica, kao i na pristupu usmjerenom na rezultate koji vode ka većoj efikasnosti, efektivnosti i finansijskoj stabilnosti. Obrazovanje je u evropskim okvirima određeno kao jedan od najvažnijih faktora u razvoju savremene ekonomije zasnovane na znanju. Ako želimo da budemo ravnopravan učesnik na društvenoj globalnoj pozornici, moramo da odgovorimo nadolazećim izazovima.

KEYWORDS: education, management, competition, market, reform

ABSTRACT – In response to the current global trends in higher education in the Western Balkans, the prevailing view is that major reforms are needed for higher education to succeed in the context of globalisation and the knowledge economy in the European education area. Studies focused on personal success and student education are inextricably linked to technological advances and opportunities for international mobility, integration of top international teachers, joint studies with students from different countries, and other factors that can help produce open-minded, flexible, creative and well-prepared graduates for the increasingly demanding labour market. The quality of research and education should remain a priority in higher education.

The management of higher education institutions must be based on the spirit of community, the autonomy of academic units, and an outcome-based approach that leads to greater efficiency, effectiveness and financial stability. In the European context, education has been identified as one of the most important factors for the development of a modern knowledge-based economy. The aspiration to be an equal participant on the global social stage must meet the challenges ahead.

1 Uvod

Uloga visokog obrazovanja postaje još značajnija u društvu sa sve većom potražnjom za visokokvalifikovanim i društveno odgovornim ljudima na tržištu rada. Predviđa se da će prije 2025. godine polovinu svih radnih mjesta morati popuniti visokokvalifikovani radnici. Zahvaljujući digitalnim tehnologijama, globalizaciji, brzini protoka informacija, ljudi i kapitala, nove ekonomske klasifikacije radnih mjesta i uključene dužnosti stvorile su potrebu za radnicima koji su fleksibilniji i koji imaju složenije vještine. Snalažljivost i prilagodljivost su postale posebno važne, jer se od ljudi očekuje da budu u stanju da obrađuju složene informacije,

da razmišljaju nezavisno i kreativno, da pametno koriste resurse i da uspješno komuniciraju. Piter Draker je devedesetih godina prošlog vijeka pisao o »novom društvu« odnosno društvu znanja, gdje je nedvosmisleno ukazivao na neophodnost novom pristupu u obrazovanju i stvaranju fleksibilnog, edukovanog i otvorenog za učenje radnika.[1]

Evropa može postići ove ciljeve obuke i zapošljavanja samo sa sistemima visokog obrazovanja koji mogu uspješno djelovati u oblastima obrazovanja, naučnih istraživanja i inovacija, a sve to mora biti ostvareno uz održavanje bliskog odnosa sa javnošću. Reforma visokog obrazovanja je i obaveza pojedinih država članica kao i onih koji to uskoro žele da postanu, i primarni zadatak na nivou EU da se razvije obrazovanje i školstvo svjetske klase (Evropska komisija, 2017.). Visokoškolske institucije i njihova povezanost sa naučnim istraživanjima i inovacijama pomažu u otvaranju novih radnih mjesta i osiguravanju ekonomskog rasta i prosperiteta.

Na reforme menadžmenta visokoškolskih ustanova direktno ili indirektno utiču globalne društvene, ekonomske, kulturne i demografske promjene u evropskim zemljama i širom svijeta. Visokoškolske ustanove moraju biti otvorene za inovacije, reagovati na promjene i izazove u svom okruženju i uključiti se u konkurentsku borbu u oblastima obrazovanja i naučnog istraživanja. Ove ustanove moraju biti iskusnije u upravljanju promjenama kako bi se nosile s unutrašnjim i eksternim faktorima koji utiču na njihovu dugoročnu finansijsku održivost[2.] Uticaj reformi javnog sektora i NPM na visoko obrazovanje ogleda se kroz metode upravljanja, liderstvo, kriterijume profitabilnosti, ulaganja, kao i marketinške strategije usvojene iz poslovanja tržišno orjentisanih organizacija.

Visoko obrazovanje zemalja zapadnog balkana suočava se s izazovima kao rezultatom globalnih trendova u svom razvoju. Čini se da trenutno ove institucije ne zadovoljavaju svoje stejkholdere, bilo da se radi o studentima, međunarodnoj akademskoj zajednici, opštoj javnosti ili međunarodnim i domaćim poslovnim interesima. Pogoršana demografska situacija, ograničene finansijske mogućnosti države, niska međunarodna konkurentnost, niske plate predavača i naučnika, kao i rascjepkanost među studijskim programima i naučnoistraživačkim grupama, doveli su do neefikasnosti i neefektivnosti visokoškolskih ustanova. Ovi problemi, kao i drugi izazovi, zahtijevaju hitnu pažnju. Na ovim prostorima mora se razviti način za efikasniju distribuciju sredstava i podsticati veći kvalitet u sistemu istraživanja i obrazovanja, kako bi se zadovoljile potrebe domaćeg stanovništva, povećala međunarodna konkurentnost i uspješno odgovorilo na globalne trendove tržišta rada.

Obrazovanje je u evropskim okvirima određeno kao jedan od najvažnijih faktora u razvoju savremene ekonomije zasnovane na znanju. Ako želimo da budemo ravnopravni član ovog društva, moramo da odgovorimo nadolazećim izazovima.

2 Trendovi visokog obrazovanja

U ovoj eri intenzivne konkurencije, kvalitet obrazovanja je najvažnija briga u zemlji.[3] Kvalitetno obrazovanje je srce obrazovanja koje utiče na ono što učenici uče, koliko dobro uče

[1] Vidi više, Ladin Gostimirović, Upravljanje inovacijama u funkciji razvoja marketing menadžmenta u visokom obrazovanju Republike Srpske, Anali Ekonomskog fakulteta u Subotici, broj 35/2016, UDC 378:005(497.6), ISSN 035-2120,2016., str. 85

[2] Rogers, NM (2019). Why change? Practitioners' perspective on why and how universities deal with organizational change (or not). Perspectives: Policy and practice in high school Education, 23 (4), 152–157. https://doi.org/10.1080/13603108.2019.1581850

[3] Koslowski, FA (2006). Quality and assessment in context: A brief overview. Quality assurance in education,

14 (3), 277-288. https://doi.org/10.1108/09684880610678586

i koje koristi imaju od svog obrazovanja. Napori da se osigura da učenici postignu ishode učenja i steknu vrijednosti i vještine, pomažući im da igraju odlučujuću ulogu u svom društvu, problemi su na dnevnom redu politike u gotovo svakoj zemlji[4].

Kako se demografska kriza produbljuje, konkurencija među visokoškolskim ustanovama postaje sve jača, odnosno smanjuje se potražnja uz istu ili povećanu ponudu. Samo fakulteti koji nude moderne i fleksibilne programe mogu ostati uspješni na tržištu visokog obrazovanja i studija. Ipak, promjena broja studenata na visokoškolskim ustanovama ne zavisi samo od demografije, već i od socio-ekonomskih pitanja. Na tržištu obrazovnih usluga postoji intenzivna konkurencija, a visokoškolske ustanove nastoje da steknu konkurentsku prednost, pa je važno da razumiju i ispune očekivanja svojih stejholdera. Za strateško upravljanje visokim obrazovanjem, kvalitet obrazovanja iz perspektive studenata postaje ključni element interesovanja.[5] Učenici srednjih škola, kao i diplomirani studenti sa prostora Zapadnog Balkana, ali i drugih manje razvijenih regija sve su više zainteresovani za studiranje na zapadnoevropskim visokoškolskim ustanovama, za koje se smatra da pružaju viši nivo obrazovanja i bolje mogućnosti za buduću karijeru. Njemačka i Velika Britanija imaju trend rasta studenata, dok velika većina ostalih evropskih zemalja od 2010. godine imaju trend opadanja broja studenata (Češka, Slovačka, Baltičke zemlje, zemlje Zapadnog balkana).

Tabela 1: broj upisanih studenata na sve visokoškolske ustanove. [6]

TIME	2005	2010	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
GEO (Labels)										
European Union - 27 countries (from	:	:	:	16.554.510 d	16.515.763 d	16.371.054 d	16.315.116 d	17.340.948	17.502.045	16.863.363 d
Bulgaria	:	:	:	283.959	283.294	278.953	266.707	249.937	236.335	229.464
Czechia	:	:	:	427.441	418.624	395.529	371.948	352.873	329.036 b	319.343
Germany (until 1990 former territory	:	:	2.939.463	2.780.013	2.912.203	2.977.781	3.043.084	3.091.694	3.127.927	3.296.249
Ireland	:	:	:	199.428 d	203.912 d	214.632	218.411	225.031	231.201 d	232.512
Greece	:	:	:	659.284	677.429	690.868	709.488	735.027	766.874	794.107
Spain	:	:	:	1.969.413	1.982.162	1.963.924	1.968.702	2.010.183	2.051.826	2.083.979
France	:	:	:	2.338.135	2.388.880	2.424.158	2.480.186	2.532.831	2.618.729	2.685.408
Croatia	:	:	:	164.623	166.061	162.022	162.017	165.197	164.826	163.867
Italy	:	:	:	1.872.693	1.854.360	1.826.477	1.815.950	1.837.051	1.895.990	1.937.761
Hungary	:	:	:	359.040	329.455	307.729	295.328	287.018	283.350	281.461
Austria	:	:	:	422.778	421.225	425.972	431.125	430.370	430.195	423.049
Poland	:	:	:	1.902.718	1.762.666	1.665.305	1.600.208	1.550.203	1.492.899	1.430.981
Romania	:	:	:	618.157	578.706	541.653	535.218	531.586	538.871	533.749
Slovenia	:	:	:	97.706	92.769	85.616 d	80.798 d	79.547 d	76.534	75.991
Sweden	:	:	:	436.603	429.444	428.557	426.188	426.354	431.065	432.233
Norway	:	:	:	255.416	264.207	268.231	277.449	284.042	288.739	290.014
Switzerland	:	:	:	279.803	289.722	294.450	295.149	300.618	306.743	312.933
United Kingdom	:	:	:	2.386.199	2.349.854 d	2.330.847 d	2.378.667 d	2.431.886 d	2.467.086 d	2.618.287 d
Montenegro	:	:	:	:	:	:	24.643	25.014	23.826	22.709
North Macedonia	:	:	:	60.682	60.572	63.543	63.252	61.488	56.685	56.685
Serbia	:	:	:	238.945	242.848	241.054	251.162	262.108	256.172	249.771
Bosnia and Herzegovina	:	:	:	:	:	:	:	:	95.142	89.016

[4] UNESCO. (1998). Svjetska deklaracija o visokom obrazovanju za dvadeset i prvi vijek: vizija i djelovanje i okvir za prioritetne akcije za promjenu i razvoj u visokom obrazovanju. UNESCO.

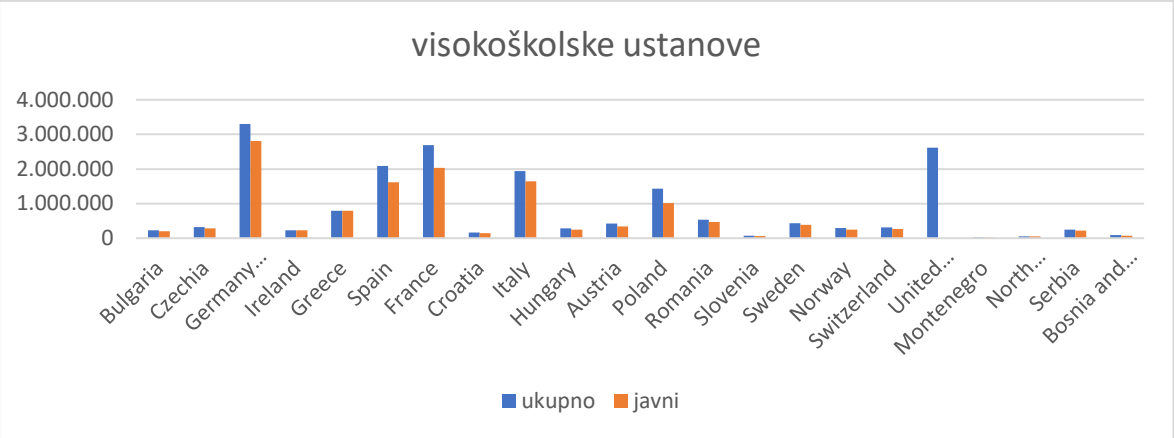
[5] Vidi, Ladin Gostimirović,Doktorska disertacija Upravljanje inovacijama kao strategijski faktor razvoja marketing menadžmenta u visokom obrazovanju Republike Srpske, Ekonomski fakultet NUBL, 2015. godine

[6]https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/EDUC_UOE_ENRT01/default/table?category=educ.educ_part.educ_uoe_enr.educ_uoe_enrt

Tabela 2: broj upisanih studenata na javne visokoškolske ustanove.[7]

TIME	2005	2010	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
GEO (Labels)										
European Union - 27 countries (from	:	:	:	14.334.144	14.471.064	13.625.838 d	13.575.857 d	14.315.721	14.316.674	13.560.147 d
Bulgaria	:	:	:	234.110	236.938	236.144	228.519	215.959	205.959	200.891
Czechia	:	:	:	370.577	367.223	348.398	332.598	314.998	293.210 b	284.979
Germany (until 1990 former territory	:	:	2.563.110	2.561.405	2.670.248	2.711.745	2.755.705	2.782.472	2.799.811	2.807.716
Ireland	:	:	:	196.147	197.452	203.887	210.297	216.860	219.681	225.644
Greece	:	:	:	659.284	677.429	690.868	709.488	735.027	766.874	794.107
Spain	:	:	:	1.648.616	1.640.934	1.613.893	1.598.221	1.598.921	1.603.501	1.615.468
France	:	:	:	1.852.022	1.892.380	1.927.179	1.969.488	1.997.857	1.998.235	2.036.473
Croatia	:	:	:	153.491	153.532	150.520	149.544	151.676	151.006	149.259
Italy	:	:	:	1.702.397	1.674.348	1.637.732	1.617.573	1.615.265	1.638.508	1.644.114
Hungary	:	:	:	297.298	280.780	267.337	256.630	249.152	245.923	243.840
Austria	:	:	:	355.966	351.878	352.964	355.016	350.804	344.136	335.330
Poland	:	:	:	1.369.296	1.295.863	1.243.054	1.198.851	1.158.222	1.090.913	1.019.030
Romania	:	:	:	402.712	485.149	464.149	465.012	464.642	471.376	467.931
Slovenia	:	:	:	83.718	80.647	74.411	d 69.721	d 67.625	d 64.650	63.813
Sweden	:	:	:	397.942	390.804	389.202	386.786	385.485	389.341	386.877
Norway	:	:	:	213.216	223.027	228.621	236.626	240.666	244.219	244.670
Switzerland	:	:	:	232.963	240.754	245.180	251.105	255.954	257.397	261.636
United Kingdom	:	:	:	: z	: z	: z	: z	: z	: z	: z
Montenegro	:	:	:	:	:	:	18.808	18.867	18.076	16.774
North Macedonia	:	:	:	52.498	53.224	54.172	53.951	52.327	48.392	48.392
Serbia	:	:	:	203.467	207.869	209.273	218.819	229.284	223.728	215.877
Bosnia and Herzegovina	:	:	:	:	:	:	:	:	74.721	70.181

Primjetno je upoređujući tabele 1 i 2, da se učešće privatnih visokoškolskih ustanova u ukupnom broju studenata kreće između 10 % i 20 %.



Grafikon 1. Autor

Karakteristično je za gotovo sve zemlje Zapadnog Balakna da država nije uspjela prilagoditi kapacitete potrebama, pa u dominantnom javnom visokoškolskom sistemu ima i za 30% više mjesta nego što je maturanata.

[7]https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/EDUC_UOE_ENRT01/default/table?category=educ.educ_part.educ_uoe_enr.educ_uoe_enrt

Tabela 3: procenat visoko obrazovanih u ukupnom broju stanovnika od 15 do 64 godine starosti.[8]

TIME	*2015*		*2016*		*2017*		*2018*		*2019*		*2020*	
GEO (Labels)												
European Union - 27 countries (from 2020)	*23,8*		*24,2*		*25,0*		*25,6*		*26,5*		*27,9*	
Belgium	29,3		29,5		32,0		32,8		32,2		33,7	
Bulgaria	40,6	u	42,3		44,9		48,0		44,5		43,1	u
Czechia	25,6		28,5		30,6		30,5		31,4		33,0	
Denmark	35,8	u	36,7	u	37,5	u	37,8	u	38,7	u	37,5	
Estonia	40,5		41,9		39,3		42,4		45,0		47,0	
Ireland	49,3		51,0		51,1		51,0		50,3		52,7	
Greece	14,8		15,6		16,7		15,4		14,8		14,5	
Spain	24,1		23,9		24,4		25,1		26,9		28,2	
France	28,6		28,9		29,1		30,3		31,2		33,5	
Croatia	18,7		16,9		17,4		19,2		18,9		21,1	
Italy	12,1		11,7		12,3		12,7		12,6		12,2	
Lithuania	34,4		34,8		35,9		33,9		35,8		37,5	
Hungary	29,7		25,8		26,9		31,2		32,9		36,7	
Netherlands	25,6		26,8		27,7		27,4		34,7		37,4	
Austria	28,7		28,5		28,4		29,7		30,5		30,9	
Poland	49,6		43,7		49,1		51,7		49,1		57,1	
Romania	:	u	:	u	50,8	u	39,6	u	44,4	u	50,5	u
Slovenia	12,4		13,7		18,1		16,4		14,6		17,3	
Slovakia	26,7		24,3		27,5		30,8		36,6		36,8	
Finland	27,7		28,0		25,5		24,8		29,1		31,7	
Sweden	36,1		37,9		38,7		38,4		38,1		37,9	
Iceland	28,8		30,4		37,3		37,8		40,2		36,6	
Norway	38,4		37,7		37,0		36,3		34,3		37,5	
Switzerland	36,6		38,4		39,1		40,6		41,4		41,9	
United Kingdom	47,2		48,8		47,3		48,8		49,8		:	
Montenegro	29,2		27,7		25,9		28,4		27,3		28,0	
North Macedonia	16,1		21,8		19,9		19,4		17,2		18,6	
Serbia	22,8		23,1		25,5		26,0		25,0		24,9	

Da bi upotpunili ove podatke, navest ćemo sljedeće: koeficijent starosne zavisnosti pokazuje koliki je procenat stanovništva zemlje starosne dobi za odlazak u penziju (65 ili više) i koliki je procenat starosne dobi za zapošljavanje (između 20 i 64 godine). U 2005. godini prosječan koeficijent starosne zavisnosti u zemljama OECD-a iznosio je 24 posto,slična situacija je i u zemljama Zapadnog Balkana, što znači da je na svakih 100 osoba starosti od 20 do 64 godine bilo 24 osobe starije od 65 godina. Očekuje se da će se do 2050. ovaj omjer više nego udvostručiti na 52 posto, što će dovesti do veće javne potrošnje na zdravstvo, dugotrajnu njegu i penzije.

[8] https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/edat_lfs_9912/settings_1/table

Tabela 4: Završili tercijarno obrazovanje po dobnim skupinama - na 1000 stanovnika u dobi od 20-29 godina.

TIME	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
GEO (Labels)							
European Union - 27 countries (from	:	:	:	:	60,1	60,5 d	61,6 d
Bulgaria	54,3	52,2	51,7	49,5	47,6	46,3	45,0
Germany (until 1990 former territory	:	:	45,9	45,7	46,8	46,5	52,4
France	:	:	: d	: d	85,1	86,7	88,9
Croatia	56,2	55,0	57,9	56,5	57,8	60,0	61,4
Italy	:	41,4	43,4 d	44,6 d	49,3	51,1	53,1
Hungary	39,9	40,9	37,9	36,9	36,5	36,7	36,1
Netherlands	58,4	59,6	62,7	63,3	65,0	66,0	:
Austria	45,1	44,3	44,7	44,2	45,1	44,8	46,1
Romania	49,0	45,5	42,7 d	40,8	41,5	45,0	46,2
Slovenia	56,1	56,4	59,1	68,8	59,9	62,7	62,0
Sweden	37,6	37,7	37,4	38,2	36,6	37,3	38,2
Switzerland	53,5	55,5	55,5	55,6	56,5	57,3	58,4
United Kingdom	67,0	67,7	64,6	66,0 d	67,7 d	71,1 d	75,9 d
North Macedonia	26,4	27,8	26,1	24,8	26,1	24,5	25,0
Serbia	:	42,8	41,4	42,9	42,5	42,3	42,7
Montenegro	:	:	:	:	:	:	:

Iz ove tabele se uočava da procenat visoko obrazovanih u dobi od 20 do 29 godina varira od 2,5 % u Sjevernoj Makedoniji do u Francuskoj 8,9 %. Strategija Evropa 2020 sadržavala je planove za poboljšanje indikatora diplomiranja u visokom obrazovanju i skraćivanje vremena potrebnog za postizanje visokog obrazovanja, uz zadržavanje istih akademskih standarda. Cilj Europe 2020 koji se odnosi na visoko obrazovanje bio je da najmanje 40 % ljudi između 30 i 34 godine ima neku vrstu visokog obrazovanja. Ovo je opšta margina za sve zemlje članice EU, iako pojedinačne zemlje zadržavaju mogućnost da odrede nacionalnu maržu, koja može biti iznad ili ispod 40 % (Evropska komisija, 2015)

Tabela 5: ukupan broj stanovnika

TIME	2012	2014	2016	2018	2020
GEO (Labels)					
European Union - 27 countries (from	440.905.186 b	443.274.551 b	445.167.186	446.598.937 ep	447.163.713 ep
Bulgaria	7.305.888	7.223.938	7.127.822	7.025.037	6.934.015
Germany including former GDR	80.425.823	80.982.500	82.348.669	82.905.782	83.160.871
France	65.438.667	66.312.067 b	66.724.104	67.101.930 p	67.379.908 p
Croatia	4.269.062	4.236.063	4.172.441	4.090.870	4.047.260
Italy	59.539.717	60.789.140	60.627.498	60.421.760	59.449.527 p
Austria	8.429.991	8.546.356	8.736.668	8.840.521	8.916.864
Slovenia	2.057.159	2.061.980	2.065.042	2.073.894	2.102.419
United Kingdom	63.700.215	64.602.298	65.611.593	66.460.344	:
Montenegro	620.601	621.810	622.303	622.271	621.306
North Macedonia	2.061.044	2.067.471	2.072.490	2.076.217	2.072.532
Albania	2.900.389	2.889.095	2.876.092	2.866.376	2.837.848
Serbia	7.199.077	7.130.576	7.058.322	6.982.604	6.899.126
Turkey	75.175.827	77.181.884	79.277.962	81.407.204	83.384.680
Bosnia and Herzegovina	3.837.455	3.828.123	3.512.855	3.496.157 p	:
Ukraine	45.412.987	:	42.502.892	42.100.165	41.575.748 e

3 Mogući reformski pravci u visokom obrazovanju

Sistem visokoškolskog obrazovanja mora biti postavljen sa studentom u središtu pažnje, i mora mu omogućiti da u najvećoj mjeri slobodno odlučuje o svojoj budućnosti. U fokusu ne treba da bude favorizovanje javnih ustanova, nego kvalitet i korisnost za studenta. Trenutno preovladavajući stereotipi javno/privatno obrazovanje, značajno onemogućavaju konkurenciju i fokusiranje na kvalitet. Državne regulative, u velikom broju zemalja Zapadnog Balkana, usmjerene su na čuvanje privilegija i monopolskog položaja javnih visokoškolskih ustanova, ne dozvoljavajući jednake uslove na tržištu a samim tim onemogućavajući zdravu konkurenciju.

Slobodu izbora treba povezati sa individualiziranjem troškova obrazovanja. Ovo je moguće uraditi unošenjem više novca u visokoobrazovni sistem preko jeftinih lako dostupnih, dugoročnih studentskih kredita. Osoba koja preuzme obavezu izmirenja studentskog kredita, bez sumnje će donijeti daleko racionalniju, i na opširnim informacijama zasnovanu, odluku o tome šta, zašto i gdje upisati. Ulaganja preduzeća i građana u otplatu studentskih kredita mogu se stimulisati poreskim olakšicama, npr. smanjenjem poreske osnovice za iznos otplate studentskog kredita. Država bi u ovom slučaju mogla promovisati neke smjerove od nacionalnog interesa na način da dodjeljuje stipendije, djelimično ili u potpunosti otplaćuje studentske kredite. Na ovaj način bi se javne visokoškolske ustanove izložile konkurenciji privatnih viskoškolskih ustanova, a u isto vrijeme i jedni i drugi bi bili pod lupom studenata zainteresovanih za kvalitetno i na tržištu naplativo znanje.

Od izuzetnog je značaja da uvijek ograničena i nedovoljna budžetska sredstva za visoko obrazovanje budu raspoređena na što efikasniji i efektivniji način. Jedan od mogućih reformskih pravaca bi trebao da ide ka tome da se budžetska sredstva raspodijele na način da jedan dio ide za osnovno održavanje postojećih kapaciteta sa tendencijom smanjenja, drugi dio za finansiranje programa od nacionalnog značaja i treći dio da bude usmjeren ka podjeli sredstava studentima u vidu kopona ili vaučera kojima bi oni mogli da finansiraju svoje školovanje. Na ovaj način bi država omogućila slobodu izbora i ravnopravan status svim studentima, koji bi mogli na osnovu svojih preferencija da biraju visokoškolsku ustanovu koja ispunjava njihove kriterijume kvaliteta. Kuponi, odnosno vaučeri bi omogućili slobodu izbora, pravu konkurenciju svih visokoškolskih ustanova, gradova za studiranje, profesora i administrativnog osoblja na ustanovama. Na ovaj način bi dio budžetskih sredstava bio usmjeren po tržišnom principu te bi i efikasnost i efektivnost njihovog utroška bila veća. Umjesto države bira student, samim tim i preuzima odgovornost za svoj izbor, a država dijeleći vaučere stimuliše konkurenciju i kvalitet svih visokoškolskih ustanova.

Menadžerizam je karakteristika javnog sektora u SAD-u, Kanadi, Velikoj Britaniji, Australiji i Novom Zelandu od 1980-ih. Ekonomska kriza kasnih 1970-ih navela je zemlje da ograniče državnu potrošnju i da dovedu u pitanje vrijednost biro-socijalne države (Barker 2009). Kao rezultat toga, Nova desnica, pod vodstvom Ronalda Reagana u SAD-u i Margaret Thatcher u Velikoj Britaniji, uvela je niz reformi javnog sektora pod nazivom Novo javno upravljanje (NPM). Ove reforme su preoblikovale odnos između javnog i privatnog sektora, stručnjaka i menadžera, te centralne i lokalne vlasti. Građani i klijenti su preoblikovani u potrošače, a organizacije javnih službi pretvorene su u sliku poslovnog svijeta. Organizacioni oblici, tehnologije, prakse i vrednosti upravljanja privatnog, profitnog poslovnog sektora primenjeni su na javni sektor u pokušaju da ga učine efikasnijim. Iako je osnovna ideologija ostala ista, menadžerizam je različit u različitim javnim sektorima. Trendovi u zdravstvu ili policiji, na primjer, nisu identični trendovima u obrazovanju. Štaviše, čak i unutar obrazovanja, osnovno, srednje, ili visoko obrazovanje različito reaguju na instrumente realizovanja NPM. Smanjenje finansiranja u vezi s efikasnošću imalo je mnogo veći utjecaj u Velikoj Britaniji na fakultete nego na škole, dok je vanjska inspekcija imala mnogo veći uticaj na škole nego na univerzitete.[9] NPM je dobro zamišljena strategija reformisanja javnog sektora, koja nažalost još nije dala svoje najbolje rezultate. Specifičnosti pojedinih oblasti u javnom sektoru dodatno otežavaju dosljednu implementaciju ove reforme, pa tako i u obrazovanju. Sa jedne strane neophodno je standardizovati i na tržišnim osnovama postaviti poslovanje, a sa druge strane omogućiti inovativnost, kreativnost, fleksibilnost i autonomiju djelovanja.

[9] Clarke, J., Gewirtz, S. and McLaughlin, E. (2000) New Managerialism: New Welfare?, London: Sage

Promjene u visokom obrazovanju se ne mogu ostvariti bez primjene inovativnih tehnoloških rješenja i promjene motivacione paradigme u upravljanju ljudskim resursima. Lideri u obrazovanju su obavezni da traže konkurentsku prednost kroz strategije koje će vjerovatno povećati motivaciju, izgraditi kapacitet za organizaciona poboljšanja i proizvesti bolji učinak s dodatnom vrijednošću. Modeli upravljanja ljudskim resursima trebaju da omogućavaju stvaranje vizije, razvoj dobro planiranih sistema i politika, distribuciju odgovornosti kroz pojedince i timove i transformaciju svih u radnoj snazi, kako bi se osiguralo da performanse svakog pojedinca budu optimizirane. Takvi modeli pretpostavljaju da strategije neophodne za uspjeh prevazilaze vrijeme, mjesto i kontekst, dovodeći do poboljšane efikasnosti bilo gdje. Istovremeno je neophodno implementirati inovativna tehnološko rješenja kao podršku ostalim aktivnostima. Jedno od takvih rješenja je i blockchain tehnologija.

Blockchain se pojavio kao važan koncept na spoju IKT-a i visokog obrazovanja. To je sistem u kojem se vodi evidencija o transakcijama na nekoliko računara koji su povezani u peer-to-peer mrežu. Dakle, omogućava stvaranje decentralizovanog okruženja u kojem podaci nisu pod kontrolom bilo koje treće strane. Primena blockchain tehnologije predstavlja konceptualni napredak u sektoru visokog obrazovanja gde je dodala značajnu vrednost poboljšanom efikasnošću, efektivnošću, kontrolom privatnosti, tehnološkim unapređenjem i bezbednošću mehanizama za upravljanje podacima. Predlažu se izazovi koje postavlja aktuelna literatura i dalji pravci istraživanja.[10] Sektor visokog obrazovanja je stoga potencijalni korisnik blockchain tehnologije u smislu pametnih ugovora, zbog svog kapaciteta da omogući učesnicima da potvrde evidenciju učenja i upravljanje identitetom, na primjer .Ovo može omogućiti institucijama da odluče sa kojim drugim visokoškolskim ustanovama da razmjenjuju podatke, čime se izbjegava mogućnost krivotvorenja ili falsifikovanja pouzdanih kvalifikacija (diploma ili certifikata) .Osim toga, njegova distribuirana knjiga i nedostatak potrebe za trećom stranom od povjerenja mogu poboljšati protokole zasnovane na pametnim ugovorima koji automatski provode ugovor kod studenata na više nivoa administracije, što predstavlja veliku prednost blockchaina. Na kraju, ali ne i najmanje važno, ova tehnologija može olakšati procese, a istovremeno ublažiti vjerovatnoću greške.

4 Zaključak

Imperativi globalizacije evidentni su u obrazovnoj politici širom svijeta. Iako možda ne znače potpuno istu stvar riječima koje koriste, vlade od SAD-a do Kine podstiču svoje obrazovne sisteme da proizvode vještije, fleksibilnije i prilagodljivije radnike. Od lidera, nastavnika i učenika se očekuje da se stalno angažuju u borbi da unaprijede sebe, svoje organizacije i svoje rezultate, bez obzira na društveno uređenje u kome egzistiraju. Širom svijeta, zemlje strahuju da bi ih konkurencija mogla prestići, izgubiti tržišni udio ili se naći u sektoru u kojem je dodatna vrijednost niska.

Značajne demografske, ekonomske i političke promjene zahtijevaju poboljšavanje metoda upravljanja visokim obrazovanjem. Naučne institucije moraju da se promijene i prihvate inovacije u internom menadžmentu. Konkurencija u okviru visokog obrazovanja i novonastali izazovi prosto tjeraju visokoškolske ustanove da reorganizuju svoje upravljanje. Metode upravljanja, liderstvo, kriterijumi profitabilnosti, ulaganja, kao i marketinške strategije usvojene iz tržišnog poslovanja moraju postati uobičajene u visokom obrazovanju. Broj

[10] Vidi više,Safet PURKOVIĆ, Edis MEKIĆ , Kristijan KUK , Ladin GOSTIMIROVIĆ, Empirical Analysis of Silent Mining Operation in the Monero System, Studies in Informatics and Control, 30(4) 99-108, December 2021., ISSN: 1220-1766 eISSN: 1841-429X

studijskih programa je neophodno smanjiti u skladu sa realnim potrebama društva i vršiti njihovu kontinuiranu evaluaciju.

Smanjenje državnog finansiranja, internacionalizacija, povećanje autonomije, formiranje procesa eksternog i internog osiguranja kvaliteta kao i uključivanje socijalnih partnera u procese upravljanja visokoškolskim institucijama su trendovi koji će biti dominantni u narednom period i od njihove implementacije značajno će zavisiti uspjeh visokoškolskih institucija Zapadnog Balkana.

LITERATURA

1. Clarke, J., Gewirtz, S. and McLaughlin, E. (2000) New Managerialism: New Welfare?, London: Sage
2. Kotler, P and G. Armstrong. (2008). Principles of marketing. 12th ed. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
3. Koslowski, FA. (2006). Quality and assessment in context: A brief overview. Quality assurance in education 14(3),
4. Ladin, Gostimirović, Upravljanje inovacijama u funkciji razvoja marketing menadžmenta u visokom obrazovanju Republike Srpske, Anali Ekonomskog fakulteta u Subotici, broj 35/2016, UDC 378:005(497.6), ISSN 035-2120,2016.
5. Ladin, Gostimirović, Doktorska disertacija, Upravljanje inovacijama kao strategijski faktor razvoja marketing menadžmenta u visokom obrazovanju Republike Srpske, Ekonomski fakultet NUBL, 2015. Godine
6. Rogers, NM. (2019). Why change? Practitioners' perspective on why and how universities deal with organizational change (or not). Perspectives: Policy and practice in high school Education, 23 (4),
7. Safet PURKOVIĆ, Edis MEKIĆ , Kristijan KUK , Ladin GOSTIMIROVIĆ, Empirical Analysis of Silent Mining Operation in the Monero System, Studies in Informatics and Control, 30(4) 99-108, December 2021., ISSN: 1220-1766 eISSN: 1841-429X
8. https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/EDUC_UOE_ENRT01/default/table?category=educ.educ_part.educ_uoe_enr.educ_uoe_enrt [Citirano 3. 3. 2022 ob 12.00 uri]
9. https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/EDUC_UOE_ENRT01/default/table?category=educ.educ_part.educ_uoe_enr.educ_uoe_enrt [Citirano 3. 3. 2022 ob 12.00 uri]
10. https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/edat_lfs_9912/settings_1/table [Citirano 3. 3. 2022 ob 12.00 uri]
11. https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/EDUC_UOE_GRAD05/default/table?lang=en&category=educ.educ_outc.educ_uoe_grad [Citirano 3. 3. 2022 ob 12.00 uri]
12. https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/DEMO_GIND/default/table?lang=en&category=demo.demo_ind [Citirano 3. 3. 2022 ob 12.00 uri]

Dr. Vladislav Marjanović, dr. Dejan Đorđević
Ekonomski fakultet Univerziteta u Niš

Globalni izazovi i cirkularna ekonomija

KLJUČNE BESEDE: linearna ekonomija, cirkulrana ekonomija, održivi razvoj, tranzicija

POVZETEK – Odavno je postalo jasno da je postojeći model ekonomije globalno postao neodrživ. Linernost u ekonomiji negativno utiče na životnu sredinu, ali i samu održivost globalnog razvoja. Cirkularnost ekonomije podrazumeva obnovljivu industrijsku ekonomiju i predstavlja potpuno promenjeni koncept proizvodnje, ali i potrošnje u odnosu na stvaranje otpada i uticaj na životnu sredinu. Nužnost globalne tranzicije sa linerne na cirkularnu ekonomiju podrazumeva koncipiranje mape puta tranzicije na nacionalnim nivoima, koja uvažava sve specifičnosti lokalnih ekonomija. Tranzicija će pored profitabilnosti uzeti u obzir i životnu sredinu, očuvanje resursa, društveni razvoj, motivaciju kroz iznalaženje novih inovativnih rešenja i kreiranje novih sistemskih promena. U ovom procesu mora postojati dijalog između donosioca odluka, privrede, akademskog i civilnog sektora. U radu će biti stavljen poseban akcenat na fokusiranju ključnih globalnih izazova koji će uticati na sam proces tranzicije, ali i izazova koje nameće sam koncept cirkularnosti. U tom smislu će posebna pažnja biti usmerena ka održivoj upotrebi resursa i energije, uticaju na klimu i povezanosti cirkularne ekonomije sa ključnim ciljevima održivog razvoja.

KEYWORDS: linear economy, circular economy, sustainable development, transition

ABSTRACT – It has been clear for some time that the existing economic model is no longer sustainable worldwide. The linearity of the economy has a negative impact on the environment, as well as the sustainability of global development. The circularity of the economy implies the renewable industrial economy and represents a completely different approach to production and consumption in terms of environmental impact and generating waste. The necessity for a global transition from a linear to a circular economy implies that the map of the transition is designed at the national level, taking into account all the characteristics of the local economies. In addition to profitability, the transition will also consider the preservation of the environment and resources, social development, motivation through the discovery of new innovative solutions and the creation of new systematic changes. In this process, there must be a dialogue between decision makers, economy, academic and the civil sector. This paper focuses on the main global challenges that will have a major impact on the transition process itself, but also on the challenges posed by the concept of circularity. In this respect, close attention is paid to the sustainable use of resources and energy, the impact on the climate, and the relationship of the circular economy to the key goals of sustainable development.

1 Uvod

Konačno je postalo jasno da tradicionalni linerani model razvoja ne može obezbediti dugoročan i stabilan privredni razvoj. Linearni model razvoja je zasnovan na modelu »uzmi-napravi-baci« i bio je prevashodno profitno orijentisan, bez ikakvog sagledavanja negativnog uticaja po životnu sredinu i prirodne resurse. Cirkularna ekonomija je, međutim, ekonomski i industrijski sistem zasnovan na ponovnoj upotrebi proizvoda i sirovina, koji u isto vreme podrazumeva obnovljivi kapacitet prirodnih resursa. U cirkularnoj ekonomiji vrednost proizvoda, materijala i resursa se održava u privredi što je duže moguće, a stvaranje otpada se minimizira (Kalmykova et al., 2018).

Razvoj koncepta cirkularne ekonomije novijeg je datuma. Izvorno, ovaj koncept je nastao u industrijskoj ekologiji koja razvija oblik materijalne simbioze između različitih kompanija i različitih proizvodnih procesa. Živimo u svetu sa brzim antropogenim promenama životne

sredine koje zahtevaju integraciju znanja različitih disciplina. Iz tog razloga se najčešće koriste termini »ekološke nauke« i »održivi razvoj«, a u novije vreme »cirkularna ekonomija«. Svi ovi koncepti imaju kao jedan od osnovnih ciljeva rešavanje problema životne sredine. Linearna ekonomija se zasniva na lineranom procesu koji obuhvata: ekstrakciju, proizvodnju, potrošnju i na kraju otpad, pa je element zaštite životne sredine gotovo zanemaren. Cirkularna ekonomija ima obrnute ciljeve.

Potencijali koje donosi cirkularna ekonomija su ogromni, a uključivanje različitih zemalja pruža mogućnosti za globalnu sistemsku tranformaciju bez obzira na ekonomsku snagu društva. Takva transformacija postaje nužnost, te je potrebna hitna i dosledna tranzicija sa linearne na cirkularnu ekonomiju, podržana ozbiljnim sistemskim pristupom i adekvatnim strategijama.

2 Koncept cirkularne ekonomije

Interesovanje za razvoj koncepta cirkularne ekonomije je pojačano u skorije vreme, iako je koncept bio usvojen još pre više od jedne decenije kao ključna strategija razvoja u Kini. Koncept cirkularne ekonomije se trenutno intenzivira širom Evrope, što potvrđuje i činjenica da literatura objavljuje obimna dokumenta i inicijative naučnih i stručnih poslenika, vlada i nevladinih organizacija. Razmatra se koncept kreiranja vizije i formulisanje različitih strategija u čijoj osnovi je koncept cirkularne ekonomije.

Brojne su definicije koje pokušavaju što preciznije definisati koncept cirkularne ekonomije: industrijska ekonomija u kojoj materijalni tokovi stalno kruže; industrijska privreda koja je obnovljiva i ima za cilj da se oslanja na obnovljive izvore energije, minimizira, prati i eliminiše upotrebu toksičnih hemikalija i iskorenjuje otpad kroz pažljivo kreirani dizajn. Neki smatraju cirkularnu ekonomiju opštim pojmom za aktivnosti smanjenja, ponovne upotrebe i reciklaže koje se odvijaju u procesu proizvodnje, prometa i potrošnje.

Cirkularna ekonomija je zapravo deo strategije održivog razvoja, koji bi trebalo da predloži rešenja za brzo rešavanje problema ugrožavanja životne sredine i nedostatka prirodnih resursa. Ovaj koncept zasnovan je na tri principa: smanjivanje, ponovna upotreba i recikliranje materijala. Ovi principi predstavljaju kružni sistem kroz koji se materijali recikliraju, a energija se dobija iz obnovljivih izvora (GIZ, 2016).

Linearni model je zasnovan na principu proizvodnje proizvoda, korišćenja i eliminacije iskorišćenog proizvoda kao otpada. Mnogi prirodni resursi koji se koriste za proizvodnju po principima lineranog modela ekonomije su neobnovljivi, što nameće pitanje konačnosti perioda njihove eksploatacije i daljeg održivog razvoja. Pored toga štetni efekti po prirodnu sredinu postaju sve veći u korelaciji sa povećanjem obima proizvodnje i otpada (Korhonen et al., 2018).

Cirkularna ekonomija koja je bazirana na tri »R« principa (reducing, reusing and recycling), nedvosmisleno ilustruje jake veze između životne sredine i ekonomije. U novije vreme, nekoliko zemalja je donelo određene akte i zakone kojima se uspostavljaju principi reciklaže u kontekstu cirkularne ekonomije. Nemačka je počela sprovođenje ovog koncepta 1996. godine donošenjem zakona kojim je regulisan zatvoreni ciklus korišćenja supstanci i upravljanje otpadom. Japan je na primer razvio sveobuhvatni pravni okvir za razvoj ekonomije prema društvu zasnovanom na recikliranju, što je podržano i donošenjem odgovarajućeg zakona. Kina je takođe uložila ozbiljne napore da implementira koncept cirkularne ekonomije. U Evropi, Švedska sukcesivno uvodi različite programe i podsticaje kojima se čini pokušaj da se olakšaju optimalni uslovi za postepeno i efikasno povećanje stope reciklaže. Ovo se čini i kroz sistem javnog obrazovanja.

Jedna od slabosti koncepta cirkularne ekonomije je nedostatak univerzalnosti u primeni. Za razliku od linearne ekonomije koja je univerzalni model, cirkularna ekonomija još uvek nije razvila dimenziju univerzalnosti, odnosno još uvek nije moguća kao opšteprimenjeni model. Kritičari ovog modela čak navode da cirkularna rešenja mogu imati negativnije posledice od linearnog modela. Iako postoje kritike ovog modela pre svega u domenu njegove nesavršenosti, neke od najrazvijenijih država sveta ovaj koncepta afirmišu ne samo putem apela, sugestija ili čak i zahteva, već i donošenjem odgovarajućih zakona kojima se reguliše oblast reciklaže i upravljanja otpadom kao i drugim segmentima modela cirkularne ekonomije (Vukadinović, 2018).

3 Neki važni aspekti cirkularne ekonomije kao dela šireg okvira ciljeva održivog razvoja

Sedam ciljeva održivog razvoja u direktnoj je vezi sa primenom cirkularne ekonomije i to: cilj 7 – dostupna i obnovljiva energija , cilj 8 – dostojanstven rad i ekonomski rast, cilj 11 – održivi gradovi i zajednice, cilj 12 – odgovorna potrošnja i proizvodnja, cilj 13 – akcija za klimu, cilj 14 – život pod morem i cilj 15 – život na zemlji. Imajući u vidu da je svet danas samo 9% cirkularan, dostizanje većeg stepena cirkularnosti moguće je kroz: prenošenje globalnih trendova na nacionalne, regionalne i komercijalne nivoe; uspostavljanje modela za implementaciju i mera za praćenje tranzicije, uključujući i kaznenu politiku; adekvatno i dostupno obrazovanje i transfer znanja; uključivanje različitih aktera u proces ostvarivanja "globalne koalicije" za cirkularnu ekonomiju.

Cirkularna ekonomija je globalni mega trend. Koristi od procesa cirkularne ekonomije su koristi za resurse (poboljšanje obezbeđivanja resursa i smanjenje zavisnosti od uvoza), za životnu sredinu (manji uticaj na životnu sredinu), ekonomske koristi (mogućnosti za ekonomski rast i inovacije) i koristi za društvo (održiva potrošnja i mogućnosti zaposlenja). Prelaz na cirkularnu ekonomiju predstavlja složen, sveobuhvatan i pre svega, dugoročni proces. Proces cirkularne tranzicije je sistemski proces (nije jednokratni), gde je kontinuitet u primeni dogovorene strategije i politike od presudnog značaja.

Cirkularna ekonomija je ekonomija u kojoj se vrednost proizvoda, materijala i resursa održava u ekonomiji što je duže moguće, a stvaranje otpada se minimizira. To je u suprotnosti s »linearnom ekonomijom« koja se zasniva na modelu proizvodnje i potrošnje »uzmi, koristi i odbaci«. Na nivou UN cirkularna ekonomija se postepeno sve više posmatra kao sredstvo za ubrzanje prelaska društva na sistem sa efikasnijim korišćenjem resursa, čime se poboljšava konkurentnost i reaguje na globalne izazove životne sredine. Analiza je pokazala da koliko god cirkularna ekonomija može pomoći u postizanju mnogih ciljeva održivog razvoja, ciljevi održivog razvoja takođe mogu pomoći promociji primene cirkularne ekonomije. Pojačana saradnja svih donosilaca odluka i zaineresovanih strana, često se ističe kao imperativ za omogućavanje prelaska na cirkularnu ekonomiju.

Tema cirkularne ekonomije se vrlo ozbiljno razmatra na globalnom nivou, a posebno u Evropi. Glavni ciljevi su promovisanje ekonomskog rasta stvaranjem novih poslova, veće mogućnosti za zapošljavanje, ušteda troškova materijala, ublažavanje volatilnosti cena, povećana sigurnost snabdevanja uz istovremeno smanjenje degradacije životne sredine. Procenjeno je da eko-dizajn, prevencija nastajanja otpada i ponovna upotreba, mogu doneti neto uštede za preduzeća u EU od oko 600 milijardi evra, uz istovremeno smanjenje emisije gasova staklene bašte. Štaviše, dodatne mere za povećanje produktivnosti resursa za 30 % do 2030. mogle bi povećati evropski rast za skoro 1 % i takođe stvoriti 2 miliona novih radnih mesta (Ministarstvo zaštite životne sredine Republike Srbije, 2020).

Prateći ove prognoze, Evropska komisija i vlade država članica razvijaju agende, dokumente, politike i investicione strategije koje će promovisati cirkularnu ekonomiju. Evropska komisija je predložila Akcioni plan za unapređenje cirkularne ekonomije. Međutim, širenje koncepta cirkularne ekonomije ima i svoja ograničenja, jer postoje divergentni pristupi, a još uvek nema ni adekvatne analize njene implementacije, bez obzira što su strategije vrlo dobro koncipirane.

Globalni trendovi se kreću ka tome da cirkularna ekonomija zameni duboko utemeljenu linearnu ekonomiju i upravljanje otpadom. Cirkularna ekonomija podrazumeva i zaštitu ljudskih prava i to kroz održivi razvoj, globalnu sigurnost prirodnih resursa, borbu sa klimatskim promenama, energetsku sigurnost, osiguravanje dovoljnih količina hrane, smanjivanje nejednakosti, transparentnije javne finansije i socijalnu sigurnost građana, očuvanje zdravlja i čistije okruženje i prava budućih generacija na resurse.

Cirkularnu ekonomiju ne treba poistovećivati sa hijerarhijom upravljanja otpadom. Naime, hijerarhija upravljanja otpadom nastala je u linearnoj ekonomiji kao mera smanjivanja nastale količine otpada i povraćaj jednog dela sirovina u proizvodne procese kroz reciklažu. Cirkularna ekonomija je iznad procesa upravljanja otpadom, jer polazi pre svega od novog načina razmišljanja o upotrebi resursa.

Digitalizacija i korišćenje tehnologije mogu olakšati uvođenje cirkularnog modela poslovanja. Evropska unija prolazi kroz dve paralelne tranzicije koja utiču na transformaciju ekonomije i društva – jedna se odnosi na prelazak sa linearne na cirkularnu ekonomiju, a druga na digitalnu transformaciju. Prema dokumentu Centra za evropske politike (EPC) „Stvaranje digitalne mape puta za cirkularnu ekonomiju“, digitalizacija, odnosno podaci i digitalna rešenja kao što su digitalne platforme, pametni uređaji, veštačka inteligencija, internet stvari i blockčejn tehnologija već doprinose razvoju cirkularne ekonomije. Koriste se, između ostalog, za efikasnije korišćenje prirodnih resursa, za unapređenje dizajna proizvoda, proizvodnje, potrošnje, kod ponovne upotrebe i popravke prouzvoda, vraćanja u poizvodnju, reciklaže i upravljanje otpadom.

Digitalizacija omogućava efikasniju razmenu informacija i upotrebu savremenih tehnologija. Neophodan uslov za uspešnu tranziciju na cirkularnu ekonomiju jeste kontinuirana komunikacija, čvrsta saradnja između različitih aktera (država, industrija, potrošači, industrija otpadom) i primena složenih tehničkih rešenja (ekodizajn proizvoda, reciklaža, popravke proizvoda). Zbog toga digitalizacija može dati suštinski doprinos prelasku na cirkularnu ekonomiju. Proizvodi mogu sadržati oznake (QR kodovi, RFID čipovi) koje potrošači ili recikleri mogu skenirati i pristupiti relevantim podacima o proizvodu, na primer da li proizvod sadrži opasne hemikalije ili kako postupati kada proizvod postane otpad. Automatizacija proizvodnje i reciklaže doprinosi povećanju efikasnosti, odnosno smanjenju nastajanja otpada i potrošnje energije. Javne politike za cirkularnu ekonomiju bi trebalo da uzmu u obzir digitalizaciju u cilju usklađivanja ova dva procesa i obezbeđenja adekvatnog nivoa njihove sinergije.

4 Izazovi tranzicije iz linearne u cirkularnu ekonomiju

Cirkularna ekonomija je globalni mega trend. Ipak, mnogo je još potrebno da se globalno povećaju aktivnosti i iskoriste konkurentske prednosti koje ova ekonomija donosi poslovnom sektoru. Za tranziciju iz linearne u cirkularnu ekonomiju potrebni su zajednički napori zainteresovanih strana iz svih institucionalnih sektora. Kompanije mogu da doprinesu tranziciji razvijanjem kompetencija u cirkularnom dizajnu, primeni koncepta ponovne upotrebe proizvoda, recikliranju i mogu predstavljati nosioce trendova inovativnih poslovnih modela cirkularne ekonomije. Kreatori i nosioci ekonomske politike moraju podržati tranziciju

promovišući ponovnu upotrebu materijala i veću produktivnost resursa preispitivanjem podsticaja koncipiranjem adekvatnih politika i pristupa finansiranju ovog procesa.

Cirkularna ekonomija bi trebalo da postane okosnica industrijske strategije i relevantna je za sve sektore ekonomije (kao što su prehrambena industrija, tekstilna industrija, hemijska industrija, upravljanje otpadnim vodama, upravljanje otpadom). Njome se može ostvarivati veliki broj ciljeva održivog razvoja (ne samo održive potrošnje i proizvodnje).

Osnovni izazovi u tranziciji sa linearne na cirkularnu ekonomiju su:

- postojeći ekonomski model ne vrednuje prirodni kapital niti internalizuje eksterne aspekte preduzetih mera (npr. kažnjavanje negativnih i nagrađivanje pozitivnih socijalnih i uticaja na životnu sredinu);
- nedostatak podsticaja za kompanije da dizajniraju više cirkularnih proizvoda i koriste sekundarne sirovine;
- informacije ne prate proizvode i materijale i time ometaju cirkularne prakse poput održavanja, ponovne upotrebe, popravke i reciklaže;
- preopterećenje informacijama ili nedostatak informacija o proizvodima, što komplikuje sposobnost potrošača da donesu održive odluke;
- neusklađenost u zakonodavstvu o hemikalijama, proizvodima i otpadu, i prisustvo određenih hemikalija koje ometaju napore za recikliranje i ponovnu upotrebu proizvoda;
- neadekvatni kriterijumi kvaliteta za sekundarne materijale, kao i nedostatak potražnje za recikliranim materijalima;
- ilegalno spaljivanje otpada, različiti nivoi ambicija za smanjenje deponija i ispunjenje dogovorenih ciljeva za recikliranje, kao i nerazvijena infrastruktura za upravljanje otpadom (Mihajlov at al., 2019).

Tranzicija na cirkularnu ekonomiju zahteva radikalne promene, inovacije i mere u sistemu proizvodnje i potrošnje. Iako je poslovni sektor lider inovacija i promena u pravcu cirkularne ekonomije, primena ovog kocepta je za sada još uvek bazirana samo na primerima dobre prakse. Brojni su tehnološki izazovi u procesu proizvodnje i primeni cirkularnog dizajna proizvoda, ali i ponovnoj upotrebi proizvoda koji su trenutno u upotrebi.

Najznačajnije praktične barijere sprovođenja procesa cirkularne tranzicije jesu: nedovoljno informisanje, nedostatak potrebe za sticanjem dodatnih znanja i veština o poslovnim modelima cirkularne ekonomije i razumevanje značaja tranzicije u kontekstu konkurentosti; nedostatak adekvatnih finansijskih sredstava i finansijske opravdanosti upotrebe novih tehnoloških procesa; kreiranje i primena javnih politika i standarda cirkularne ekonomije; dostupnost bespovratnih fondova i subvencija za investicije u cirkularnu ekonomiju; nedovoljno razvijena cirkularna kultura potrošača.

5 Sistemski i strateški aspekt tranzicije ka cirkularnoj ekonomiji

Proces tranzicije ka cirkularnoj ekonomiji specifičan je i jedinstven za svaku državu pojedinačno. Tranzicija ka cirkularnoj ekonomiji je višegodišnji sistemsko metodološki pristup održivom razvoju, očuvanju prirodnih resursa i smanjenju zagađenja životne sredine koji doprinosi zdravlju ljudi. Ona se ne odnosi isključivo na jedan sektor ili samo na jednu oblast, već prožima sve sektore društva i sve oblasti koje moraju biti utemeljene na jasnim principima poslovanja u kontekstu cirkularne ekonomije. S obzirom da govorimo o modernoj industrijskoj revoluciji potrebno je pristupiti ovom problemu s više različitih aspekata i to strateškog, zakonodavnog, tehničkog, ekonomskog, ali i iz ugla standarda. Nužno je sinhronizovati nacionalne politike i tržište sa globalnim potrebama i zahtevima konkurentnosti. Zbog toga, ne

postoji jedinstven obrazac i nije moguće primeniti identičan model u kontekstu implementacije principa cirkularne ekonomije.

Imajući u vidu da bi trebalo omogućiti sistemski prelazak na cirkularni model privređivanja, neophodna je svojevrsna mapa puta, koja ima za cilj da:

- pruži informaciju o važnosti tranzicije na cirkularnu ekonomiju, odnosno o novom modelu poslovanja i uslova konkurentosti, mogućnost za brži razvoj i rešavanje problema upravljanja sekundarnim sirovinama uključujući i otpad, potrebi za resursnom i energetskom nezavisnošću i ekološkoj bezbednosti;
- prepozna sektore u kojima već postoji osnova za primenu alata cirkularne ekonomije, ne potcenjujući manje razvijene sektore i tradicionalne industrije, kojima će biti potrebno više ulaganja za prelazak na nove proizvodne modele;
- prepozna ključne nosioce promena koji sinhronizovanim i zajedničkim aktivnostima mogu doprineti bržoj tranziciji na cirkularnu ekonomiju (Ministarstvo zaštite životne sredine Republike Srbije, 2020).

Kako bi podstakla prelazak evropske ekonomije sa linearne na cirkularnu, Evropska komisija je 2014. godine donela dokument pod nazivom »Prema cirkularnoj ekonomiji: program nulte stope otpada za Evropu«. U ovom dokumentu otpad se tretira kao resurs što doprinosi konceptu »zatvaranja kruga« koji je suština cirkularne ekonomije. U decembru 2015. Evropska komisija je usvojila document pod nazivom »Zatvaranje kruga - akcioni plan EU za cirkularnu ekonomiju“. Ovim akcionim planom se utvrđuje konkretan i ambiciozan mandat EU za podršku prelaska na cirkularnu ekonomiju. Cirkularna ekonomija je prepoznata kao način za zaštitu preduzeća od nestašice resursa i nestabilnih cena, čime se povećava konkurentnost EU, stvaraju se nove poslovne prilike i podstiče se inovativniji i efikasniji način proizvodnje. Iako je akcioni plan usmeren na delovanje na nivou EU, u ovom dokumentu se prepoznaje da je za implementaciju cirkularne ekonomije potrebno dugoročno uključivanje svih zainteresovanih strana na svim nivoima, od država članica, regiona i gradova, do preduzeća i građana. Ovim akcionim planom omogućava se dostizanje ciljeva Agende 2030, a posebno cilja 12 koji se odnosi održivi način potrošnje i proizvodnje.

U maju 2018. godine usvojen je paket direktiva za cirkularnu ekonomiju kojima su redefinisani ciljevi za sakupljanje i reciklažu komunalnog otpada, ambalažnog otpada i posebnih tokova otpada, kao i najniži dozvoljeni procenat za odlaganje komunalnog otpada na deponije. Sve ove nove mere i novi zahtevi imaju za cilj da podstaknu države članice EU da u svojim nacionalnim pravnim okvirima uspostave uslove za tranziciju ka cirkularnoj ekonomiji, kao održivom konceptu za kreiranje vrednosti u biznis sektoru, ekonomiji i društvu u celini, uz smanjenje korišćenja prirodnih resursa i smanjenje negativnog uticaja na životnu sredinu.

Zemlje članice Evropske unije su u obavezi da usklade svoje nacionalne politike sa novim razvojnim strategijama i javnim politikama. U periodu od 2014. do decembra 2018. godine, 14 od 28 zemalja izradile su ili strategiju ili mapu puta ili akcione planove za tranziciju na cirkularnu ekonomiju. Neke od zemalja su čak u postupku revizije svojih prvih strateških dokumenata. Takođe, treba istaći da Evropska komisija nije propisala obavezan pristup za pripremu strateških dokumenata, ali se može očekivati da će Zeleni dogovor podići ambicije i u ovom pravcu. U zavisnosti od administrativnog i teritorijalnog uređenja zemalja članica, urađene su i javne politike za cirkularnu ekonomiju na nacionalnom, regionalnom i lokalnom nivou.

6 Zaključak

Cirkularna ekonomija je kao koncept novijeg datuma. Teorijski je još na početku razvoja, a u praksi nije postala dominantan model, jer je još uvek koncept linearne ekonomije dominirajući. Eksploatacija prirodnih neobnovljivih resursa i negativni uticaj na životnu sredinu postaju osnovne tačke oslonca za razvoj novog modela, koji bi trebao da zameni tradicionalni linearni model ekonomije. Dosadašnja primena modela cirkularne ekonomije nedvosmisleno dokazuje da je moguće smanjiti ekspolataciju prirodnih resursa i smanjiti negativne uticaje na životnu sredinu. Održivi razvoj je neposredno povezan sa novim konceptom ekonomije, jer se bazira na korišćenju već korišćenih materija iz prethodnog procesa proizvodnje. Ovakvim konceptom se dolazi do velikih ušteda na troškovima, kao i velikih socio-ekonomskih efekata. Činjenica da je jedan broj velikih svetskih kompanija naklonjen ovom konceptu već govori da su perspektive za dalju afirmaciju otvorene.

Poslednjih nekoliko decenija razvija se model »cirkularne ekonomije« koji svojim principima funkcionisanja i suštinom pokušava da zameni model linearne ekonomije i da u budućnosti spreči dalje pogoršavanje ne samo u oblasti eksploatacije neobnovljivih prirodnih resursa, već i da spreči dalje ugrožavanje životne sredine. Stoga se za ovaj pojam koriste još i termini »zelena ekonomija«, »ekološka ekonomija«, itd. Osnovni princip ovog modela je da se koliko je to tehnološki danas moguće, otpadni materijali bilo iz procesa proizvodnje, bilo iz otpada gotovih proizvoda prerade, recikliraju, odnosno podvrgnu tretmanu i da u novom obliku ponovo uđu proces proizvodnje. Na ovaj način bi se suzbilo neracionalno trošenje prorodnih resursa, obezbedila bi se značajno bolja zaštita životne sredine, a inputi bili bi znatno jeftiniji. Ekonomski i ekološki efekti bi u slučaju dominacije cirkularne ekonomije bili značajni. Sve veći broj kompaija u svetu počinje da se uklapa u ovaj koncept, a preduzetništvo i proizvodnja novih tehnologija u funkciji ovog koncepta postaju sve značajniji.

Cirkularna ekonomija je suprotnost linearnoj ekonomiji i predstavlja najnoviji pokušaj stvaranja koncepta integracije ekonomskih aktivnosti i životne sredine na održiv način. U industrijskoj i ekološkoj literaturi se sve više afirmiše cirkularni model ekonomije koji pomera granice ekološke održivosti i naglašava princip transformacije proizvoda na način da se uspostavlja veza između ekoloških sistema i ekonomskog rasta. Ova veza se uspostavlja tako što se stvaraju samoodrživi proizvodni sistemi u kojima se materijali koriste iznova nakon iskorišćenosti gotovog proizvoda.

Najznačajnije aktivnosti koje bi bile od značaja za prevazilaženje manjkavosti u procesu tranzicije sa linearne na cirkularnu ekonomiju, jesu prebacivanje globalnih trendova na nacionalne, regionalne i komercijalne nivoe; unapređenje opsega odlučivanja i okvira za kvantificiranje; multidisciplinarnost i edukacija i izgradnja »globalne koalicije«.

LITERATURA

1. Cirkularna ekonomija kao šansa za razvoj Srbije. (2019). Misija OEBS u Srbiji, str. 1–42.
2. Kalmykova, Y., Sadagopan, M. & Rosado, L. (2018). Circular economy – From review of theories and practices to development of implementation tools. Resources, Conservation and Recycling, Vol. 135. Elsevier, str. 190–201.
3. Korhonen, J., Honkasalo A. & Seppälä, J. (2018). Circular Economy: The Concept and its Limitations. Ecological Economics, Elsevier, str. 37–46.
4. Mapa puta za cirkularnu ekonomiju u Srbiji. (2020). Ministarstvo zaštite životne sredine Republike Srbije, str. 1–61.
5. Mihajlov, A., Mladenović, A. & Jovanović, F. (2019). Cirkularna ekonomija u Srbiji: započet proces. Beograd: Ambasadori održivog razvoja i životne sredine, str. 1–33.

6. Osnove cirkularne ekonomije. (2016). Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit GmbH, str. 1-25.
7. Vukadinović, P. (2018). Ekologija između linearne i cirkularne ekonomije. Ecologica, Vol. 24 str. 231-236.

Urška Ambrožič
Ministrstvo za notranje zadeve Republike Slovenije

Poslovne prevare

KLJUČNE BESEDE: poslovne prevare, računovodstvo, kreativno računovodstvo, forenzično računovodstvo, policija

POVZETEK – Poslovne prevare so stare toliko, kot je staro poslovanje samo in ves ta čas so se razvijale in širile ter tako postale vse bolj kompleksne, skrbno načrtovane in izvedene pod krinko zakonitosti. Poslovne prevare so tako postale del sodobnega poslovnega življenja po vsem svetu in dosegajo izredno velik obseg, zaradi katerih ne trpi le posamezno podjetje, temveč celotno gospodarstvo, saj povzročajo znatno finančno škodo, hkrati pa slabšajo tudi blaginjo družbe kot celote. Preiskovanje poslovnih prevar je tako vseskozi prednostna naloga tudi slovenske policije. V prispevku predstavimo oblike poslovnih prevar in njihovo odkrivanje, pri čemer v teoretičnem delu najprej opredelimo osnovne pojme, povezane s poslovnimi prevarami, temeljne razloge, zakaj prihaja do prevar, ter načine za njihovo odkrivanje in preprečevanje. Pri tem se med drugim dotaknemo tudi nove veje v računovodstvu, in sicer forenzičnega računovodstva, ki z visoko ravnjo strokovnosti, inovativnosti in interdisciplinarnosti preiskuje (ne)dovoljeno poslovanje podjetij. V empiričnem delu pa na podlagi pridobljenih podatkov analiziramo, kolikšno škodo letno povzročijo tovrstna kazniva dejanja ter katera kazniva dejanja med poslovnimi prevarami prevladujejo. Zanima nas tudi, v kolikšni meri se je število poslovnih prevar povečalo oziroma zmanjšalo v času pandemije covida-19.

KEYWORDS: business fraud, accounting, creative accounting, forensic accounting, police

ABSTRACT – Business fraud is as old as business itself, and has evolved and expanded over time to become increasingly complex, carefully planned and carried out under the guise of legality. Business fraud has become part of modern business life all over the world and has an extremely high volume, affecting not only a specific company, but the entire economy, causing enormous financial damage while the prosperity of society decreases. Investigation of business fraud is also a priority of the Slovenian police. In this article, we present forms of business fraud and their detection. In the theoretical part, we first define the basic concepts related to business fraud, the fundamental reasons why someone decides to commit business fraud, and the ways to detect and prevent it. We also present a new field of accounting - forensic accounting, which investigates (un)permitted business transactions with a high degree of professionalism, innovation and interdisciplinarity. In the empirical part, we analyse what damage is caused annually by business fraud and what crimes are predominant. We are also interested in whether the number of business frauds increased or decreased during the Covid-19 pandemic.

1 Uvod

Poslovni svet spremlja hiter porast tako tradicionalnih kot tudi novih vrst gospodarskega kriminala, ki hkrati omogoča še večje razslojevanje prebivalcev na bogate in revne. Močni motivi po pridobivanju dodatnih finančnih sredstev nekatere posameznike in pravne osebe vodijo v kazniva dejanja (Koletnik in Kolar, 2008, str. 26). Če takšni posamezniki zaznajo priložnost za izvedbo kaznivega dejanja in pridobitev finančnih sredstev na tovrsten način, potem se bodo zanj najverjetneje tudi odločili. Eno izmed takšnih kaznivih dejanj je tudi prevara. Izraz prevara uporablja revizijska stroka, medtem ko se v kazenskem pravu in kriminologiji uporablja izraz poneverba, ki je kvalificirana oblika goljufije (Lutar Skerbinjek, 2012, str. 301) in sodi v kategorijo gospodarske kriminalitete.

Velik del gospodarskega kriminala predstavlja prav podjetniški kriminal, kamor sodita oškodovanje podjetja s strani druge pravne ali fizične osebe ter oškodovanje podjetja na podlagi notranjih povzročiteljev. Med pomembna kazniva dejanja poslovnega značaja prištevamo prevare in nezvestobe, poneverbe in ponarejanje listin ter korupcije. Za kazniva dejanja se štejejo izključno tista dejanja, ki so, še predno so storjena, določena v zakonu kot kazniva dejanja skupaj s kazensko sankcijo, kazen pa se storilcu izreče glede na težo kaznivega dejanja in njegovo krivdo (Koletnik in Kolar, 2008, str. 20-21).

V tem prispevku bomo tako uvodoma predstavili kaj je to poslovna prevara, zakaj do nje prihaja ter na kakšne načine se jih odkriva in preprečuje. V nadaljevanju pa se bom nato osredotočila predvsem na preiskovanje gospodarske kriminalitete s strani slovenske policije.

2 Pojem poslovne prevare

Prevara je vsako nezakonito dejanje, za katero je značilna goljufija, utaja ali zloraba zaupanja. Taka dejanja niso odvisna od grožnje z nasiljem ali fizične prisile. Prevare zagrešijo stranke in organizacije, da si pridobijo denar, posest ali storitve, da se izognejo plačilu ali izgubi storitev ali da zaščitijo svojo osebno ali poslovno prednost (Inštitut notranjih revizorjev ZDA, 2016, str. 24).

Zavedati se je potrebno, da se prevare pojavljajo v mnogih oblikah, vse od neetičnih ravnanj pa do kriminalnih dejanj. Prevara je vedno zavestna odločitev nekega posameznika, četudi govorimo o prevarantski organizaciji, saj je odločitev posameznika samega in njegove presoje (ne)dopustnosti, kar je povezano z določenimi interesi (Bergant et al., 2015, str. 53).

Razlikujemo lahko med dvema ključnima vrstama prevar (Akkeren in Buckby, 2017, str. 385):

- goljufije v računovodskih izkazih (ustvarjanje in razširjanje bistveno zavajajočih računovodskih izkazov) in
- zloraba premoženja (prevara, ki vključuje zaposlene ali tretje osebe, ki zlorabijo svoj položaj za prevaro neke organizacije, npr. s poneverbo z manipulacijo računov, lažnim izdajanjem računov, zavajanjem zaposlenih ipd.).

Namerne napačne navedbe so del prevarantskega računovodskega poročanja, kar vključuje opustitev zneskov ali razkritij v računovodskih izkazih, z namenom zavesti uporabnike računovodskih izkazov. Lahko ga povzročijo napori poslovodstva za uravnavanje čistega dobička, da bi na tak način zavajali uporabnike računovodskih izkazov. Takšno uravnavanje čistega dobička s strani poslovodstva se lahko začne z neznatnimi dejanji ali neprimernimi prilagoditvami predpostavk in s spremembami ocen poslovodstva, nato pa različni pritiski in spodbude povečajo obseg tovrstnih dejanj in povzročijo prevarantsko računovodsko poročanje (Mednarodna zveza računovodskih strokovnjakov, 2009, str. 19).

Prevare lahko opredelimo tudi kot današnje razumevanje tehnik »kreativnega računovodstva", ki ga lahko opredelimo kot (Belak v Lutar Skerbinjek, 2012, str. 303):

- domiselna uporaba računovodskih števil,
- uporaba in zloraba računovodskih tehnik in načel, da bi se prikazal boljši finančni rezultat, ki namerno odstopa od resnične in poštene slike,
- nekateri ali vsi koraki, ki so uporabljeni pri igri z računovodskimi števili, nasilen (agresiven) izbor in uporaba računovodskih načel znotraj in zunaj računovodskih standardov ter tudi ponarejanje računovodskih izkazov in

- kreativno računovodstvo je preoblikovanje računovodskih izkazov iz tistega, kar je resnično, v tisto, kar želi subjekt prikazati z uporabo obstoječih usmeritev oziroma neupoštevanjem nekaterih od njih«.

Prevara ali prevarantsko računovodsko poročanje ali poneverba sredstev vedno vsebuje pobudo ali pritisk za zagrešitev ter zaznavo priložnosti in določeno mero premišljenosti pri ravnanju. Pobuda ali pritisk za zagrešitev prevare lahko izvira od zunaj ali znotraj neke organizacije, da bi dosegli nek pričakovani, ni pa nujno da tudi dosegljivi cilj, glede dobička ali finančnega izida, predvsem ker so lahko posledice, zaradi nedoseganja finančnih ciljev, za poslovodstvo lahko precejšnje. Do goljufije pride prav tako, če posameznik meni, da se lahko izogne notranjemu nadzoru, ker mu zaupajo ali pa pozna nekatere pomanjkljivosti notranjega nadziranja. Prav tako lahko posameznika vodi k poneverbi sredstev njegovo potratno življenje ali pa ima nagnjenje, značaj ali niz etičnih vrednot, ki mu dovoljuje zavestno in namerno goljufati (Mednarodna zveza računovodskih strokovnjakov, 2009, str. 18–19).

Georgiades (2011, v: Lutar Skerbinjek, 2012, str. 303) opredeljuje prevaro kot obširen pravni koncept, ki se od napake loči po tem, da je naklepno dejanje, se pravi, dejanje z namenom, da si nekdo zase ali za nekoga drugega pridobi protipravno premoženjsko korist. Revizorji lahko sumijo ali v redkih primerih identificirajo pojav prevare, vendar pa je pravni sistem tisti, ki odloči, ali gre v določenem primeru res za prevaro.

Glede na značilnosti in pojavne oblike prevar lahko prevare uvrstimo v gospodarski kriminal. Gospodarski kriminal lahko opredelimo kot skupni pojem za zelo heterogena ogrožanja gospodarskega poslovanja oz. ekonomskih procesov, bodisi da gre za državne bodisi zasebne gospodarske koristi. Storilci se jih najpogosteje lotevajo v okviru legalnega poslovanja ali kot posamezniki v svojo korist, ali pa kot predstavniki podjetja, ki mu želijo zagotoviti neupravičen dobiček (Lutar Skerbinjek, 2012, str. 303).

Prevare so del poklicnega ali korporativnega kriminala, ki jih lahko zagrešijo tako tisti na samem vrhu kot tudi tisti na dnu vodstvene hierarhije in so lahko posledica aktivnega sodelovanja ali pasivnega pristajanja. Predmet preiskovanja so tako lahko fizične osebe, pravne osebe ali posamezni dogodki oziroma dogodki, ki bi se morali zgoditi, pa se niso (Akkeren in Buckby, 2017, str. 385).

3 Preiskovanje poslovnih prevar

V zadnjih letih se je po svetu in tudi v Sloveniji zgodilo ogromno prevar, saj so podjetja pomanjkanje pravil in predpisov, povezanih s preprečevanjem in obravnavo računovodskih prevar, izkoristila v svoj prid. Kmalu po velikih svetovnih škandalih so se pojavili novi zakoni, predpisi, pravila in modeli prakse za preprečevanje in zaznavanje prevar, kar je tudi pripomoglo k manjšemu odstotku manipulacij s prihodki v računovodskih izkazih (Gorenc, 2018, str. 20).

Sodobno računovodstvo zahteva od izvajalcev visoke strokovne in moralne norme, saj so vedno bolj prisotne rastoče informacijske potrebe po razkrivanju in dokazovanju gospodarske slike podjetja. Hkrati pa se ta prizadevanja iz različnih vzrokov spreminjajo tudi v težnjo po nepoštenem in/ali neresničnem spremljanju ter poročanju o gospodarskih stanjih in uspehih (Koletnik in Kolar, 2008, str. 117).

Da bi bili v policiji pri odkrivanju in preiskovanju gospodarske kriminalitete kar se da učinkoviti, svoje aktivnosti neprestano usmerjajo na nekatera prioritetna področja, kot so preiskovanje kriminalitete na področju bančnega sektorja, kriminalitete, ki ogroža finančne interese Slovenije in Evropske unije ter posledično tudi slovenski monetarni sistem, organizirane oblike korupcijske kriminalitete in področje finančnih preiskav, zaradi česar prav

tako velja velik poudarek nenehnemu izobraževanju in dodatnemu usposabljanju kriminalistov ter tudi spremljanju trendov, ki se pojavljajo na področju gospodarske kriminalitete. Tako so v policiji prav tako prepoznali izjemno velik pomen nove veje forenzike, tj. forenzičnega računovodstva (Ministrstvo za notranje zadeve, 2019).

Posebni strokovnjaki – računovodski forenziki – se ukvarjajo s proučevanjem poslovanja za preprečevanje in ugotavljanje gospodarsko kriminalnih dejanj. Forenzično računovodstvo je novo področje računovodske dejavnosti, ki se ukvarja s presojanjem resničnega in poštenega obravnavanja gospodarskih kategorij v listinah, poslovodnih knjigah in računovodskih poročilih za sodne, poslovne in druge potrebe. Bistvo je računovodsko presojanje, ki je namenjeno preprečevanju in odkrivanju računovodskih prevar, preiskovanju poslovne zanesljivosti fizičnih oseb ali organizacij ter dokazovanju odkritih prevar in razkrivanju odgovornih oseb (Koletnik in Kolar, 2008, str. 21–22 in Gorenc, 2018, str. 21). Forenzično preiskovanje opravljajo tako v okviru kriminalističnih preiskav kot tudi v okviru revidiranja in inšpiciranja (Bergant et al., 2015, str. 8). Ker je vse več gospodarskih kaznivih dejanj in vse več še bolj inovativnih storilcev, so, da bi se ta trend čim bolj zajezil, potrebni tudi strokovnjaki (Gorenc, 2018, str. 22).

4 Preiskovanje poslovnih prevar s strani policije

Kriminaliteta se iz dneva v dan spreminja, postaja tehnološko vse bolj napredna, prikrita in težko dokazljiva. Če želi policija preiskati kazniva dejanja, prijeti storilce ter preprečevati kriminaliteto, se mora tem spremembam tudi prilagoditi (Završnik, 2013, str. 1).

Kriminalistično preiskovanje je pomemben del kriminalistike kot vede, ki se ukvarja s preiskovanjem, odkrivanjem in dokazovanjem kaznivih dejanj in je usmerjeno predvsem v odkrivanje in zbiranje dokazov o kaznivem dejanju in njegovem storilcu. Izvajalca kriminalističnega preiskovanja sta policija in preiskovalni sodnik (Završnik, 2013, str. 2).

Na področju gospodarske kriminalitete se kriminalistično preiskovanje izvaja na štirih delovnih področjih: 1. preiskava poslovne kriminalitete, 2. kriminalitete javnega sektorja, 3. korupcije ter 4. finančne kriminalitete in pranje denarja. V zadnjih letih se je sodelovanje med policijo in drugimi nadzornimi mehanizmi precej izboljšalo, saj državni organi na podlagi svojih ugotovitev iz inšpekcijskih nadzorov in revizij policiji posredujejo ugotovitve, informacije ali pa kazenske ovadbe. Problem je, da se policija z neposrednim revidiranjem pri preiskovanju gospodarske kriminalitete, zaradi pomanjkanja kadrov, praviloma ne ukvarja, kar je tudi razlog, da so ugotovitve drugih nadzornih mehanizmov toliko pomembnejše, in ravno na podlagi teh ugotovitev izvajajo nadaljnje operativne ukrepe v smislu preiskovanja kaznivih dejanj (https://www.iusinfo.si/medijsko-sredisce/dnevne-novice/132669#).

5 Metodologija

Cilj tega prispevka je v začetnem delu obravnavati teoretična izhodišča in spoznanja raziskovalcev na področju prevar; nato pa opredeliti osnovne pojme, kot so poslovna prevara, kreativno računovodstvo in forenzično računovodstvo. Temu sledi pojasnitev, zakaj prihaja do poslovnih prevar ter o načinih delovanja za njihovo odkrivanje in preprečevanje, kjer se osredotočim predvsem na preiskovanje gospodarske kriminalitete s strani slovenske policije. Poudarek prispevka bo predvsem na rezultatih vezanih na sledeča raziskovalna vprašanja:

- RV 1: Kako se je gibalo število kaznivih dejanj gospodarskega kriminala v obdobju od 2016 do 2020?
- RV 2: Kako je epidemija covida-19 vplivala na število poslovnih prevar?

- RV 3: Kolikšno letno materialno škodo so v obdobju od 2016 do 2020 povzročile poslovne prevare?
- RV 4: Katera kazniva dejanja, med poslovnimi prevarami, so prevladovale v obdobju med 2016 in 2020?

Tako pri izdelavi teoretičnega kot tudi raziskovalnega dela prispevka uporabljam kvalitativni pristop, ki temelji na kvalitativni analizi. Uporabljam metodo deskripcije, saj predstavljam in opisujem posamezne pojme, ter tudi metodo kompilacije, s katero bom združevala citate in navedbe drugih avtorjev v smiselno celoto. Prav tako bom uporabila metodo analize podatkov, ki bo temeljila na analizi podatkov, pridobljenih iz Letnega poročila o delu policije 2020.

6 Poslovne prevare, ki jih je obravnavala slovenska policija

Preiskovanje gospodarske kriminalitete je ena izmed prednostnih nalog policije, pri čemer se osredotoča na preiskovanje kaznivih dejanj, s katerimi je »povzročena velika materialna škoda oziroma pridobljena velika premoženjska korist, kaznivih dejanj v škodo slovenskega proračuna in proračuna EU, korupcijskih kaznivih dejanj ter na izvajanje finančnih preiskav« (Letno poročilo o delu policije 2020, 2021, str. 28). Pri preiskovanju je policija sodelovala s pristojnimi državnimi tožilstvi, nadzornimi organi in institucijami ter spodbujala skupne oblike dela, kot so specializirane preiskovalne skupine in skupne mednarodne preiskovalne skupine (Letno poročilo o delu policije 2020, 2021, str. 28).

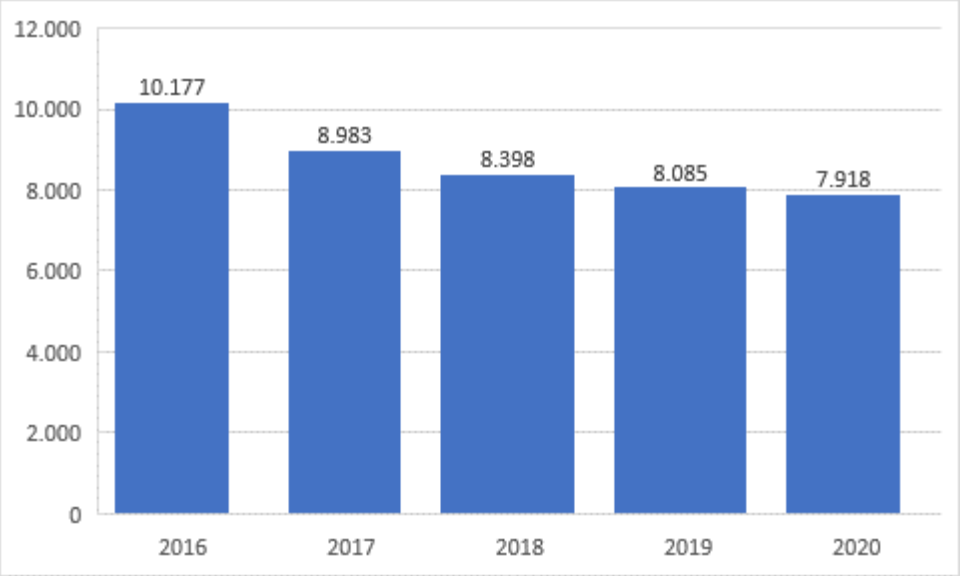
Zdravstvena kriza, ki jo je povzročila pandemija covida-19 vpliva na vse vidike življenja, izjemen vpliv pa ima in ga bo imela še kar nekaj časa tudi na gospodarstvo. V času gospodarskih kriz se za doseganje načrtovanega poslovnega rezultata podjetja pogosto dogajajo prilagajanja računovodske informacije (Kamenšek, 2012, str. 25).

V empiričnem delu bom tako predvsem poskušala ugotoviti, v kolikšni meri se je povečal oziroma zmanjšal obseg gospodarskega kriminala v obdobju med 2016 in 2020 ter tudi kako je pandemija covida-19 vplivala na porast oziroma zmanjšanje gospodarske kriminalitete. Prav tako me bo zanimalo, katera kazniva dejanja med gospodarsko kriminaliteto prevladujejo in bom poskusila ugotoviti vzroke za to.

6.1 Število kaznivih dejanj gospodarske kriminalitete

Gospodarsko kriminaliteto je zelo težko odkriti, poseben problem pa predstavlja tudi zbiranje dokaznega gradiva, ki je največkrat v obliki poslovne dokumentacije. Gospodarski kriminal se pogosto odvija pod okriljem običajnega poslovanja, poslovni dogodki pa so varovani s poslovno tajnostjo. Poslovanje gospodarskih družb, finančnih institucij in javnih zavodov je urejeno s številnimi zakoni, podzakonskimi akti in pravilniki, zaradi česar se od preiskovalcev pričakuje obsežno znanje iz posameznih področij ekonomske dejavnosti. Zato je tudi nujno, da se organi pregona gospodarske kriminalitete med seboj povezujejo in pri tem sodelujejo.

Graf 1: Število kaznivih dejanj gospodarske kriminalitete



Vir: Letno poročilo o delu policije 2020, 2021, str. 102.

Kot lahko razberemo iz Grafa 1, se število kaznivih dejanj gospodarske kriminalitete v opazovanem obdobju zmanjšuje, in sicer je leta 2016 znašalo število kaznivih dejanj gospodarske kriminalitete 10.177, do leta 2020 pa je število padlo na 7.918; kar pomeni, da je število kaznivih dejanj gospodarske kriminalitete od leta 2016 do 2020 upadlo za 22,2 %. Prav tako se tudi v letu 2020, ko se je začela zdravstvena kriza pandemije covida-19, nadaljuje trend upadanja števila kaznivih dejanj s področja gospodarske kriminalitete, iz česar lahko tudi razberemo, da pandemija covida-19 ni vplivala na število poslovnih prevar. S tem smo tudi odgovorili na prvo in drugo raziskovalno vprašanje, ki je bilo vezano na spreminjanje števila kaznivih dejanj gospodarskega kriminala ter kako je na to vplivala epidemija covida-19.

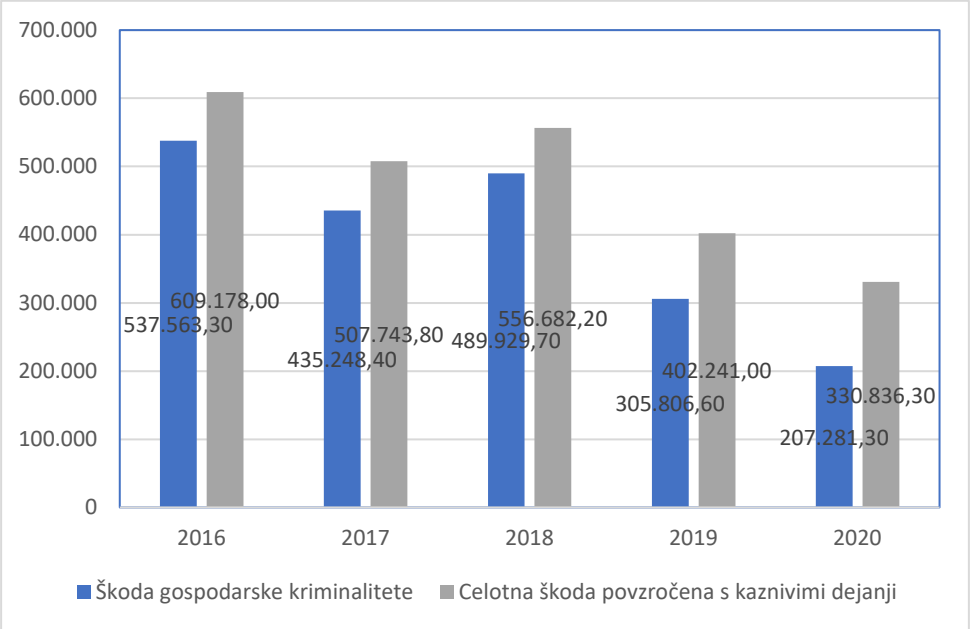
6.2 Materialna škoda povzročena s strani gospodarske kriminalitete

Družbene razsežnosti obravnavanih kaznivih dejanj gospodarske kriminalitete odraža tudi delež škode zaradi tovrstnih kaznivih dejanj v celotni škodi, ki jo povzročajo vsa kazniva dejanja.

Delež škode zaradi gospodarske kriminalitete v celotni škodi, povzročeni s kaznivimi dejanji, ki je še v letu 2018 znašal 88 %, se je leta 2019 zmanjšal na 76 %, v letu 2020 pa je ta delež padel celo na 62,7 % (Letno poročilo o delu policije 2020, 2021, str. 29).

V sledeči tabeli si bomo pogledali delež materialne škode povzročene s kaznivimi dejanji gospodarske kriminalitete v primerjavi s celotno škodo povzročeno s kaznivimi dejanji.

Graf 2: Škoda gospodarske kriminalitete v primerjavi s celotno škodo povzročeno s kaznivimi dejanji (v 1.000 EUR)



Vir: Letno poročilo o delu policije 2020, 2021, str. 102.

Zanimivo je, da je bil leta 2018 kljub trendu upadanja števila kaznivih dejanj gospodarske kriminalitete v deležu škode porast. Eden izmed razlogov, zakaj je do tega prišlo, je lahko v veliko večji materialni škodi, ki je bila storjena s kaznivimi dejanji zlorabe uradnega položaja ali uradnih pravic, saj je z njimi povzročena škoda namreč z 2.820.000 EUR, kolikor je znašala leta 2017, v letu 2018 poskočila na 265.519.000 EUR, kar pomeni skoraj desetkratno povečanje škode zaradi teh kaznivih dejanj kljub temu, da je število tovrstnih kaznivih dejanj celo upadlo. Večja nihanja pri višini ugotovljene škode in višini premoženjske koristi so lahko prav tako posledica obravnave posameznih primerov z zelo visokimi materialnimi škodami oziroma pridobljenimi koristmi (Letno poročilo o delu policije 2020, 2021, str. 29). To je tudi odgovor na tretje raziskovalno vprašanje.

6.3 Število kaznivih dejanj gospodarske kriminalitete po vrsti in materialna škoda

Vse bolj kompleksna, skrbno načrtovana in izvedena pod krinko zakonitosti je gospodarska kriminaliteta dobro organizirana in prepletena z mednarodnimi elementi ter tako povzroča finančno škodo interesom Slovenije in EU (Letno poročilo o delu policije 2020, 2021, str. 16).

V sledeči Tabeli 1 si bomo podrobno pogledali število kaznivih dejanj gospodarske kriminalitete glede na vrsto ter glede na to, koliko materialne škode je povzročene s posamezno vrsto kaznivega dejanja.

Tabela 1: Število kaznivih dejanj gospodarske kriminalitete po vrsti in materialna škoda

Vrsta kaznivega dejanja	*Število kaznivih dejanj*				
	Materialna škoda (v 1.000 EUR)				
	2016	*2017*	*2018*	*2019*	*2020*
Kršitev temeljnih pravic delavcev	3.055	1.338	1.519	2.420	1.947
	12.944	8.101	6.327	8.332	5.977
Ponarejanje denarja	1.145	1.584	1.195	1.075	925
	75	181	98	324	58
Poneverba in neupravičena uporaba tujega premoženja	642	518	643	593	847
	3.690	5.272	6.036	5.192	5.677
Uporaba ponarejenega negotovinskega plačilnega sredstva	694	1.433	662	669	792
	579	894	504	383	437
Ponareditev ali uničenje poslovnih listin	428	332	930	461	692
	0	157	325	0	0
Poslovna goljufija	1.582	1.389	789	557	489
	50.602	47.078	47.712	23.564	35.605
Zloraba položaja ali zaupanja pri gospodarski dejavnosti	168	289	256	210	330
	167.452	256.113	77.110	187.284	61.667
Goljufija	205	229	411	262	226
	36.758	17.774	28.119	13.157	12.867
Davčna zatajitev	75	56	93	128	183
	13.483	4.324	10.556	31.179	49.727
Pranje denarja	56	66	31	58	68
	1.200	3.325	9.755	8	295
Zloraba uradnega položaja ali uradnih pravic	159	90	57	66	49
	3.188	2.820	265.519	2.084	1.260
Oškodovanje upnikov	47	30	27	33	35
	18.688	32.152	7.117	10.278	4.534
Goljufija na škodo Evropske unije	16	18	17	25	20
	2.611	1.083	1.894	2.490	4.880
Povzročitev stečaja z goljufijo ali nevestnim poslovanjem	22	18	21	24	18
	193.625	1.988	16.813	14.989	3.023
Zloraba negotovinskega plačilnega sredstva	9	15	16	29	15
	5	119	612	39	7
Oderuštvo	15	23	27	11	7
	59	205	276	655	273
Druga kazniva dejanja	1.859	1.555	1.704	1.464	1.275
	32.603	53.663	11.157	5.850	20.995
Skupaj	10.177	8.983	8.398	8.085	7.918
	537.563	435.249	489.930	305.808	207.282

Vir: Letno poročilo o delu policije 2020, 2021, str. 102.

Med kaznivimi dejanji gospodarske kriminalitete je vsako leto največ kršitev s področja kršitev temeljnih pravic delavcev, in sicer je bilo v letu 2016 zaznanih kar 3.055 kršitev, v letu 2019 zaznanih 2.420 kršitev, leta 2020 pa 1.947. Prav tako lahko opazimo večje število kaznivih dejanj ponarejanja denarja, saj je vsako leto zaznanih kriminalnih dejanj več kot tisoč. Večje število kaznivih dejanj gospodarske kriminalitete opazimo tudi pri poslovnih goljufijah, ki pa ima izrazito negativen trend, saj so leta 2020 zabeležili le še 489 tovrstnih dejanj. Kljub zmanjševanju števila poslovnih goljufij in z njimi povzročene materialne škode v proučevanem obdobju ugotavljam, da je materialna škoda, zaradi teh kaznivih dejanj, še vedno izrazito visoka, saj je leta 2020 presegla 35 milijonov EUR. Prav tako je iz Tabele 1 razvidno, da narašča število davčnih zatajitev, in sicer je število od leta 2016, ko so jih odkrili 75, do leta 2020

naraslo na 183 odkritih kaznivih dejanj, kar pomeni, da se je število davčnih zatajitev v obravnavanem obdobju povečalo za kar 144 %. Tudi materialna škoda, zaradi davčnih zatajitev, je bila večja, in sicer se je z 13.483.000 EUR, kolikor je znašala leta 2016, povečala na 49.727.000 EUR v letu 2020. Iz Tabele 1 lahko še razberemo, da največjo materialno škodo povzročajo kazniva dejanja zlorabe položaja ali zaupanja pri gospodarski dejavnosti, saj so v letu 2017 povzročila za kar 256 milijonov EUR, leta 2020 pa za več kot 61 milijonov EUR škode. Opazimo lahko prav tako, da so leta 2016 najvišjo materialno škodo povzročila kazniva dejanja »povzročitev stečaja z goljufijo ali nevestnim poslovanjem«, in sicer za kar 193,6 milijonov evrov. Po drugi strani pa kazniva dejanja »ponareditve ali uničenja poslovnih listin« v letih 2016, 2019 in 2020 niso povzročila nobene materialne škode, kljub razmeroma visokemu številu kaznivih dejanj. Ugotavljam, da bi lahko bil eden izmed razlogov, zakaj po številu kaznivih dejanj prevladujejo tovrstna kazniva dejanja tudi ta, da z določenimi poslovnimi prevarami storilci praviloma pridobijo tudi najvišjo premoženjsko korist.

7 Zaključek

V prvem delu prispevka sem obravnavala teoretična izhodišča vezana na temo poslovnih prevar, kjer sem razložila uporabo izrazov »poslovne prevare«, »poneverba« in »gospodarska kriminaliteta«. Sledila je razlaga, da lahko razlikujemo med dvema vrstama prevar, in sicer med goljufijami v računovodskih izkazih in zlorabo premoženja. Razložila sem tudi tri temeljne vzroke, zakaj prihaja do prevar. V nadaljevanju sem ugotovila, da glede na značilnosti in pojavne oblike prevar lahko prevare uvrstimo v gospodarski kriminal, ki ga preiskuje slovenska policija. Kriminalisti, ki raziskujejo gospodarsko kriminaliteto, se udeležujejo številnih izobraževanj, zaradi česar so tudi prepoznali velik pomen forenzičnega računovodstva. V empiričnem delu sem se osredotočila na preiskovanje poslovnih prevar s strani slovenske policije. V tem delu sem tako poskušala ugotoviti, kako se je gibalo število kaznivih dejanj gospodarskega kriminala in kako je pandemija covida-19 vplivala na število poslovnih prevar. Ugotovila sem, da se je leta 2020 zmanjšalo število vseh kaznivih dejanj gospodarske kriminalitete. Zanimalo me je tudi, katera kazniva dejanja med gospodarsko kriminaliteto prevladujejo. Ugotavljam, da je število kaznivih dejanj gospodarske kriminalitete sicer v trendu upadanja, vendar se določena kazniva dejanja gospodarske kriminalitete, s katerimi storilci pridobivajo praviloma največje premoženjske koristi, še vedno pojavljajo v izredno visokem številu.

LITERATURA

1. Akkeren, J. in Buckby, S. (2017). Perceptions on the Causes of Individual and Fraudulent Co-offending: Views of Forensic Accountants. Journal of Business Ethics, 146, št. 2, str. 383–404. Spletna stran: https://doi.org/10.1007/s10551-015-2881-0 [Citirano 2. 4. 2022 ob 16.30 uri].
2. Bergant, Ž. (2015). Prevare in računovodski izkazi. Spletna stran: https://www-tax-fin-lex-si.eviri.ook.sik.si/Dokument/Podrobnosti?rootEntityId=8253c1c6-a9ee-42b4-a711-d4ce9249df0a&qh=PREVARE [Citirano 1. 4. 2022 ob 15.30 uri].
3. Bergant, Ž. et al. (2015). 1. konferenca o preprečevanju finančnih prevar. Spletna stran: http://www.poslovodno-racunovodstvo.si/_downloads/1176-Sloveno-gradivo-za-udelezence_online.pdf [Citirano 2. 4. 2022 ob 16.30 uri].
4. Gorenc, M. (2018). Odkrivanje računovodskih prevar s forenzičnim računovodstvom – Poslovodno računovodstvo, št. 4, str. 20–38. Spletni vir: file:///E:/Prenosi/RevijaPoslovodnoRacunovodstvo_2018-4-03%20(1).PDF [Citirano 3. 4. 2022 ob 12.40 uri].
5. Kamenšek, D. (2012). Vloga preiskovalnih postopkov v podjetjih v krizi (revizije, inšpekcija, forenzični pregled). Poslovodno računovodstvo, št. 2, str. 25–44. Spletna stran:

file:///E:/Prenosi/RevijaPoslovodnoRacunovodstvo_2012-2-04.PDF [Citirano 4. 4. 2022 ob 14.40 uri].
6. Koletnik, F. in Kolar, I. (2008). Forenzično računovodstvo. Ljubljana: Zveza računovodij, finančnikov in revizorjev Slovenije.
7. Lutar Skerbinjek, A. (2012). Revizorjeva vloga pri preprečevanju in odkrivanju prevar v računovodskih izkazih. Revija za kriminalistiko in kriminologijo, št. 4, str. 301–310. Spletni vir: https://www.policija.si/images/stories/Publikacije/RKK/PDF/2012/04/RKK2012-04_AndrejaLutarSkerbinjek_RevizorjevaVloga.pdf [Citirano 4. 4. 2022 ob 14.50 uri].
8. Završnik, T. (2013): Metode ocenjevanja učinkovitosti kriminalističnega preiskovanja. Zbornik prispevkov – 14. slovenski dnevi varstvoslovja. Spletni vir: http://www.fvv.unimb.si/DV2013/zbornik/policijska_dejavnost/zavrsnik.pdf [Citirano 3. 4. 2022 ob 18.40 uri].
9. https://www.iusinfo.si/medijsko-sredisce/dnevne-novice/132669# [Citirano 4. 4. 2022 ob 12.40 uri].
10. Inštitut notranjih revizorjev ZDA (2016). Mednarodni standardi strokovnega ravnanja pri notranjem revidiranju. Spletna stran: https://si-revizija.si/datoteke/notranji-revizorji/134/nr-ssr-2017_0.pdf [Citirano 2. 4. 2022 ob 15.30 uri].
11. Letno poročilo o delu policije 2020 (2021). Ljubljana: Ministrstvo za notranje zadeve, Policija, Služba generalnega direktorja policije
12. Mednarodna zveza računovodskih strokovnjakov (2009). Mednarodni standard revidiranja 240 (MSR 240) – Revizorjeve naloge, povezane z obravnavanjem prevar pri reviziji računovodskih izkazov. Spletni vir: https://si-revizija.si/datoteke/standardi/2605/msr-240-junij-2021.pdf [Citirano 2. 4. 2022 ob 12.30 uri].
13. Ministrstvo za notranje zadeve (2019). Na konferenci Poslovna forenzika Bobnarjeva izpostavila: zadnje desetletje so najbolj zaznamovala gospodarska in korupcijska kazniva dejanja, ki običajno povzročijo tudi največjo materialno škodo. Spletna stran: https://www.policija.si/medijsko-sredisce/sporocila-za-javnost/sporocila-za-javnost-gpue/100785-na-konferenci-poslovna-forenzika-bobnarjeva-izpostavila-zadnje-desetletje-so-zagotovo-najbolj-zaznamovala-gospodarska-in-korupcijska-kazniva-dejanja-pri-katerih-je-obicajno-povzrocena-tudi-najvecja-materialna-skoda [Citirano 4. 4. 2022 ob 14.50 uri].

Dr. Franci Avsec
Univerza v Novem mestu, Fakulteta za ekonomijo in informatiko, Novo mesto

Pravne oblike poslovnih subjektov v Sloveniji od 2008 do 2021

KLJUČNE BESEDE: poslovni subjekti, pravna oblika, Slovenija

POVZETEK – Od 31. marca 2008 Agencija Republike Slovenije za javnopravne evidence in storitve (AJPES) četrtletno objavlja statistični pregled o poslovnih subjektih, vključno s statistiko o pravni obliki teh subjektov. Glede na visoko število možnih pravnih oblik (101) za bolj pregledno predstavitev prispevek najprej analizira glavne kategorije (skupine) pravnih oblik poslovnih subjektov (posamezniki, gospodarske organizacije itd.), v obdobju od 2008 do 2021. V drugem koraku smo znotraj posameznih skupin analizirali statistične podatke o najpomembnejših pravnih oblikah, ki temeljijo na svobodnem združevanju fizičnih in pravnih oseb. Statistika kaže, da so najštevilčnejši poslovni subjekti podjetniki. Med gospodarskimi družbami so najštevilčnejše družbe z omejeno odgovornostjo, medtem ko se je število vseh drugih gospodarskih družb v obravnavanem obdobju znatno zmanjšalo. Izmed drugih pravnih oseb se je najbolj povečalo število (zasebnih) zavodov. Na opisane strukturne spremembe so vplivali zakonodaja, gospodarska politika in drugi procesi v družbi.

KEYWORDS: business entities, legal form, Slovenia

ABSTRACT – Since 31 March 2008, the Agency of the Republic of Slovenia for Public Legal Records and Related Services (AJPES) quarterly publishes a statistical survey of business subjects, including the statistics according to legal form of business subjects. In order to make the presentation more surveyable, 101 legal forms were classified in main categories (groups) (individuals, economic organisations etc.). Within those groups of business subjects which are based on the free economic initiative and freedom association, the most widely spread legal forms are identified and some trends in the period 2008-2021 are presented. The most numerous business subjects in Slovenia are individual entrepreneurs. Among commercial companies, the limited liability companies are by far most numerous, while the number of personal and joint stock companies has decreased considerably. Among non-profit organisations as legal persons of private law associations are most numerous, but the greatest increase of number is observed for private institutes. These structural changes were influenced by legislation, economic policy and other developments in society.

1 Uvod

V Sloveniji je poslovni register Slovenije osnovna podatkovna baza poslovnih subjektov, ki kot posamezniki, pravne osebe oziroma organi ali organizacije brez pravne osebnosti opravljajo pridobitne ali nepridobitne dejavnosti, ki so registrirane oziroma določene s predpisom ali z aktom o ustanovitvi. Poslovni register vodi Agencija za javne evidence in storitve (AJPES).

Poslovni subjekt se vpiše v poslovni register kot primarni register, če ni vpisan v noben drug register (na primer podjetniki in sobodajalci) ali kot izvedeni register, če se poslovni subjekt predhodno vpiše v drug primarni register (gospodarska družba se na primer vpiše v sodni register) ali poslovni subjekt je ustanovljen neposredno na podlagi zakona (na primer občina).

Poslovni register Slovenije ne zajema vseh nosilcev dejavnosti. Po drugem odstavku 9. člena ZGD-1 se posamezniki, ki opravljajo kmetijsko ali gozdarsko dejavnost, niso dolžni priglasiti

kot podjetniki niti ustanoviti gospodarske družbe ali druge pravne osebe za opravljanje kmetijske dejavnosti. Zakon o kmetijstvu (ZKme-1) sicer določa pogoje, ob katerih se kmetijska gospodarstva, njihovi nosilci in člani obvezno vpišejo v Register kmetijskih gospodarstev (RKG), ki ga vodi Ministrstvo za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano. Vendar poslovni register ne zajema kmetov, ki niso priglašeni kot samostojni podjetniki ali niso ustanovili pravne osebe za opravljanje kmetijske oziroma gospodarske dejavnosti. V RKG pa se vpisujejo tudi nosilci dopolnilnih dejavnosti na kmetiji, ki so vpisani tudi v poslovni register Slovenije kot izvedeni register.

Prispevek raziskuje statistične podatke o razširjenosti posameznih oblik poslovnih subjektov v Sloveniji od 2008 do 2014.

2 Metode in cilji raziskave

Namen raziskave je razvrstiti poslovne subjekte po njihovih pravnoorganizacijskih oblikah v obravnavanem obdobju (2008 do 2021) v skupine, ki povezujejo več tipov poslovnih subjektov s podobnimi značilnostmi, ugotoviti skupno število poslovnih subjektov znotraj vsake skupine in posebej tiste tipe poslovnih subjektov, ki so znotraj posamezne skupine najštevilčnejše zastopani.

V svojih poročilih AJPES razvršča poslovne subjekte na 101 organizacijsko obliko, te oblike pa v četrtletnih poročilih sistemizira v sedem skupin: (1) gospodarske družbe, (2) zadruge, (3) samostojni podjetniki, (4) pravne osebe javnega prava, (5) nepridobitne organizacije zasebnega prava, (6) društva in (7) druge fizične osebe, ki opravljajo registrirane ali s predpisom določene dejavnosti (AJPES, 2022).

Na našo prošnjo nam je AJPES posredovala pisno informacijo o tem, katere tipe poslovnih subjektov uvršča v eno od sedmih skupin. Ob pregledu razvrstitve smo ugotovili, da skupina »Gospodarske družbe« poleg družb, ki jih kot gospodarske opredeljuje Zakon o gospodarskih družbah (ZGD-1), zajema še nekatere druge, gospodarskim družbam podobne subjekte: podružnice tujih podjetij (ki niso pravne osebe), evropska in slovenska gospodarska interesna združenja itd. Tudi zadruge, čeprav jih od gospodarskih družb razlikujejo določene posebnosti, so po svojem namenu gospodarske organizacije. Zato smo skupini gospodarskih družb in zadrug, kot ju vodi AJPES, združili v enotno skupino gospodarskih organizacij. Iz podobnih razlogov smo skupini podjetnikov in drugih fizičnih oseb, ki samostojno opravljajo poklicne dejavnosti, združili v skupino posameznikov kot nosilcev dejavnosti. Glede na to, da so društva nepridobitne pravne osebe, smo, drugače kot AJPES, vključili društva v skupino nepridobitnih organizacij zasebnega prava. Nespremenjeno pa smo pustili skupino poslovnih subjektov javnega prava, ki so ustanovljeni z zakoni ali drugimi oblastnimi akti.

3 Rezultati in diskusija

3.1 Samostojni podjetniki in drugi posamezniki kot nosilci dejavnosti

Samostojni podjetniki se lahko priglasijo za opravljanje vsake pridobitne dejavnosti. Zato je bilo konec leta 2021 njihovo število daleč večje (konec 2021: 106.043) kot število nosilcev dejavnosti, registriranih po posebnih (sektorskih) predpisih za posamezne dejavnosti. Zaradi enostavnosti priglasitve in izbrisa samostojnih podjetnikov, ki lahko opravljajo različne pridobitne dejavnosti, število teh subjektov v obdobju 2008-2021 izkazuje med poslovnimi subjekti iz te skupine daleč največjo, kar 150-odstotno rast.

Tabela 1: Število posameznikov nosilcev dejavnosti v Sloveniji in njihovi primarni registri (31.12.2021)

Kategorija poslovnih subjektov	*Pravna podlaga*	*Primarni register*	*Število (31. 12. 2021)*
Samostojni podjetniki	Zakon gospodarskih družbah	Poslovni register Republike Slovenije (AJPES)	106.043
Nosilci dopolnilnih dejavnosti na kmetiji	Zakon o kmetijstvu	Register kmetijskih gospodarstev (Ministrstvo za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano)	5.172
Samozaposleni v kulturi	Zakon o uresničevanju javnega interesa za kulturo	Razvid samozaposlenih v kulturi (Ministrstvo za kulturo)	2.898
Registrirani sobodajalci	Zakon o gostinstvu	Poslovni register Slovenije (AJPES)	1.704
Evidentirani odvetniki	Zakon o odvetništvu	Imenik odvetnikov (Odvetniška zbornica)	1.114
Registrirani zdravniki, zobozdravniki in drugi zdravstveni delavci	Zakon o zdravstveni dejavnosti	Register zasebnih zdravstvenih delavcev (Ministrstvo za zdravje)	990
Poklicni športniki	Zakon o športu	Razvid poklicnih športnikov (Ministrstvo za izobraževanje in šport)	569
Zasebni športni delavci		Razvid zasebnih športnih delavcev (Ministrstvo za izobraževanje in šport)	232
Notarji	Zakon o notariatu	Imenik notarjev (Notarska zbornica Slovenije)	89
Samostojni novinarji	Zakon o medijih	razvida samostojnih novinarjev (Ministrstvo za kulturo)	65
Registrirani lekarnarji	Zakon o lekarništvu		59
Drugi (registrirani lekarnarji, izvršitelji, morski ribiči itd.)	/	/	147
Skupaj	/	/	119.023

Vir: AJPES, 2022.

3.2 Gospodarske organizacije

Med gospodarskimi družbami po tipologiji ZGD-1 so daleč najštevilnejše družbe z omejeno odgovornostjo, ki jih je bilo konec leta 2021 72.258. Sledijo jim delniške družbe, družbe z neomejeno odgovornostjo, komanditne družbe in samo ena evropska delniška družba, medtem ko so bile zadnje komanditne delniške družbe izbrisane iz registra konec prejšnjega desetletja.

Število osebnih družb se zmanjšuje zaradi povečanih tveganj, ki so jih dejanski in potencialni družbeniki spoznali od blizu v letih finančne in gospodarske krize po 2008, ko se je večkrat zaostrila tudi insolvenčna zakonodaja.

Število delniških družb pa se zmanjšuje zaradi koncentracije njihovega lastništva. Marsikatera delniška družba se potem, ko se število delničarjev zmanjša na 50 ali manj, preoblikuje v družbo z omejeno odgovornostjo zaradi bistveno enostavnejšega in cenejšega poslovanja.

Tabela 2: Število gospodarskih organizacij v Sloveniji konec 2008 in 2021 ter letna stopnja rasti v vmesnem obdobju (po posameznih organizacijskih oblikah)

Pravnoorganizacijska oblika (okrajšava) / Leto	*2008*	*2021*	*Letna stopnja rasti*
Družba z omejeno odgovornostjo(d.o.o.)	51.407	72.258	2,46 %
Delniška družba (d.d.)	1.034	464	-5,56 %
Družba z neomejeno odgovornostjo (d.n.o.)	2.300	399	-11,76 %
Komanditna družba (k.d.)	995	221	-10,19 %
Komanditna delniška družba (k.d.d.)	3	0	-100,00 %
Evropska delniška družba (SE)	0	1	/
Gospodarsko interesno združenje (GIZ)	163	134	-1,39 %
Evropsko gospodarsko interesno združenje (EGIZ)	1	10	17,88 %
Podružnica tujega podjetja	359	360	0,02 %
Zadruga z omejeno odgovornostjo (z.o.o.)	274	354	1,85 %
Zadruga brez odgovornosti (z.b.o.)	54	119	5,81 %
Druge organizacijske oblike	178	5	-22,52 %
Skupaj	56.768	74.325	1,94 %

Vir: AJPES, 2022, in lastni izračuni.

3.3 Nepridobitne organizacije

V tej skupini so bila 31. 12. 2021 najštevilnejša društva kot samostojna nepridobitna združenja, ki se ob določenih pogojih in v omejenem obsegu lahko ukvarjajo tudi s pridobitno dejavnostjo, vendar se premoženje in presežek prihodkov društva v nobenem primeru ne smeta deliti med člane (ZDru-1).

Zasebni zavodi, ki se sicer ustanavljajo za opravljanje dejavnosti, katere namen ni pridobivanje dobička, lahko opravljajo tudi pridobitno dejavnost. Zavod lahko ustanovi že en sam ustanovitelj, ki ni vezan na tako stroge oziroma jasne kapitalske in upravljalske zahteve kot gospodarske organizacije (Trstenjak, 2001, str. 119). Zato so bili konec leta 2021 zasebni zavodi med nepridobitnimi organizacijami po številu na drugem mestu, a z najvišjo stopnjo rasti v obdobju 2008-2021.

Tabela 3: Število nepridobitnih organizacij v Sloveniji konec 2008 in 2021 ter letna stopnja rasti v vmesnem obdobju (po posameznih organizacijskih oblikah)

Pravnoorganizacijska oblika / Leto	*2008*	*2021*	*Letna stopnja rasti*
Društvo, zveza društev	21.416	23.656	0,71 %
Zavod	1.614	3.864	6,43 %
Sindikat	3.534	2.872	-1,47 %
Verska skupnost in podobne verske organizacije	1.151	1.093	-0,37 %

Agrarne, pašne in vaške skupnosti	338	393	1,08 %
Ustanova	202	290	2,62 %
Druge organizacijske oblike	509	557	0,65 %
Skupaj	28.764	32.725	0,93 %

Vir: AJPES, 2022, in lastni izračuni.

3.4 Pravne osebe javnega prava

Pravne osebe javnega prava zajemajo ne le pravne osebe, kot so država (1) in občine (212), temveč tudi državni organi, ki niso pravne osebe, ki so lahko kolektivni, vodeni kolegijsko (državni zbor, državni svet) ali monokratično (ministrstva in drugi upravni organi), ali enoosebni (predsednik republike). Med pravnimi osebami v tej skupini so najštevilnejši javni zavodi (1.410), ki opravljajo javne službe. Te pravne osebe so »neprofitno naravnane«, a »ne gre za čiste neprofitne organizacije« (Tičar, 2013, str. 1329). Javnim zavodom z velikim zamikom sledijo občine (212), članice univerze (30), javni skladi (13), javne agencije (17), javni gospodarski zavodi (6) in še nekatere druge oblike. Javnopravni subjekti so edina skupina poslovnih subjektov, katerih skupno število se je v obdobju 2008 do 2021 zmanjšalo (indeks: 99).

4 Sklep

Na podlagi opisanih podatkov o razširjenosti pravnoorganizacijskih oblik lahko postavimo tezo, da so najštevilnejši poslovni subjekti organizirani kot samozaposleni posamezniki, med pravnimi osebami pa so najštevilnejše tiste, ki jih lahko ustanovi že ena sama fizična ali pravna oseba in je njihovo poslovanje razmeroma enostavno (družbe z omejeno odgovornostjo, zasebni zavodi). Pravno organizacijske oblike, ki predpostavljajo povezovanje najmanj dveh (osebne družbe) ali treh oseb (društva, zadruge) so - z izjemo društev - bistveno manj številčne.

Za zahtevnejše in bolj tvegane podjeme pri izbiri pravnoorganizacijske oblike veliko vlogo igra obseg odgovornosti članov za obveznosti subjekta: s tem razlogom je mogoče obrazložiti številnost družb z omejeno odgovornostjo, ki omogočajo bistveno enostavnejše upravljanje in cenejše poslovanje kot delniške družbe, pa tudi številnost društev, za katere člani ne odgovarjajo.

LITERATURA

1. AJPES. Poslovni register Slovenije. Spletna stran: https://www.ajpes.si/Registri/Poslovni_register /Porocila#b524 [Citirano 15. 4. 2022 ob 19:00 uri]
2. Tičar, B. (2013). Sodobna sektorska klasifikacija pravnih oseb. Podjetje in delo, let. 39, št. 8, str. 1320-1335.
3. Trstenjak, V. (2001). Pravne osebe. Ljubljana: GV založba.
4. Zakon o društvih (ZDru-1). Spletna stran: http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO4242 [Citirano 15. 4. 2022 ob 19:00 uri]
5. Zakon o gospodarskih družbah (ZGD-1). Spletna stran: http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa? id=ZAKO4291 [Citirano 15. 4. 2022 ob 19:00 uri]
6. Zakon o kmetijstvu (ZKme-1). Spletna stran: http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAK O4716 [Citirano 15. 4. 2022 ob 19:00 uri]
7. Zakon o zavodih (ZZ). Spletna stran: http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO10 [Citirano 15. 4. 2022 ob 19:00 uri]

Dr. Živko Bergant
Visoka šola za računovodstvo in finance, Ljubljana

Razvoj zavedanja družbene odgovornosti

KLJUČNE BESEDE: zavedanje družbene odgovornosti, človeške potrebe, dodana vrednost, zakon dodane vrednosti, trajnostna družba

POVZETEK – Zadnjih 60 let smo priča vse bolj intenzivnemu obravnavanju pojma družbene odgovornosti in njegove uporabe v praksi. Kljub temu še danes ni njegove enotne, splošno sprejete opredelitve. Razvoj teorije družbene odgovornosti podjetij je hitrejši od razvoja družbene odgovornosti posameznika. Še vedno je pojem družbene odgovornosti zlorabljan v različne politične in poslovne namene in prepuščen različnim civilnim pobudam ter gibanjem, v nobeni državi pa še ni bil dosledno vpeljan v njen gospodarski in pravni sistem. Ostaja torej na ravni deklaracij, prostovoljnega razmišljanja in filantropije, čeprav tudi z določenim učinkom uvajanja v prakso nekaterih združb. V prispevku želimo prispevati k utemeljitvi razlogov za sistematičen in sistemski pristop k razumevanju in uporabi načel družbene odgovornosti v teoriji in praksi. Avtor pokaže, da vsebina družbene odgovornosti ni nekaj novega, saj spremlja človeštvo od njegovega nastanka dalje. Upoštevanje načel družbene odgovornosti pa je pogoj za uspešen nadaljnji razvoj ne samo posameznih podjetij ali držav, temveč človeške družbe nasploh. Zato je koristen razmislek o preteklem razvoju zavedanja družbene odgovornosti, o slabostih trenutnega stanja in o nujnosti prihodnjega uveljavljanja njenih načel.

KEYWORDS: awareness of social responsibility, human needs, added value, the law of added value, a sustainable society

ABSTRACT – Over the past 60 years, we have witnessed an increasingly intense exploration of the concept of social responsibility and its application in practice. Nevertheless, there is no universally accepted definition today. The development of corporate social responsibility is faster than the development of social responsibility of an individual person. The concept of social responsibility is abused for various political and business purposes and left to various civil initiatives and movements. It has not yet been consistently introduced into the economic and legal systems of all countries. It remains at the level of declarations, voluntary thinking and philanthropy, albeit with some effect of use in the practice of some communities. In this article, the author aims to help justify the reasons for a systematic approach to understanding and applying the principles of social responsibility in theory and practice. The author shows that the content of social responsibility is nothing new, as it has accompanied humanity since its inception. The principles of corporate social responsibility are a prerequisite for successful further development, not only for individual companies or countries, but for human society in general. Therefore, it is useful to reflect on the development of social responsibility awareness so far, the disadvantages of the current situation and the urgency of enforcing its principles in the future.

1 Uvod

Družbena odgovornost ni samo »domislek« sodobne teorije ali muha enodnevnica. Namen tega sestavka je pokazati, da vsebina tega pojma spremlja človeštvo že v praskupnosti in v njegovem celotnem nadaljnjem razvoju. Izhaja iz temeljnih človeških potreb, ki jih bomo zato podrobneje obravnavali. V nadaljevanju bomo kot izhodišče opredelili temeljne kategorije družbene odgovornosti, nato pa obravnavali zavedanje o njih v preteklosti, sedanjosti in možni razvoj prihodnosti. Na tej podlagi bomo dokazali, da je upoštevanje načel družbene odgovornosti pomembno tudi za nadaljnji razvoj človeštva.

2 Temeljna izhodišča

Celotno človeško delovanje temelji na zadovoljevanju posameznih potreb. Le-te so torej temeljna motivacija našega delovanja. Z obravnavanjem, razvrščanjem in razlaganjem človeških potreb in odzivi človeka nanje se ukvarjajo številne vede in avtorji. S psihološkega vidika je znana hierarhija potreb, ki jo je predstavil Abraham Maslow (1982) in opredelil pet ravni človeških potreb. Celotna ekonomska veda temelji na smotrnem zadovoljevanju potreb, kar je običajno opredeljeno tudi kot največji ekonomski problem. Potrebe so obravnavali še številni drugi avtorji iz sociološkega vidika, zlasti v pogledu motivacije (npr. Lovšin, 2010). S proučevanjem potreb se ukvarjajo tudi druge vede, kot so biologija, medicina, antropologija ipd.

Različni pogledi na človeške potrebe pa niso prispevali dovolj za celovit pristop k njihovemu obravnavanju. Več psihologov je skušalo dopolniti Maslow-o hierarhično lestvico1. S sodobnimi empiričnimi raziskavami je bolj usklajen model potreb, ki ga je oblikoval Aldelfer (1969), ki je ločil potrebe v tri skupine (potrebe po obstoju, pripadnosti in razvoju). Tudi Horvat je opozoril, da razvrščanje potreb po Maslowu vsebuje nedoslednost, saj varnost ne bi smela biti izenačena z drugimi človeškimi potrebami. Varnost je namreč sredstvo in ne cilj zadovoljevanja potreb (Horvat, 1983, str. 337).

Kljub tem izboljšavam pa v teh modelih manjka opredelitev potrebe, lahko bi ji rekli "pra-potreba", ki bi lahko bila (in tudi je) prav na vrhu hierarhične lestvice potreb. Med avtorji, ki so to potrebo opredelili, je tudi Pirc. Imenuje jo potreba po preživetju. Seveda ne gre samo za preživetje, temveč tudi za ohranjanje življenja, kar lahko vodi celo do paranoične in patološke obsedenosti (Pirc, 2015, str. 56). Temeljna potreba je torej obstoj človeka, kar je tudi njegova temeljna pravica. Nepriznavanje te pravice pomeni nepriznavanje pravice človeka do obstoja. Iz nje izhajajo vse druge potrebe. Obstoj človeka pa je ogrožen na različne načine in zaradi različnih vzrokov. Gre torej za tveganje, ki ga človek stalno zaznava. Zato si praviloma nenehno prizadeva za čim večjo varnost, ki jo lahko pridobiva samo z obvladovanjem tega tveganja.

Človek lahko tveganje svojega obstoja obvladuje samo s svojim delom, če predpostavimo, da ne izkorišča drugih ljudi. To pomeni, da je pravica do dela v najširšem smislu samo preoblikovana pravica človeka do njegovega obstoja. Morebitno nepriznavanje pravice do dela pomeni nepriznavanje človekove pravice do obstoja. Pravica do dela pa seveda pomeni tudi, da ima človek dolžnost delati in s tem prispevati k obvladovanju tveganja. Pri posamezniku, ki zaradi objektivnih razlogov ni sposoben delati v zadostnem obsegu za svoj obstoj, vendar s svojim delom prispeva v okviru možnosti, se njegova pravica do dela preoblikuje v pravico do solidarnosti. Morebitno nepriznavanje pravice do solidarnosti pomeni, da človeku ne priznamo pravice do njegovega obstoja. Prava solidarnost torej ne izhaja iz dobre volje ali iz milosti ljudi. Solidarnost je torej pravica in dolžnost,[2] ki temelji na soodvisnosti. Miloščina je pravzaprav ponižujoča, posameznik je zato lahko upravičeno prizadet. Usmiljenost temelji na empatiji, sočustvovanju in odpuščanju, kar pa tudi lahko deluje kohezivno v soodvisni skupini.

Z delom (v najširšem smislu besede) človek obvladuje tveganja in ustvarja dodano vrednost. To je torej tista vrednost, ki ne zmanjšuje vrednosti premoženja oziroma ravni blaginje (angl.:

[1]Več o teh avtorjih npr. v Lovšin (2010, str. 8–17).

[2]Dolžnost solidarnosti ima predvsem država, ki je prva dolžna skrbeti za blaginjo državljanov, le-ti pa so dolžni prispevati po svojih močeh.

well-being), čeprav jo v celoti porabimo (potrošimo).[3] V zvezi z dodano vrednostjo velja splošni zakon dodane vrednosti, ki obsega dva vidika (Bergant, 2017, str. 100):

1. dodana vrednost je čisti izid delovanja organizacijskega sistema pri obvladovanju tveganja, ki je lasten sistemu in pripada nosilcem tveganja sorazmerno njihovemu prispevku k delovanju organizacijskega sistema (vidik ustvarjanja dodane vrednosti);
2. nesorazmerno visoka ali nesorazmerno nizka udeležba posameznih nosilcev tveganja v dodani vrednosti (glede na njihov delovni prispevek) povečuje entropijo (razpadanje) organizacijskega sistema in ogroža uresničevanje njegovega trajnostnega razvoja (vidik usmerjanja dodane vrednosti).

Zakon je splošen zato, ker velja v vseh družbeno ekonomskih sistemih[4] (preteklih, sedanjih in prihodnjih), ki so usmerjeni v trajnostni razvoj in ima v različnih gospodarskih in političnih okoljih ter v različnih vrstah organiziranosti (razmerjih med ljudmi) združb, različne pojavne oblike svoje navzočnosti.

Ustvarjena dodana vrednost poleg dviga ravni blaginje družbe pomeni tudi rezervo za obvladovanje tveganj, tako posameznikov kot tudi v njihovih združbah (organizacijah vseh vrst).

Vsak človek se zavestno ali podzavestno zaveda tveganj, ki mu grozijo. Zato se odziva v odvisnosti od svoje sposobnosti zaznavanja tveganja in od sposobnosti odzivanja na ta občutek.[5] Človekova želja po večanju rezerve je torej naravna in ji ne moremo očitati neetičnosti. Postane pa neetična, kadar se želja spremeni v pohlep, torej v večanje rezerve (premoženja) na tuj račun. To pomeni pridobivanje večjega deleža v dodani vrednosti, ki posamezniku pripada glede na njegov prispevek k obvladovanju tveganj. Zavajajoča je torej krilatica, da pohlep (angl.: greed) v kapitalizmu deluje pozitivno oziroma razvojno. Gonilo razvoja torej ni pohlep, temveč želja po večanju rezerve in varnosti, pohlep pa je gonilo razkroja, skladno z drugo točko zakona dodane vrednosti, ki torej vsebuje temeljno etično načelo v zvezi z delitvijo dodane vrednosti glede na delovni prispevek posameznika.

Človek je pri ustvarjanju dodane vrednosti učinkovitejši, če se pri delu združuje in izkorišča pozitivne sinergije tega združevanja. To dosega z družbeno in tehnično delitvijo dela. Navedeno pomeni, da je treba družbeno delitev dela z vidika družbene odgovornosti razumeti drugače, kot je to običajno v učbenikih. Tam je govora o predvsem o specializaciji človeških dejavnosti (npr. Rus, 2003). Če pa predpostavimo, da je celotno človeško delo izraz potrebe po obstoju, lahko ugotovimo, da vsak subjekt izvaja določen del celotnega dela. S koristnostjo svojega dela torej prispeva k družbeni blaginji. Z vidika družbene odgovornosti posameznih subjektov lahko tedaj govorimo o družbeni delitvi dela, saj so vanjo vključeni praktično vsi subjekti v državi ali neki družbi. O tehnični delitvi dela pa govorimo predvsem znotraj posamezne združbe, kadar razdeljujemo posamezna delovna opravila med sodelavce oziroma organizacijske enote.

Obe vrsti delitve dela sta izraz določene organiziranosti. Z organiziranjem dela[6] pa raste povezanost in soodvisnost med ljudmi, saj organiziranje po svoji vsebini pomeni urejanje

[3] Več o opredelitvi dodane vrednosti v Bergant (2017, str. 103).
[4] Dokler obstajata vsaj dva, na katerikoli način povezana človeka.
[5] Več o odzivih na občutek tveganja in obnašanju človeka na tej podlagi v Bergant (2019).
[6] Z organiziranjem dela razumemo:
- vzpostavljanje razmerij in pravil delovanja družbe;
- povezovanje prvin poslovnih procesov in ustreznega delovanja ljudi.

razmerij med ljudmi.[7] Soodvisnost pa je ena temeljnih podlag družbene odgovornosti,[8] ki se z delitvijo dela samo še povečuje.

Na podlagi zgornjih ugotovitev opredelimo družbeno odgovornost kot odgovornost posameznikov in organizacijskih sistemov vseh oblik in ravni pri povečevanju družbene blaginje.

Temeljni smoter delovanja vseh organizacij je torej ustvarjanje dodane vrednosti, saj je to edini način povečevanja družbene blaginje, s tem pa tudi večanja rezerv za obvladovanje tveganj.[9] Obenem pa je prispevek k družbeni blaginji tudi temeljno sodilo družbeno odgovornega obnašanja posameznika (Bergant, 2019).

Zgornja opredelitev družbene odgovornosti je kratka in razmeroma zgoščena, vendar obsega delovanje vseh ljudi in njihovih organizacij. Zato pa omogoča obravnavo s številnih vidikov, ki so izredno pomembni za njen nadaljnji razvoj. Med temi vidiki lahko navedemo zlasti: notranje poročanje (npr. Bergant, 2014), plačilna sposobnost (npr. Bergant, 2015), zakon dodane vrednosti (npr. Bergant, 2017, str. 100), delo in kapital (npr. Bergant, 2018), obnašanje posameznika (npr. Bergant, 2019), kakovost informacijskega sistema (npr. Bergant, razporejanje dodane vrednosti (npr. Bergant, 2019a), deležniki (npr. Bergant, 2020a), poslovna odličnost (npr. Bergant (2021), računovodstvo in družbena odgovornost (npr. Bergant, 2021a).

Že zgornji primeri kažejo na široko paleto možnih vidikov obravnavanja družbene odgovornosti. Zato je lahko koristen predlog oblikovanja sistemskega pristopa k njenemu proučevanju, ki bi ponudil celovit pregled področja družbene odgovornosti in smernice nadaljnjega raziskovanja.[10]

3 Pogled v preteklost

Razumevanje družbene odgovornosti, kot je prikazano v prejšnjem poglavju, ni nastalo čez noč in je zahtevalo svoj razvoj. Razvoj družbene odgovornosti pa lahko proučujemo vsaj z dveh temeljnih vidikov:

1. razvoj vsebine družbene odgovornosti v okviru zgodovine človeštva. Nastanek pojma namreč pomeni samo ubesedenje kot izraz zavedanja nečesa, kar pravzaprav že obstaja.
2. razvoj pojma kot strokovne kategorije, kar pomeni teoretični izraz spoznanega dogajanja v družbi.

Človek je zaradi skrbi za svoj obstoj (kar je v prejšnjem poglavju opredeljeno kot temeljna potreba) kmalu (že v prazgodovini)[11] spoznal, da mora ustrezno ukrepati. Torej je delal, da bi si pridobil rezerve hrane in s tem možnost obvladovanja tveganja. Po današnjih merilih bi lahko rekli, da je ustvarjal presežno dodano vrednost.[12] Spoznal je tudi, da je več ustvaril v skupini kot pa sam.[13]

[7] Več o tem v Bergant (2010, str. 18–38).
[8] Več o soodvisnosti v Mulej (2000, str. 192–243 in 2006).
[9] Več o tem v Bergant (2021).
[10] Tak poskus je objavljen v Bergant (2020).
[11] Prazgodovina obsega 98 % človeške zgodovine (Zg. obdobja, 2021).
[12] Več o presežni dodani vrednosti v Bergant (2017, str. 165).
[13] Seveda je spoznal tudi, da je preprostejše pridobivati rezervo za tveganje na tuj račun. To spoznanje je živo (in v praksi) še danes, zato se s tem z vidika razvoja ne bomo ukvarjali, zlasti ker je v nasprotju z zakonom o dodani vrednosti. Tudi to dejstvo se kaže še danes (nezadovoljstvo, upori, vojne).

Prve skupine so bile predvsem nagonske, lovske, nabiralne, rodovne, kasneje pa tudi plemenske in regionalne. Mnogo kasneje (zlasti v srednjem veku) so se razvile višje skupnosti in tudi države.[14] Do današnjih časov se je ohranil tudi tip namernih skupnosti (Dakič, 2010, astr. 26) z razmeroma visoko medsebojno povezanostjo[15]. Značilnost vseh skupnosti je zavedanje skupnih interesov in prepričanj ter iz tega izhajajoče soodvisnosti. To pa je podlaga tudi za nekatere sprejete vrednote, kot so sodelovanje, identiteta, varnost, svoboda, odgovornost in solidarnost.

Občutek medsebojne odgovornosti v ljudeh torej ni nov, saj so ga povezovali tudi s pripadnostjo, častjo (npr. viteštvo) ipd. Z današnjega vidika bi lahko govorili o socialnem kapitalu v okviru teh skupnosti, saj je obsegal norme, zaupanje in omrežja kot svoje temeljne sestavine.[16] Prav tako lahko ugotovimo, da je tudi delitev ustvarjene vrednosti že v preteklosti pomenila težavo in vzrok neštetim sporom in tudi vojnam.[17]

Podobno pojem družbene odgovornosti podjetij vsebinsko ni nov, saj "je bila skrb za družbo vedno prisotna v poslovni skupnosti" (Gonzales-Perez, 2013, str. 3).

Vzporedno s povezovanjem in združevanjem ljudi pa je potreba po obstoju človeka prisilila tudi v povečevanje svojega znanja. S povečevanjem znanja je človek učinkoviteje obvladoval tveganja, ki jim je bil izpostavljen (in to izvaja še danes). Od tod tudi njegova radovednost (radost do vednosti) in želja po znanju. Obe se kažeta na treh temeljnih področjih proučevanja. Človek namreč praktično in teoretično proučuje in raziskuje:

1. samega sebe, zato je razvil filozofske, psihološke in medicinske znanosti;
2. svoje okolje, zato je razvil naravoslovne, tehnične in informacijske znanosti;
3. svojo vlogo v družbenem okolju, zato je razvil družbene[18] in antropološke znanosti.

Temeljna korist proučevanja in raziskovanja je povečevanje znanja, inovativnosti in sposobnosti ljudi pri obvladovanju vseh vrst tveganj in s tem večja varnost celotne družbe. Izkoriščanje te sposobnosti še danes povečuje učinkovitost človeškega dela (vključno z odpravljanjem ovir pri njegovem delovanju), s tem pa neposredno povečuje dodano vrednost. Tako se po eni strani lahko povečuje rezerva za lažje obvladovanje tveganj (npr. neizplačana dodana vrednost), po drugi strani pa se lahko povečuje tudi človekov življenjski standard (npr. v obliki večje udeležbe zaposlencev v dodani vrednosti). Seveda pa je znanje možno zlorabiti (in dejansko tudi se zlorablja) za ožje interese, kar kaže na premajhno splošno zavedanje delovanja zakona dodane vrednosti. Z razvojem znanja namreč nastajajo dodatna tveganja, ki so bila nekoč obravnavana kot "stranski učinki", danes pa so že tako narasla, da pomembno ogrožajo ljudi (Beck, 1992, str. 13).

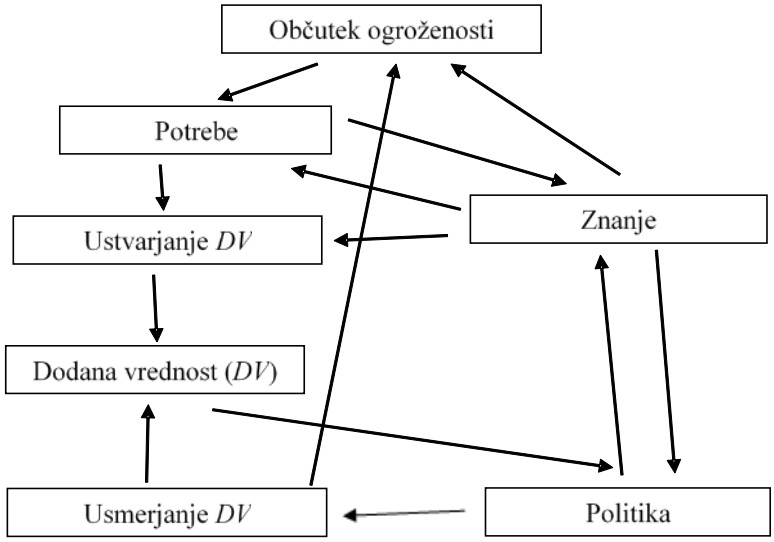
Posameznik, ki na kakršen koli način prispeva k dodani vrednosti in s tem k blaginji družbe, ima občutek koristnosti, ki je izrednega pomena, saj mu daje veselje do dela in pridobivanja znanja v najširšem smislu.

Znanje je torej skupni imenovalec vseh vrst dela, ki je izvor dodane vrednosti. Tudi izkušnje so samo akumulirano in čustveno ovrednoteno znanje.

[14] Država ponuja sidrišče posebne in družbene identitete (Pirc, 2015, str. 35).
[15] Še danes poznamo skupnosti kot organizirane skupine med seboj sodelujočih združb in/ali posameznikov. Govora je celo o projektu "Sobivanje", ki temelji na predhodno ustvarjenih ustreznih razmerah (Prosnik, 2021).
[16] Več o socialnem kapitalu v Svetic (2014).
[17] To potrjuje delovanje zakona dodane vrednosti tudi v tem obdobju.
[18] Ekonomija je na primer samo poddisciplina družbenih znanosti, kamor sodijo še zgodovina, sociologija, antropologija, pravo, politične vede in druge. Sem spadajo tudi vse vrste umetnosti, ki pomeni svojevrstno komuniciranje človeka s samim seboj in z drugimi.

Na zgornjih izhodiščih je v povezavi z dodano vrednostjo možno razložiti kibernetski model delovanja ljudi, ki ga kaže slika 1.

Slika 1: Ustvarjanje dodane vrednosti kot odziv človeka na svojo ogroženost



S slike 1 lahko sklepamo zlasti naslednje:

- občutek ogroženosti svojega obstoja v najširšem smislu je izvor temeljnih človeških potreb; njihovo nezadostno zadovoljevanje ima (poleg ekonomskih) tudi zdravju škodljive (patogene) posledice;[19]
- ustrezna varnost (z rezervo v obliki dodane vrednosti) je »preprosto prvi pogoj« za zadovoljevanje potreb;[20]
- varnost je torej sredstvo in ne cilj zadovoljevanja potreb (Horvat, 1983, str. 337);
- potreba po varnosti (zaradi želje po obstoju) sili človeka v delo in s tem v ustvarjanje dodane vrednosti (DV), obenem pa tudi v povečevanje znanja in usposobljenosti;
- temeljna značilnost potrebe po varnosti je, da načeloma ni nikdar zadovoljena;[21]
- uporaba znanja prek razvoja, inovacij in boljše organiziranosti povečuje učinkovitost ustvarjanja dodane vrednosti, obenem pa povečuje tudi poznavanje in ocenjevanje tveganj;[22] s tem je podana prva povratna zanka (občutek ogroženosti, potrebe, ustvarjanje dodane vrednosti, znanje, občutek ogroženosti);[23]
- pri tem je pomembno poudariti, da povečevanje znanja lahko povečuje tudi občutek ogroženosti, kar kaže druga povratna zanka (občutek ogroženosti, znanje, občutek ogroženosti);

[19] Npr.: strah, zanikanje (evfemizem), nasilje, razvrednotenje (marginalizacija), izguba identitete (npr. Maslow, 1943, str. 10; Fromm, 1970, 68 in Max-Neef, 1991; str. 21).

[20] Številni avtorji so razvili različne modele obravnavanja oziroma razčlenjevanja človeških potreb kot izhodišča za motiviranje (npr. Maslow, 1943; Alderfer, 1972; Mc Gregor, 1960; in Herzberg, 1966, Vroom, 1964), vendar jih z vidika razlage zakona dodane vrednosti ne bomo podrobneje obravnavali, čeprav so pomembni pri oblikovanju konkretnih rešitev v združbah.

[21] Čeprav se posameznik v določenih okoliščinah sicer lahko počuti zadovoljivo varnega, je njegova želja po večji "rezervi" praktično neomejena.

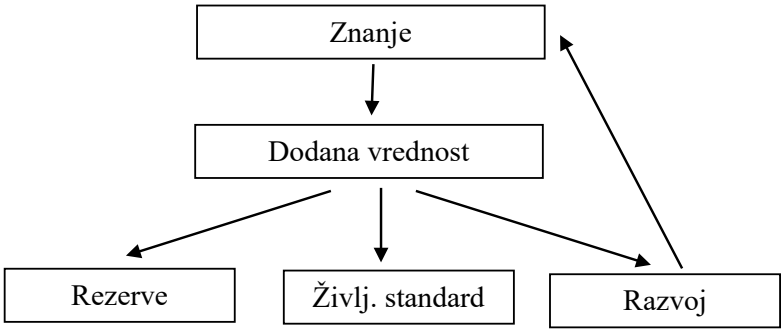
[22] Povečevanje znanja ima tudi negativno plat: povečuje večjo možnost njegove zlorabe, obenem pa povečuje tveganja, ki so posledica negativnega vpliva industrijskega razvoja na okolje (Beck, 1992, str. 20).

[23] Znana je krilatica: optimist je človek brez informacij.

- povečevanje znanja vpliva tudi na potrebe, kar kaže tretja povratna zanka (znanje, potrebe, znanje);
- na usmerjanje dodane vrednosti močno vpliva politika v najširšem smislu, kar pomeni usklajevanje potreb in interesov deležnikov na vseh ravneh in v vseh procesih organiziranja in vseh oblikah organiziranosti ljudi;[24]
- na oblikovanje politike neposredno vpliva obseg dodane vrednosti, s tem je podana četrta povratna zanka v modelu (dodana vrednost, politika, znanje, ustvarjanje dodane vrednosti, dodana vrednost);
- del dodane vrednosti se usmerja neposredno za povečevanje znanja, ki nadalje vpliva na oblikovanje politike usmerjanja dodane vrednosti; tako je podana peta povratna zanka (dodana vrednost, usmerjanje dodane vrednosti, znanje, ustvarjanje dodane vrednosti; dodana vrednost);
- z ustreznim usmerjanjem dodane vrednosti povečujemo rezerve, s tem pa je omogočeno boljše obvladovanje tveganj in zmanjševanje občutka ogroženosti ob lažjem zmanjševanju dohodkovne neenakosti; tako je podana še šesta povratna zanka v modelu (občutek ogroženosti, ustvarjanje dodane vrednosti, usmerjanje dodane vrednosti, občutek ogroženosti).

Model s slike 1 lahko poenostavimo na bolj abstraktno raven, ki jo kaže slika 2.

Slika 2: Temeljna povratna zanka



Slika 2 povzema, da z uporabo znanja pri delu človek ustvarja dodano vrednost, ki jo nato načeloma usmerja v:

- večanje rezerv za lažje obvladovanje tveganj (oziroma za povečanje varnosti);
- izboljšanje življenjskega standarda;
- razvoj znanja za povečevanje dodane vrednosti.

Rdeča nit človeškega delovanja je torej boj za obstanek oziroma preživetje. Družbena odgovornost se je vsebinsko torej razvijala spontano, obenem s prizadevanji človeka za svoj obstoj.

V strokovni literaturi (npr. Gonzalez-Perez, 2013, str. 4 in Kovačić, 2015, str. 33) pa verjetno šteje leto 1953 kot prvi pojav in opredelitev pojma družbene odgovornosti, ko je Bowen (1953) opredelil družbeno odgovornost poslovnežev. Le-ti naj bi izvajali tako politiko, ki je

[24] Uspešnost politike in s tem tudi vsakega družbeno ekonomskega sistema se kaže v učinkovitem in smotrnem zadovoljevanju človeških in družbenih potreb (Horvat, 1983, str. 340). Tega namreč ni možno v celoti prepustiti delovanju trga.

zaželena v okviru ciljev in vrednot družbe. To opredelitev so nadalje dopolnjevali še drugi avtorji.[25]

Večjo popularnost je družbena odgovornost v naslednjih letih pridobila zlasti v okviru prizadevanj za neodvisno novinarstvo (npr. Shelton, Safar, 1996). S tem se je začel sodobni razvoj družbene odgovornosti. Pri tem je pojem družbena odgovornost pogosto imel različne pomene za različne javnosti (Gonzalez-Perez, 2013, str. 2). V nadaljnjem razvoju je bil poudarek predvsem na družbeni odgovornosti podjetij (angl.: corporate social responsibility), ki je služila zlasti kot osnova različnim teorijam, kot so teorija poslovne etike, teorija deležnikov itd. in se je razvila zlasti v 20. stoletju (Gonzalez-Perez, 2013, str. 3). Pomemben prispevek k razvoju družbene odgovornosti pomeni obravnava vidika politične ekonomije (Mulej et al., 2019).

V strokovnem pogledu se je pojem družbene odgovornosti odvijal po več fazah oziroma modelih ter teorij, ki so obenem bile tudi predmet kritik različnih avtorjev.[26] Vrh tega razvoja verjetno predstavljajo določila ISO 26000 (ISO 2010).[27] Splošna ugotovitev je, da družbena odgovornost sega preko zakonskih predpisov, vendar jih ne nadomešča (Mulej et al., 2020).

Med pozitivnimi dosežki tega razvoja lahko poudarimo zlasti: ugotovitve o pozitivnem vplivu uvajanja družbene odgovornosti na uspešnost podjetij na dolgi rok, poudarek na prosvetljenem egoizmu (angl.: enlightened self-interest), povečanje konkurenčne sposobnosti podjetij, uvajanje strateških in etičnih mehanizmov spremljanja poslovnih procesov, povečana pozornost na človeške pravice in varovanje okolja, vpliv na izboljšanje pravic iz dela, oblikovanje kodeksov obnašanja (npr. kodeksi korporacijskega upravljanja), večja pozornost spremljanju vplivov poslovanja podjetij na družbo in okolje (razvoj novih standardov in uspešnih praks), večje upoštevanje nevladnih organizacij, večji poudarek družbeno odgovornemu investiranju, porast različnih gibanj in združenj za promocijo in uveljavljanje družbene odgovornosti, porast priporočil in deklaracij na različnih ravneh, ki pa temeljijo predvsem na prostovoljnem odločanju. Vpliv razvoja družbene odgovornosti se kaže tudi v spremembah nekaterih predpisov, vendar je ta vpliv razmeroma počasen.

Iz današnjega zornega kota lahko najdemo tudi nekatere slabosti, ki v določeni meri upočasnjujejo razvoj družbene odgovornosti. Med temi je nedvomno najpomembnejša pomanjkljivost v še vedno nejasni opredelitvi končnega cilja oziroma smotra podjetij (npr. Bergant, 2021), saj se večinoma (predvsem v predpisih in računovodskih standardih) še vedno upošteva dobiček kot cilj poslovanja podjetij. Zato ostaja velika nevarnost, da priporočila in deklaracije, ki temeljijo predvsem na prostovoljnosti, izzvenijo kot filantropska dejavnost (Bergant, 2020b). Naslednja pomembna pomanjkljivost je v večjem (morda prevelikem) poudarku na družbeni odgovornosti podjetij v primerjavi z družbeno odgovornostjo posameznikov.[28]

Družbeno odgovorno delovanje je vsaj v teoriji spoznano kot temeljni pogoj za doseganje trajnostne družbe in povečevanje družbene blaginje (npr. Bergant, 221a). Zato se na podlagi povedanega postavlja pomembno vprašanje razvoja družbene odgovornosti v prihodnosti, saj je od tega odvisna tudi naša blaginja. Pogled v prihodnost

S povečevanjem neenakosti in neenakopravnosti med ljudmi[29] se povečuje pritisk v zapiranje v ožje interesne skupine, kar dodatno povečuje družbena tveganja (Beck, 1992, str. 101).[30]

[25] Več o teh avtorjih v Kovačić (2015, str. 34–37).
[26] Več o tem razvoju v Gonzalez-Perez (2013, str. 5–11).
[27] Več o *ISO* 26000 in temeljnih določilih družbene odgovornosti v Mulej *et al.* (2020).
[28] Več o tem v Bergant (2019b)
[29] Več o razslojevanju v Štefančič (2021, str. 49).

Zato se družba tveganja, kjer prevladuje tveganje, razlikuje od industrijske družbe, kjer prevladuje pomanjkanje (Mythen, 2004, str. 24). Nasprotje med revnimi in bogatimi se torej spreminja v nasprotje med manj varnimi in bolj varnimi.[31]

Gonilna sila v družbi naj bi se torej spreminjala iz "lačen sem" v "strah me je" (Mythen, 2004, str. 27). Tak trend je očitno vedno večji izziv za ustrezno odzivanje ljudi in človeštva nasploh.

Upoštevati je treba, da je kombinacija nagonov, čustev in znanja pri vsakem človeku različna, zato vsak različno občuti ogroženost in se nanjo tudi različno odziva. Odziv človeka je odvisen predvsem od kulture naroda, organizacijske kulture in kulture posameznika (Mythen, 2004,
str. 155).

Zato je za prihodnost pomembno povečevanje ravni znanja vseh deležnikov posameznih organizacijskih sistemov in s tem izboljšanje ustreznih informacijskih sistemov.

Zlasti je pomembno, kako bomo uravnavali razmerja med razumom v najširšem smislu,[32] čustvi in nagonom. Od tega je odvisna prihodnost celotne družbe in civilizacije sploh.

V prihodnosti so torej načeloma možne tri smeri razvoja družbe:

1. prevlada razuma in pozitivnih čustev, kar pomeni zagotovitev ustreznega razmerja udeležbe deležnikov na dodani vrednosti in usmeritev v sobivanje, trajnostni razvoj ter obstoj družbe, ki omogoča osmišljanje, torej ne samo "preživeti", temveč tudi "živeti";
2. prevlada nagona in negativnih čustev,[33] kar pomeni neustrezno razmerje udeležbe deležnikov na dodani vrednosti, prevlado pohlepa in boja za premoč in oblast, darvinizem, razvrednotenje in propad družbe kot sistema; Max-Neef v tej smeri vidi dva možna scenarija (Max-Neef, 1991, str. 112):
    - popolno ali delno iztrebljenje človeštva ob uničenju narave;
    - barbarizacija (angl.: barbarization) sveta, ki se kaže tudi v umiku najbogatejših ljudi v svoje utrdbe, kar naj bi jih ločilo od ogromnega območja revščine zunaj teh barikad;
3. vmesno stanje, kjer je boj za prevlado ene ali druge smeri, kar pomeni stanje krize v družbi, ki zahteva stalno ukrepanje proti entropiji družbenega sistema v obliki iskanja rešitev in dogovarjanja.

Ocena številnih avtorjev je, da se razmere v svetu slabšajo. Berardi govori o politični impotenci, ki jo opredeljuje kot odsotnost sposobnosti, da bi spremenili želje v dejanskost, in o globalizaciji, ki danes pomeni znižanje plač in zmanjšanje občutka ekonomsko-socialne varnosti (Berardi, 2016, str. 7−9). Zupančič Žerdin pravi, da »demokratični sistem, kot smo

[30] Beck ugotavlja, da »se socialni položaji in konflikti družbe, ki "razdeljuje bogastvo", družbeno zgodovinsko prej ali slej začnejo prekrivati s socialnimi položaji in konflikti družbe, ki "razdeljuje tveganja"« (Beck, 1992,
str. 20). S tem je jasno opozoril na dejstva, ki jih je možno pojasniti samo kot posledice delovanja zakona dodane vrednosti. Zato ne preseneča, da govori o logiki porazdelitve bogastva in porazdelitve tveganja (Beck, 1992,
str. 21).

[31] Tak razvoj je logičen z vidika zakona dodane vrednosti, bogati imajo namreč večje rezerve za obvladovanje tveganj kot revni.

[32] Z razumom mislimo zlasti na človeško sposobnost mišljenja, domišljije in zavedanja (Fromm, 1970, str. 284). Pri tem vključujemo tudi človekovo vest. Opozorimo naj tudi na prikrito neumnost, ki si nadeva videz razumnosti in na pojav samouničevalnega kolektivnega nagona (Poniž, 2016, str. 1131).

[33] Tu se lahko spomnimo na besede Nostradamusa, ki je napovedal: »strah nas bo pogubil« (Seunig, 2017). Menim, da jih samo na ta način lahko razumemo.

ga poznali doslej, razpada, ker je sam kapitalizem požrl njegovo ekonomsko bazo« (Zupančič Žerdin, 2016, str. 12).

Badiou (2016)poudarja, da »vsi vedo, da strahotna neenakost ne more biti rešitev za zgodovinsko usodo ljudi. Argument pa je: ni tako dobro, a druge možnosti pravzaprav ni.

Naštevanje težav pa je samo obravnavanje stanja, ki ne vsebuje učinkovitih rešitev. Če ne upoštevamo, da to pomeni samo opisovanje različnih pojavnih oblik delovanja zakona dodane vrednosti, nimamo strokovne podlage za dogovarjanje in uveljavljanje ustreznih sprememb.

Težko bi torej dvomili, da je svet v krizi. Bučar pravi, da kriza nastane v treh splošnih primerih (povzeto po Bučar, 2000, str. 6):

1. kadar pride sistem do točke, ko je potrebna sprememba smeri razvoja;
2. če sistem ne zazna potrebe po spremembah;
3. če sistem napačno ugotovi vzroke krize in ne oblikuje pravih odločitev.

Prva točka, za razliko od drugih dveh, pomeni seveda tudi priložnost, ki je ne bi smeli zamuditi. Podrobneje je drugo in tretjo točko osvetlil Diamond, ki navaja štiri kategorije dejavnikov in jih tudi naprej razčlenjuje (prirejeno in dopolnjeno po: Diamond, 2007, str. 438−457):

1. sistem ne prepozna znakov prihajajočih težav:

- nimamo izkušenj s podobnimi težavami ali jih sploh ne pričakujemo (ne poznamo, ali ne pričakujemo negativnih posledic določene poslovne odločitve);
- ne poznamo poprejšnjih izkušenj (ni zapisov ali pa imamo premalo znanja);
- pozabljamo poprejšnje izkušnje (v primeru konjunkture na primer pozabljamo, da je treba varčevati in oblikovati rezerve);
- napačno ali neustrezno primerjamo različne položaje v prostoru in/ali času (iskanje rešitve v neznanem položaju je s primerjavo koristno le v res primerljivih položajih); v primeru le navideznih podobnosti, zlasti, če so primerjave različne v času in prostoru, so le-te lahko zavajajoče in nevarne;

2. sistem ne zazna težave, ki se je že pojavila:

- težava je v okviru običajnega poslovanja in običajnih strokovnih in tehnoloških metod nezaznavna;
- upravljanje je oddaljeno od dogajanja (odločevalci nimajo ustreznega pregleda in niso seznanjeni z dogajanji "na terenu");
- počasno gibanje zmanjšuje občutek nevarnosti. Znan je primer "polzeče nevarnosti" oziroma "sindroma kuhane žabe": če vržeš žabo v vročo vodo, bo hitro skočila ven; če pa žabo začneš kuhati v mrzli vodi, ki jo počasi segrevaš, ne bo zaznala nujnosti, da bi skočila ven, dokler za to ne bo prepozno. Podobno pogosto ravna poslovodstvo, ki v svojem optimističnem delovanju zanemarja prva opozorila negativnih trendov kot nepomembne in kot pretiravanje, "saj je važen osnovni trend razvoja, ki ga zasledujemo, zato se z malenkostmi ne bomo ukvarjali. Vse bomo rešili z nekaj večjimi posli". Običajno ti posli prinašajo dodatna tveganja in pogosto se trendi le še poslabšajo, kar spet rešujemo z novimi posli itd. Podoben primer je "izguba spomina", ko vidimo samo manjše (nepomembne) spremembe v krajšem obdobju, ne vidimo pa sprememb, ki se pokažejo kot pomembne, če primerjamo daljša obdobja;

3. sistem ne poskuša rešiti že zaznanega problema:

- odločevalci se vedejo "razumsko", vendar sebično in nemoralno (tipični primer je "tragedija skupnih poslovnih prvin", ko je "vse naše"; drugi primer je odnos "ni moja težava", kar se prej ali slej pokaže, da to ni res; naslednji primeri so še: prednost kratkoročnih interesov pred dolgoročnimi, sla po oblasti, samoljubnost, prikrivanje težave ali prevare, osebna tekmovalnost in prestiž);
- odločevalci se vedejo "nerazumsko", ko trmasto vztrajajo pri napačnih – ukoreninjenih vrednotah in rešitvah (ponavljajo se stare napake, zanemarjajo se opozorilni znaki, zaznavna je privrženost starim idejam in starim rešitvam; zaradi neželenega prevzema tveganja je zelo težko opustiti star način in sprejeti novega; težko je odkloniti neko rešitev, za katero smo mislili, da je prava; tudi v tem okviru se pojavlja konflikt kratkega in dolgega roka, vendar kot prednost osebnega interesa nad skupnim); poseben primer je "psihologija množic oziroma skupine", kjer posameznik sledi odločitvi, ki je sam ne bi sprejel; sem spadajo tudi primeri "psihološkega zanikanja", kjer človek v strahu pred določenim dogodkom preprosto odmisli ali pa ne verjame, da se lahko zgodi;

4. tudi v primeru, ko je težava predvidena, zaznana in jo poskušamo rešiti, to pogosto ni možno, morda zaradi naslednjih razlogov:

- težava je prevelika, da bi jo bili sposobni rešiti (njena teža na primer presega zmožnosti tistih, ki bi jo radi rešili, drugih pa rešitev ne zanima);
- rešitev je predraga (stroški reševanja so npr. večji od drugih alternativnih možnosti v okviru stečaja združbe);
- prizadevanje za rešitev je nezadostno (pogosto je to tudi posledica prepričanosti, da določena združba ne more biti predmet stečaja ali da je na primer dolžnost ustanovitelja poskrbeti za sanacijo, kritje izgube in podobno; po drugi strani pa se pogosto tudi ustanovitelj združbe vede neodgovorno in ne izpolnjuje svojih zakonskih dolžnosti kritja izgube – na primer država v razmerju do javnega zavoda; v takem primeru so najmilejša posledica praviloma višji stroški kasnejšega reševanja težave);
- prizadevanje za rešitev je prepozno (v tem okviru je zanimiv "sindrom kačjega pogleda", saj "prepozna ugotovitev, da je njihovo podjetje pred stečajem, blokira delovanje poslovodstva in ga ohromi tako kot kačji pogled žrtev" (Ivanjko, 1997, str. 961).

Proučevanje sedanjosti na podlagi zgornjih ugotovitev je lahko zelo koristno, čeprav lahko pripelje tudi do črnogledih zaključkov. Zato zahteva kompleksnejši pristop, ki pa presega obseg tega prispevka.

Zavedati se moramo, da »znanost ne napoveduje prihodnosti in je sama tudi ne ustvarja. Z empirično analizo in s teoretičnimi sklepanji ugotavlja možnosti in potrebe. Uresničuje pa jih lahko samo skupaj z drugimi družbenimi dejavniki: s politiko, z gospodarstvom, s kulturo in izobraževanjem in samo v tem sodelovanju se lahko uresničujeta interes znanosti in interes celotne družbe.« (Vodopivec v Grossner, 1970, str. 18).

Zgornji citat nakazuje številna področja, na katerih so potrebne spremembe tudi v zvezi z družbeno odgovornostjo. Pri tem se moramo zavedati, da spremembe na enem samem področju ne morejo biti uspešne, saj lahko samo poslabšajo položaj. Nujen je torej interdisciplinaren pristop.

Pri tem je koristno upoštevati, da »razlog za nevključevanje drugih deležnikov poleg kapitala v upravljanje, ni nepremostljiv tehnični problem, ampak gre za odpore popolnoma ideološke narave oziroma za vprašanje moči in prevlade v korporaciji ter od tod v gospodarstvu in družbi« (Bohinc, 2017, str. 133).

Nedvomno pa lahko trdimo, da se bosta brez sistemskih sprememb nezadovoljstvo in entropija združb kot organizacijskih sistemov samo še povečevala.

Sistematični pristop k spremembam zahteva premislek vsaj v naslednjih smereh:

- zagotovitev ustreznega vzdušja in pripravljenosti za spremembe,
- opredelitev področij sprememb,
- opredelitev nosilcev sprememb,
- opredelitev vrstnega reda sprememb,
- zagotovitev ustrezne dinamike oziroma postopnosti sprememb.

Najpomembnejša začetna naloga je nedvomno teoretična razprava brez obremenitev preteklih dogem. Odvijati bi se morala, ne samo na ekonomskem, temveč tudi na socialnem in filozofskem področju. Brez take razprave ne bo sprememb miselnosti, ki je danes ujeta v na videz nepremostljive okvire.

4 Sklep

S prispevkom smo pokazali, da je družbena odgovornost z vsebinskega vidika nesporni spremljevalec delovanja človeka v vsej njegovi preteklosti. Temelji namreč na njegovi potrebi po obstoju, ki pa se kaže kot enako močna tudi v prihodnosti. Zanemarjanje te ugotovitve in njenih posledic je lahko tudi usodno za marsikatero skupnost. Z optimizmom nas lahko navdaja teorija evolucije, vendar tudi ta zahteva nekatere pogoje, ki morajo biti izpolnjeni za prevlado pozitivnih trendov nad negativnimi oziroma dobrega nad zlim. Pri tem je izredno pomemben vpliv sedanjih generacij na prihajajoče in temu primerno ustvarjanje ustreznih okoliščin, zlasti povečevanja znanja in ustvarjanja vzdušja zaupanja (npr. Wilson (2007, str. 319–344).

LITERATURA

1. Alderfer, P. Clayton. (1969). An empirical test of a new theory of human needs. Organizational Behavior and Human Performance št. 2/1969, str. 142–175.
2. Badiou, Alain. (2016): Bilo je v grozi globoke noči. Mladina, posebna številka, 2016, str. 16−21).
3. Beck, Ulrich. (1992): Risk Society. London: SAGE Publications Ltd.
4. Berardi, Franco. (2016): Doba impotence. Mladina, posebna številka, 2016, str. 5−9.
5. Bergant, Živko. (2014). Corporate responsibility and internal reporting. Zbornik 9. mednarodne konference o družbeni odgovornosti. Maribor:: IRDO. Spletna stran: http://www.irdo.si/skupni-cd/cdji/cd-irdo-2014/referati/d-bergant-eng.pdf. [Citirano 7. 6. 2021 ob 14.40 uri]
6. Bergant, Živko. (2015). Social responsibility and corporate´s solvency. Zbornik 10. mednarodne konference o družbeni odgovornosti. Maribor: IRDO. Spletna stran: http://www.irdo.si/skupni-cd/cdji/cd-irdo-2015/referati/37-zivko-bergant-paper-final-(.pdf. [Citirano 7. 6. 2021 ob 14.40 uri]
7. Bergant, Živko. (2017). Dodana vrednost iz novega zornega kota (zakon dodane vrednosti). Ljubljana: Visoka šola za računovodstvo in finance.
8. Bergant, Živko. (2018). Capital, labour and social responsibility. Zbornik 13. mednarodne konference o družbeni odgovornosti. Maribor: IRDO. Spletna stran: http://www.irdo.si/irdo2018 /referati/c-01-bergant.pdf [Citirano 7. 6. 2021 ob 14.40 uri]
9. Bergant, Živko. (2019). Individual person and social responsibility. Zbornik mednarodne konference IRDO o družbeni odgovornosti. Maribor: IRDO. Spletna stran: .http://www.irdo.si/irdo2019/referati/c-1-bergant.pdf [Citirano 7. 6. 2021 ob 14.40 uri]
10. Bergant, Živko. (2019a). The relation between capital and labour as a basis for the distribution of the added value. International Journal of Science, technology and Society. Vol. 7, št. 3, str. 50–55).

Spletna stran : http://www.sciencepublishinggroup.com/journal/paperinfo.aspx?journalid=183in doi=10.11648/j.ijsts.20190703.12. [Citirano 7. 6. 2021 ob 14.40 uri]
11. Bergant, Živko. (2019b). Individual person and social responsibility. Zbornik 14. konference o družbeni odgovornosti. Maribor: IRDO. Spletna stran: http://www.irdo.si/irdo2019/referati/c-1-bergant.pdf [Citirano 7. 6. 2021 ob 14.10 uri]
12. Bergant, Živko. (2020). Starting points to comprehensive treatment of social responsibility. International Journal of Advances in Management and Economics. Vol. 9, št. 1, str. 1–7. Spletna stran: http://www.managementjournal.info/index.php/IJAME/issue/view/67. [Citirano 7. 6. 2021 ob 14.00 uri]
13. Bergant,. (2020a). Basic problem of the stakeholder theory from a corporates' social responsibility point of view. International Journal of Business Marketing and Management, Vol. 5, št. 11, str. 117–119. Spletna stran: http://www.ijbmm.com/vol5-issue11.html. (Pridobljeno: Junij, 2021) [Citirano 7. 6. 2021 ob 14.40 uri]
14. Bergant, Živko. (2020b). Debates on corporate social responsibility are Becoming similar to the philanthropy. International Journal of Advances in Management and Economics, Vol. 9, No. 6, 2020. Spletna stran: http://www.managementjournal.info/index.php/IJAME/issue/view/72. [Citirano 7. 6. 2021 ob 14.40 uri]
15. Bergant, Živko. (2021). The Problem of Organization's Purpose As a Basis for Its Social Responsible Behavior. Zbornik mednarodne konference IRDO o družbeni odgovornosti. Maribor: IRDO.
16. Bergant, Živko. (2021). Social responsibility and business excelence. International Journal of Advanced Egineering Research and Science. Vol. 8, št. 1, str. 73–79. Spletna stran: https://ijaers.com/detail/social-responsibility-and-business-excellence/ [Citirano 7. 6. 2021 ob 14.40 uri]
17. Bergant, Živko. (2021a) Accountancy and social responsibility. V tisku. Springer: Palgrave Macmillan. Spletna stran: https://www.palgrave.com/gp/book/9783030779276#aboutBook [Citirano 7. 6. 2021 ob 14.40 uri]
18. Bohinc, Rado. (2017). Družbena odgovornost. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
19. Bowen, R. Howard. (1953). Social Responsibilities of the Businessman. New York: Harper in Row.
20. Bučar, France. (1981): Upravljanje. Ljubljana. Cankarjeva založba.
21. Dakič, Maša. (2010). Utopizem: zgodovina in analiza alternativnih družbenih ureditev. Diplomsko delo. Fakulteta za družbene vede v Ljubljani. Spletna stran: http://dk.fdv.uni-lj.si/diplomska_dela_1/pdfs/mb11_dakic-masa.pdf [Citirano 7. 6. 2021 ob 14.00 uri]
22. Diamond, Jared. (2007). Propad civilizacij. Tržič: Učila.
23. Fromm, Erich.(1970): Zdrava družba. Ljubljana: Državna založba Slovenije.
24. Gjølberg, Maria. (2009). The origin of corporate social responsibility- global forces or national legacies. Working Paper. Centre for Development and the Environment of Oslo.
25. Gonzales-Perez, Maria, Alejandra. (2013). Corporate Social Responsibility and International Business: A Conceptual Overview. International Business, Sustainability and Corporate social responsibility Advances in Sustainability and Environmental Justice, Vol. 11, št. 1, str. 1–35 Spletna stran:https://www.academia.edu/3155458/Corporate_Social_Responsibility_and_International_Business_A_Conceptual_Overview?auto=downloadinemail_work_card=download-paper [Citirano 7. 6. 2021 ob 14.40 uri]
26. Grossner, Clauss, ur. (1970). Svet v času, ki prihaja. Ljubljana: Državna založba Slovenije.
27. ISO 2010. ISO 26000 Spletna stran: http://www.iso.org/iso/ [Citirano 7. 6. 2021 ob 14.00 uri]
28. Herzberg, Frederick. (1966): Work and the Nature of Man. New York: Wiley.
29. Horvat, Branko. (1983): Politička ekonomija socijalizma. Zagreb: Globus.
30. Ivanjko, Šime. (1997). Podjetje v krizi: sanacija ali stečaj. Pravna praksa Vol. 13, št. 1.
31. Kovačić, Nedeljko The Impact of Corporate Social Responsibility on Sustainable Cultural Communities. Mag. delo, 2015. Beograd: University of Arts.Spletna stran: https:// www.academia.edu/23700231/The_Impact_of_Corporate_Social_Responsibility_on_Sustainable_Cultural_Communities [Citirano 7. 6. 2021 ob 14.10 uri]

32. Lovšin, Žiga. (2010). Motivacijske teorije v učbenikih trženja. Diplomsko delo. Ljubljana: Ekonomska fakulteta Spletna stran: http://www.cek.ef.uni-lj.si/u_diplome/lovsin4184.pdf.
33. Maslow, Abraham. (1943): A Theory of Human Motivation. Psychological Review št. 50/1943, str. 370−396. Spletna stran: http://psychclassics.yorku.ca/Maslow/motivation.htm [Citirano 2. 2. 2017 ob 11.00 uri]
34. Maslow, Abraham. (1982). Motivacija i ličnost. Beograd: Nolit.
35. Max-Neef, Manfred. (1991): Human Scale Development. New York: The Apex Press. Spletna stran: https://web.archive.org/web/20130319153338/http://www.max-neef.cl/download/Maxneef_Human_Scale_development.pdf. [Citirano 2. 2. 2017 ob 11.00 uri]
36. McGregor, Douglas. (1960): The Human Side of Enterprise. New York: McGraw Hill.
37. Mulej, Matjaž. (2006). Etika soodvisnosti kot ozadje družbene odgovornosti. Spletna stran: http://www.irdo.si/skupni-cd/cdji/cd-irdo-2006/images/referati/mulej_referat.pdf [Citirano 2. 6. 2021 ob 11.00 uri]
38. Mulej, M., Merhar V., Žakelj V., Zore M., Hrast A., Toplak L., Slapnik T., Rašič K. in Ambrožič B. (2019): Uvod v politično ekonomijo sodobne družbe. Maribor: Kulturni center Maribor.
39. Mulej et al., (2000). Dialektična in druge mehkosistemske kategorije. Maribor: Ekonomsko-poslovna fakulteta.
40. Mulej, M., Hrast A. in Mihec M. (2020). Social Responsibility and Human Selfishness. V: Domanović, V, Zlatanović, D. (ur.). Proceedings of the 6th International Scientific Conference on Contemporary Issues in Economics, Business and Management, Faculty of Economics, University of Kragujevac, Serbia.
41. Pirc, Tadej. (2015). Postmetafizični ethos ekonomiziranega globalizma. Doktorska disertacija. Ljubljana: Filozofska fakulteta Spletna stran: http://www.pif.si/sites/default/files/inline-files/pirc_tadej_971.pdf. [Citirano 2. 6. 2021 ob 11.00 uri]
42. Poniž, Denis. (2016): Neumnost in Co. Sodobnost, št. 9/2016. str. 1123−1131.
43. Prosnik, Aco. (2021). Sožitja ne moreš vsiliti, ne moreš ga zapovedati. Intervju (Rok Kajzer), Objektiv, Dnevnik, 17. 7. 2021, str. 13.
44. Rus, Veljko. (2003). Delitev dela. Spletna stran: http://dk.fdv.uni-lj.si/dr/dr1Rus.PDF [Citirano 2. 10. 2020 ob 13.00 uri]
45. Samuel, O., Idowu. (2012). Corporate Social Responsibility: A capitalist ideology? Social Entrepreneurship and Innovation, Vol. 1, št. 3. Spletna stran: https://www.academia.edu/13551487/Corporate_Social_Responsibility_A_capitalist_ideology?auto=downloadinemail_work_card=download-paper [Citirano 2. 10. 2020 ob 12.00 uri]
46. Seunig, Peter (2017): O tem, kaj je veliki prerok Nostradamus rekel in kaj ne. Nedeljski Dnevnik, 8. februar, 2017, str. 37.
47. Shelton, Gunarantne., Safar Hasim. (1996). Social Responsibility Theory Revisited a Comparative Study of Public Journalism and Developmental Journalism. Journal of the European Institute for Communication and Culture. Vol. 3, št. 3., str. 97–107.
48. Siebert, S. Fred, Peterson Theodore. in Schramm Wilbur. (1956). Four Theories of the Press: The Authoritarion, Libertarion, Social Responsibility and Soviet Communist Concepts of What the Press Should Be and Do. Chicago: University of Illinois Press.
49. Svetic, Aleš. (2014). Socialni kapital kot konkurenčna prednost organizacije. IBS Newsletter Poročevalec, letnik 4, št. 2. Spletna stran: http://porocevalec.ibs.si/sl/component/content/article/54-letnik-4-t-2/190-doc-dr-alea-svetic-socialni-kapital-kot-konkurenna-prednost-organizacije?tmpl=componentinprint=1inpage= [Citirano 2. 6. 2021 ob 9.00 uri]
50. Štefančič, Marcel, jr. (2021). Grozote specialne ekonomije. Mladina, 9. julij 2021, str. 46–49.
51. Vroom, H. Victor. (1964): Work and motivation. San Francisko: Jossey-Baas.
52. Wilson, S. David. (2007). Evolution for Everyone. New York: Random House Inc.
53. Zupančič, Žerdin in Alenka. (2016): AIMO. Smo se res znašli v fašizmu? Mladina, posebna številka, 2016, str. 10−15. Zg. obdobja (2021). Pomožne zgodovinske vede. Spletna stran: http://pzv.splet.arnes.si/kronologija/zgodovinska-obdobja/ [Citirano 2. 10. 2020 ob 11.00 uri]

Dr. Mojca Blažič
Univerza v Novem mestu Fakulteta za ekonomijo in informatiko

Izzivi globalizacije in družbeno-ekonomsko okolje EU

KLJUČNE BESEDE: kariera, karierne kompetence, karierni menedžment, študent, trg dela.

POVZETEK – Med nadaljevanjem gospodarske negotovosti in zelo konkurenčnega trga dela bo karierni uspeh in zadovoljstvo doseženo pri posameznikih, ki bodo, izhajajoč iz dobrega poznavanja sebe, znali premostili ovire na karierni poti. Od posameznika se pričakuje fleksibilnost in prilagodljivost, ki sta ključni lastnosti učinkovitega kariernega menedžmenta, da posameznik izkoristi svoje znanje, izkušnje in zavezanost odločitvam in išče odgovore na »kaj«, »kako« in »zakaj«. Kar pomeni, da bo vsak posameznik moral razviti niz kariernih kompetenc, ki mu bodo omogočile vpogled vase in v razumevanje okolja, v katerem deluje, da bo lahko vodil svojo kariero. S kvantitativno empirično raziskavo na vzorcu študentov prve stopnje UNM FEI smo s pomočjo pripomočka za samostojno vodenje kariere Karierni kompas proučili pripravljenost študentov na razvoj in krepitev kariernih kompetenc za uspešen karierni menedžment bodočih diplomantov, ki morajo biti ustrezno usposobljeni in spretni pri izbiri kariernih ciljev, krmarjenju po različnih zaposlitvenih priložnostih in izražanju njihovih prednosti in sposobnosti. Študija pokaže, da da je zastopanost ključnih kariernih kompetenc pri študentih v povprečju visoka, večina študentov pa prepoznava šibkejšo zastopanost kompetence mreženja, ki pa je ključnega pomena pri iskanju zaposlitve..

KEYWORDS: career, career competencies, career management, student, labour market.

ABSTRACT – During the economic uncertainty and a highly competitive labor market, career success and satisfaction will be achieved by individuals who will be able to overcome obstacles in their career paths. The individual should be flexible and adaptable, which are key characteristics of effective career management, so that the individual can use his knowledge, experience and commitment to decisions and seek answers to "what", "how" and "why". This means that each individual has to have a set of career competencies that will allow him to gain insight into himself and understand the environment in which he works in order to lead his career. Using quantitative empirical research on a sample of UNM FEI first-cycle students, we used the Career Compass tool to indicate students' readiness to develop and strengthen career competencies for successful career management of future graduates, who must be properly trained and skilled after different employment opportunities and expressing their strengths and abilities. The study shows that the representation of key career competencies among students is on average high, while most students recognize a weaker representation of networking competence, which is crucial in finding a job.

1 Uvod

Svetovni ekonomski forum (2020) ugotavlja, da imajo izobraževalni sistemi ključno vlogo pri pripravi globalnih državljanov in delovne sile na prihodnost zaradi hitrih sprememb na področju zaposlovanja, povpraševanja po novih kompetencah in povečani socioekonomski polarizaciji. Kompetence so glavna gonilna sila rasti, saj vplivajo na produktivnost dela. So ključnega pomena za vstop mladih na trg dela, dostop do kakovostnih delovnih mest in začetek uspešne kariere (OECD, 2018). Za mlade, ki se pripravljajo na vstop na trg dela, je važno spremljanje prihajajočih trendov, razvijanje kompetenc ter prožnost in fleksibilnost pri odločitvah o poklicni poti. Tako mora znanje, ki ga mladi pridobijo v formalnem dodiplomskem izobraževanju, formalnem podiplomskem izobraževanju in kontinuiranem

vseživljenjskem profesionalnem izobraževanju, omogočiti širok razvoj kompetenc in sposobnosti, kakor tudi pridobitev in krepitev ustreznih kariernih kompetenc, ki so pogoj za uspešno načrtovanje kariere, saj se je s spreminjanjem koncepta kariere odgovornosti za razvoj kariere prenesla izključno na posameznika za razvoj lastnega življenjskega in poklicnega vzorca ter osebnostni in profesionalni razvoj. Stojimo na stališču, da je sestavni del holističnega razvoja in blaginje mladih/študentov razvoj kariere. Mladi posameznik mora imeti določeno znanje, razviti določene spretnosti oziroma posedovati kompetence za uspešno vodenje lastne karierne poti. Vsak zase mora znati poskrbeti za svojo uveljavitev in izpostavitev samega sebe s pridobljenim znanjem, spretnostmi in zmožnostmi ter s tem izkazovati interes za aktivno vlogo pri razvoju lastne kariere. Upoštevajoč karakteristike sodobne kariere se od posameznika pričakuje proaktivno ravnanje (McAdam, 2014, str. 48–49) pri vodenju svoje kariere, fleksibilnost in prilagodljivost v organizaciji in izven njenih meja. Karierne odločitve imajo dobro opredeljen vpliv na študentovo prihodnost (Puebla, 2022), zato smo preverjali, v kolikšni meri so študenti ob zaključevanju študija opremljeni z nizom kariernih kompetenc za lažje sprejemanje (velikih) kariernih odločitev.

2 Kariera in karierna orientacija

Svet je v nenehnem gibanju, spremembe na ekonomskem, političnem, socialnem, tehnološkem in kulturnem področju puščajo globok pečat tudi v posledično spreminjajoči se naravi dela. Te spremembe prinašajo določeno raven nesigurnosti, ki lahko rušijo posameznikovo kariero in življenje. Posameznik je v svetu dela uspešen, če se je zmožen primerno odzivati na okoliščine in se prilagajati ter zmožen večkrat menjati službo ali poklic, za kar pa je ključna spretnost načrtovanja in vodenja kariere. Pomembno je, da posameznik aktivno sodeluje pri lastnem razvoju in s tem napreduje, saj je karierna pot vsakega posameznika edinstvena glede na zastavljene cilje, njegove osebnostne lastnosti ter specifik samega delovnega mesta. Kariera je eden glavnih konstruktov v življenju, razvija se okoli dela, delo ji daje namen in smisel, ponuja izzive v smeri samoizpopolnjevanja, je vir identitete, ustvarjalnosti, vir socialnega mreženja, navsezadnje delo prinaša tudi dohodek, kar so razlogi, da lahko o karieri govorimo tudi kot o življenjski poti (Baruch, 2004, str. 59). V okviru sodobnega pojmovanja kariere je zelo razširjena Hallova (2004) opredelitev kariere, ki meni, da je gledanje na kariero kot proces postopnega vzpenjanja navzgor z naraščajočimi dohodki, močjo, statusom in varnostjo mrtvo. Po njegovem je treba kariero pojmovati v smislu vseživljenjskega učenja in pridobivanja izkušenj z delom. Vzorci kariere postajajo vse bolj pestri, pri čemer pa je nujno izpostaviti vse večji poudarek na osebnem razvoju posameznika (Merkač-Skok, 2005, str. 140; Možina, 2002, str. 74). Greenhaus (1989, v: Brečko, 2006, str. 30) je kariero pojasnjeval s posameznikovo visoko stopnjo delovne zavzetosti in njegovim razvojnim napredkom v delovni vlogi. Podana definicija združuje objektivne sestavine (delo) in subjektiven pogled posameznika (stališča, vrednote in pričakovanja) tako, da so zaposlitvene aktivnosti in posameznikove reakcije sestavine kariere. Sullivan in Baruch (2009, str. 1543) sta kariero definirala kot »posameznikove z delom povezane in druge pomembne izkušnje, tako v organizaciji kot izven nje, ki oblikujejo edinstven vzorec v posameznikovem življenju«. Tako ta definicija upošteva tako fizično mobilnost med položaji, poklici, organizacijami in industrijami, kot tudi posameznikovo subjektivno zaznavo različnih kariernih dogodkov. Torej je »kariera individualni razvoj skozi učenje in delo tekom življenja« (Collin and Watts, 1996, v: Vujić, 2008, str. 298).

Kariera in odločitve o njenem razvoju so dandanes v rokah individualne osebe in ne institucije (Peiperl in Arthur, 2000, str. 6;). Obvladovanje veščin vodenja kariere mu pomaga pri uspešnem prehajanju iz ene oblike ali stopnje izobraževanja v drugo, iz izobraževanja v

zaposlitev, iz obdobja brezposelnosti v zaposlitev in pri prehajanju v karieri nasploh. V ta namen države vedno več pozornosti namenjano aktivnostim vseživljenjske kariere orientacije, s katerimi podpirajo gladek prehod med izobraževanjem in delom, zmanjšujejo stroške in povečujejo produktivnost (ELGPN; 2013). Karierna orientacija se namreč nanaša na sistematično in dosledno razvijanje kompetenc spoznavanja samega sebe, iskanja informacij za informirano odločanje, izbire poklicne poti in načrtovanja ter vodenja kariere. To pomeni, da oseba na podlagi poznavanja lastnih vrednot, interesov, sposobnosti, osebnostnih lastnosti in ciljev zna poiskati informacije o kriterijih, zahtevah in značilnostih najbolj ustreznega sistema izobraževanja ali drugega načina pridobivanja kompetenc za doseganje želenega poklica; sprejema odločitve o lastnem izobraževanju in usposabljanju, izvajanju aktivnosti za doseganje zastavljenega cilja ter ohranja prožnost ob spreminjajočih se dejavnikih, povezanih s poklicno odločitvijo, v smislu prehajanja med izobraževalnimi programi, spremljanja dinamike trga dela in dogajanja v svetu; zna ustrezno načrtovati, opredeliti cilje in korake za doseganje teh ciljev ter ustrezno prilagajati korake za doseganje ciljev ob spremembah in učinkovito premaguje ovire na poti do cilja; sledi zastavljenim ciljem in upravlja kariero glede na lasten razvoj in dogajanja v svetu (Gergorić, Založnik, 2020, str. 18).

Usposobljenost za vodenje kariere po Ažman et al. (2014) pomeni, da se posameznik zaveda, da mora dejavno pristopati k načrtovanju in vodenju kariere, in da to tudi zmore. Razmišlja o sebi in razume svoj položaj v določenem okolju, hkrati pa tudi ve, da s svojimi dejanji vpliva na spreminjanje sebe in vseh tistih, s katerimi je v izobraževalnem, poklicnem ali delovnem procesu. Obvladuje štiri medsebojno prepletena področja (Mrakovčić, Brečič, 2018, str.17–18):

- pozna sebe, svoje lastnosti, vrednote, stališča in prepričanja, sposobnosti, znanje, veščine in spretnosti, značilnosti učenja, potrebe, interese, želje in cilje, svoje šibke in močne plati;
- pozna možnosti v okolju, kritično vrednoti informacije, pozna zakonitosti trga dela, trende in možne oblike zaposlovanja, značilnosti poklicev, možnosti in poti izobraževanja, ustanove in strokovnjake za načrtovanje kariere;
- se zna odločati, pozna značilnosti odločitev, pozna proces in dejavnike odločanja, ki vplivajo na karierno odločitev, odloča se o izobraževanju in poklicni poti, odločitve kritično ovrednoti;
- obvladuje prehajanje iz ene v drugo vlogo, zna in zmore načrtovati poklicni cilj, pri iskanju dela/zaposlitve/izobraževanja zna primerno komunicirati, zna poiskati stik, opraviti zaposlitveni razgovor, se dogovori z delodajalcem, napisati vlogo za štipendijo in druge oblike finančne pomoči, se vpisati v izobraževalni program, zna se spopasti z izzivi, ki jih prinaša prehajanje v nove vloge – zbirati povratne informacije, poiskati podporo, verjeti vase in vztrajati.

3 Kompetence vodenja kariere

V prispevku pojem kompetenca razumemo v vseh širini in izhajamo iz opredelitve, ki pravi, da je to zmožnost posameznika, da pridobljeno znanje in veščine v skladu s svojimi vrednotami in stališči uporabi v kompleksnih, raznovrstnih in nepredvidljivih situacijah. Veščine vodenja kariere obsegajo niz kompetenc, ki posameznikom in skupinam omogočajo, da na strukturirane načine pridobivajo, analizirajo, sintetizirajo in organizirajo informacije o sebi, o izobraževanju in poklicih ter niz vsebin za sprejemanje odločitev (Kohont et al., 2011). Karierne kompetence se nanašajo na kariero posameznika kot celota in se zato jasno razlikujejo od poklicnih spretnosti in delovnih sposobnosti, katerih cilje je uspešno izvajanje dela (Akkerman et al., 2013). Karierne kompetence torej odražajo posameznikovo

interpretacijo svoje situacije na karierni poti, ki se v skladu s spreminjajočim se okoljem stalno spreminja. Proces kariernega razvoja se razvija glede na osebne karierne cilje in sprejete načrte ukrepov, posameznikove osebne značilnosti, vrednote in sposobnosti pa ob stalni interakciji z organizacijo določajo uspeh pri izpolnjevanju le-teh (Beheshtifar, 2011).

V skladu s teorijo inteligentne kariere poteka akumulacija kariernih kompetenc z načini vedenja: »vedeti zakaj«, »vedeti kako« in »vedeti komu«, katerim nekateri strokovnjaki s področja raziskovanja kariernega menedžmenta (npr. Simeon, 2013, str. 49) za namen doseganja polnega obsega kariernih kompetenc in strategij samoocenjevanja, dodajo še vedenja »vedeti kaj«, »vedeti kje«, in »vedeti kdaj«. S »polnim« setom kariernih kompetenc posameznik lažje ustvari jasno sliko o možnih zaposlitvah in karierni poti, ki je v skladu z njegovimi vrednotami, interesi in sposobnostmi. Kompetence »vedeti zakaj« se nanašajo na delovno motivacijo, prepričanja, osebne vrednote posameznika in identifikacijo s kulturo podjetja in iščejo odgovor na vprašanje zakaj delamo. Kompetence »vedeti kako« zajemajo vse relevantne karierne sposobnosti in razumevanje le-teh. Pridobimo jih z izobraževanjem, usposabljanjem in delom ter zajemajo spretnosti, strokovno znanje, tiho in eksplicitno znanje, katero so kopiči v karieri. kompetenc »vedeti komu« so sposobnosti navezovanja in vzdrževanja dobrih odnosov ter ustvarjanja socialnih mrež v organizaciji in zunaj nje (Arthur, Claman, DeFillippi, 1995). Oblika vedenj »vedeti kaj« kaže na sposobnosti posameznika, da med različnimi poklici in možnimi izbirami, sprejme svoje odločitve in dosegljive cilje. Posameznik ima vpogled v sektor delovanja, oblikovanje dela, pozna zahteve dela in specifike posameznik poklicev, kar mu omogoča evalvacijo potencialnega dela in karierne poti. Karierna kompetenca »vedeti kje« omogoča posamezniku poznavanje lokalnega, nacionalnega in mednarodnega trga dela za zagotavljanje zaposlenosti z namenom doseganja kariernih ciljev. »vedeti kdaj« pa posamezniku omogoča lažjo menjavo organizacije, kraja ali pozicije znotraj organizacije (Parker in Arthur (2000, str. 101).

Kuijpers in Scheerens (2006b) sta uveljavila večdimenzionalno presojo oziroma ocenjevanje kariernih kompetenc. Uvedla sta zelo jasno razlikovanje med petimi ključnimi kariernimi kompetencami:

1. kompetenca »Razmislek o karieri in lastnih sposobnostih« (angl. Career reflection), ki se osredotoča na pregled lastnih kompetenc glede na kariero;
2. kompetenca »Razmislek o motivih« (angl. Motivation reflection), ki se osredotoča na pregled lastnih želja, interesov in vrednot glede na kariero;
3. kompetenca »Raziskovanje dela/trga dela« (angl. Work exploration), usmerjena v prepoznavanje ujemanja oziroma skladnosti med lastno identiteto in kompetencami ter zahtevanimi vrednotami in kompetencami za določeno delovno mesto ali delovni položaj;
4. kompetenca »Vodenje (upravljanje) kariere« (angl. Career control), ki zajema načrtovanje in prepoznavanje vpliva učnih, delovnih ali drugih procesov na razvoj kariere oziroma povezanih s kariero;
5. kompetenca »Mreženje« (angl. Networking), ki obravnava vzpostavljanje in ohranjanje družbenih vezi in stikov, pomembnih za kariero.

Karierne kompetence bi lahko razumeli kot posameznikovo samoupravljanje svojega dela in učne izkušnje, da bi dosegli želeni karierni napredek (Kuijpers et al., 2006a, str. 169).

4 Metodologija

4.1 Opredelitev problema in ciljev

Delovno mesto enaindvajsetega stoletja je bolj dinamično kot kdaj koli prej in ljudje morajo biti pripravljeni na več kariernih odločitev (Diemer, Blustein, 2006; Di Fabio, 2016; Hughes et al., 2014). V skladu s tem imajo šole zdaj nalogo, da učence pripravijo na spreminjanje kariere in vseživljenjsko učenje (Draaisma et al., 2018). Učinkovit karierni menedžment je še posebej pomemben v današnjem turbulentnem poslovnem okolju. Načrtovanje kariere je torej pomemben dejavnik razvoja posameznika. Študent z odločitvijo za študij in izbiro študijske smeri naredi odločilen korak na svoji karierni poti. Uspešna preliminarna izbira poklica vodi k poklicu, v katerem bo lahko uresničil lastna pričakovanja in aktualiziral lastne vrednote. Zgodnja karierna usmerjenost diplomantov pozitivno vpliva na njihovo konkurenčno moč na področju zaposljivosti Pa vendar raziskave (npr. Bašanovič et al., 2011; Blažič, 2013, 2015; Dornik, 2015) kažejo, da se študenti premalo zavedajo pomena načrtovanja kariere. Študije potrjujejo (Brown et al., 2006), da imajo ljudje, ki so bolje poučeni o potencialih kariernega odločanja in izbire, pa tudi o svojih lastnih zmožnostih, večjo verjetnost, da bodo sprejeli dobre karierne odločitve. S kvantitativno empirično raziskavo na vzorcu študentov prve stopnje UNM FEI smo s pomočjo pripomočka za samostojno vodenje kariere Karierni kompas proučili pripravljenost študentov na razvoj in krepitev kariernih kompetenc za uspešen karierni menedžment bodočih diplomantov, ki morajo biti ustrezno usposobljeni in spretni pri izbiri kariernih ciljev, krmarjenju po različnih zaposlitvenih priložnostih in izražanju njihovih prednosti in sposobnosti.

4.2 Raziskovalno vprašanje

V naši raziskavi smo pri proučevanju zastopanosti kariernih kompetenc med študenti zastavili raziskovalno vprašanje, v kolikšni meri so med študenti izbranega študijskega programa identificirane karierne kompetence po modelu Karierni kompas.

4.3 Metode in tehnike zbiranja podatkov

Uporabili smo deskriptivno neeksperimentalno metodo kvantitativnega empiričnega raziskovanja. Kot instrument smo uporabili vprašalnik Karierni kompas , kazalnik prognoze razvoja kariernih kompetenc. Zbiranje podatkov je potekalo med novembrom 2021 in januarjem 2022. Pridobljene podatke smo podrobneje obdelali s programom Microsoft Excel.

4.4 Opis vzorca

Izbrali smo namenski vzorec. Osnovno populacijo, ki smo jo proučevali, predstavljajo študenti Univerze v Novem mestu Fakultete za ekonomijo in informatiko. V raziskavi je sodelovalo 20 študentov 3. letnika študijskega programa Upravljanje in poslovanje.

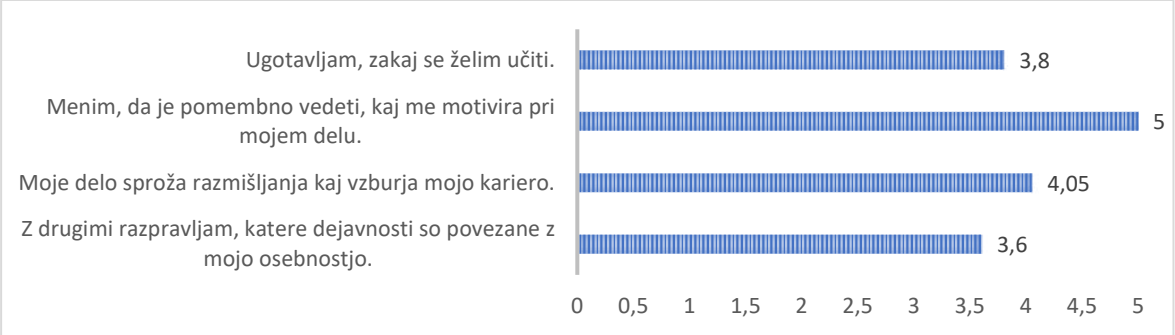
4.5 Opis instrumenta

Indikatorje kariernih kompetenc smo spremljali s Kariernim kompasom, orodjem za karierne svetovalce (Perinčič, 2021), ki ga je zasnovalo CINOP2 , Euroguidance (Van Deursen, Van de Wijdeve, 2011), na podlagi teoretičnih spoznanj, raziskav in praktičnih izkušenj.

5 Rezultati in interpretacija

Karierna kompetenca »razmislek o motivih« se osredotoča na pregled lastnih želja, interesov in vrednost v zvezi s kariero. Rezultati so predstavljeni na grafu 1.

Graf 1: Kompetence »Razmislek o motivih«



Vir: Anketa, 2022.

Študenti, vključeni v raziskavo, izpostavljajo motivacijo za delo, kot ključni sprožilec razmisleka o motivih za delo, delo ali vsebina dela je tudi tisto, ki nadalje zdrami razmisleke o karieri. V samorefleksiji kompetenc navajajo:

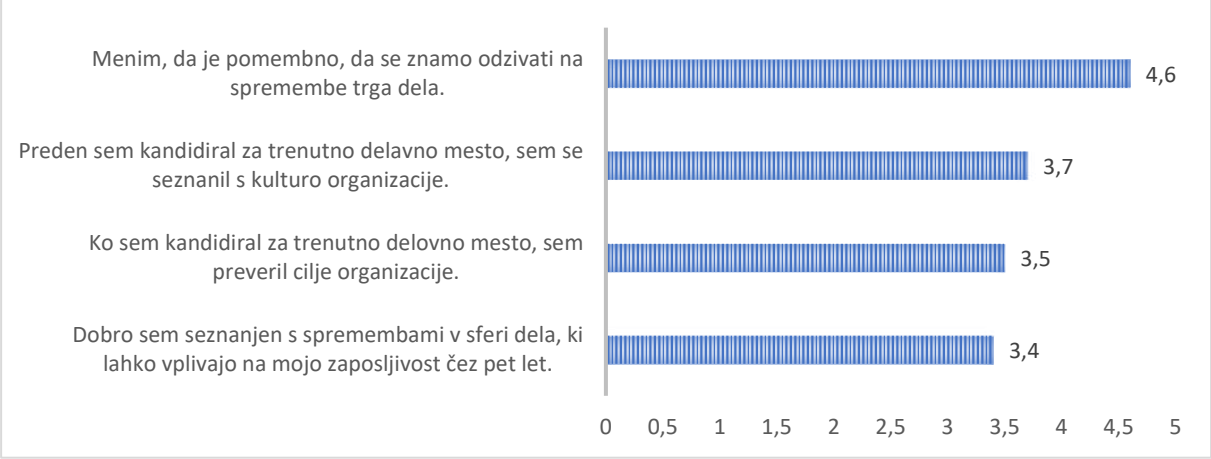
»Razmislek o motivih je pomemben, saj razkrije razmisleke, ali je to kako delujem in kaj si želim postati, sprejmem sam in ali me drugi vidijo kot osebo na tej karierni poti«.

»…menim, da imam glede kariere dokaj jasne cilje kaj želim v svoji poklicni karieri delat, so v skladu z mojimi vrednotami ter se za te cilje zavzemam«.

Ugotavljamo tudi, da je vzorec študentov zadržan v razmislekih, še posebej v pogovoru z drugimi, kako moja osebnost vpliva na izbiro karierne poti, iz podatkov je tudi razviden pridržek v motivaciji za učenje.

Kompetenca »raziskovanje dela« je usmerjena v prepoznavanje ujemanja oziroma skladnosti med lastno identiteto in kompetencami ter zahtevanimi vrednotami in kompetencami za določeno delovno mesto in delovni položaj. Rezultate prikazuje graf 2.

Graf 2: Kompetence »Raziskovanje dela«



Vir: Anketa, 2022.

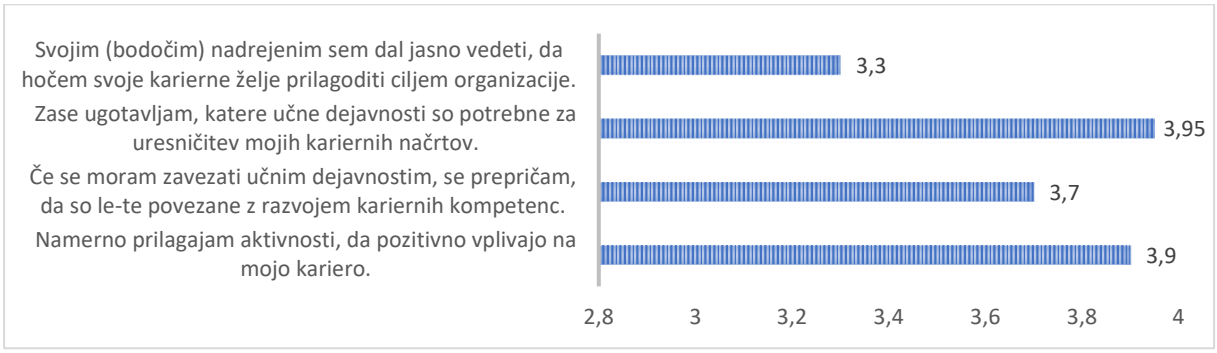
Vzorec anketirancev izpostavlja nujno fleksibilnost na spremembe trga dela (»na podlagi analize trga dela lahko razmišljam o smeri razvijanja kariere..«), vendar pa priznavajo, da niso dovolj seznanjeni s spremembami v sferi dela, ki lahko vplivajo na njihovo zaposljivost na dolgi rok. Ker pa je to generacija, ki šele prihaja na trg dela, so ostale predpostavke kompetence »raziskovanje dela« ocenjene nekoliko nižje, a vseeno je zavedanje o proučevanju ciljev in kulture organizacije bodoče zaposlitve prisotno. Kot navaja eden od anketirancev:

»Rada vem, kaj lahko pričakujem na določenem področju, zato najprej raziščem vse možne faktorje in scenarije, ki so z njim povezani. Zdi se mi pomembno, da ko vstopamo v novo organizacijo, da se kot kandidati pozanimamo o svojem bodočem delovnem mestu in se seznanimo s cilji organizacije, saj to bodoči delodajalci tudi pričakujejo«.

Seveda pa je mnogo odvisno od osebnih ciljev, kot razberemo iz naslednje navedbe: »…trenutno delam preko študenta in nisem dal vedeti svojim nadrejenim, da želim svoje cilje prilagoditi ciljem organizacije, saj se kasneje ne mislim zaposliti v tem podjetju«.

Kompetenca »nadzor nad kariero« zajema načrtovanje in prepoznavanju vpliva učnih, delovnih in drugih procesov na razvoj kariere oziroma povezanih s kariero.

Graf 3: Kompetenca »Nadzor nad kariero«

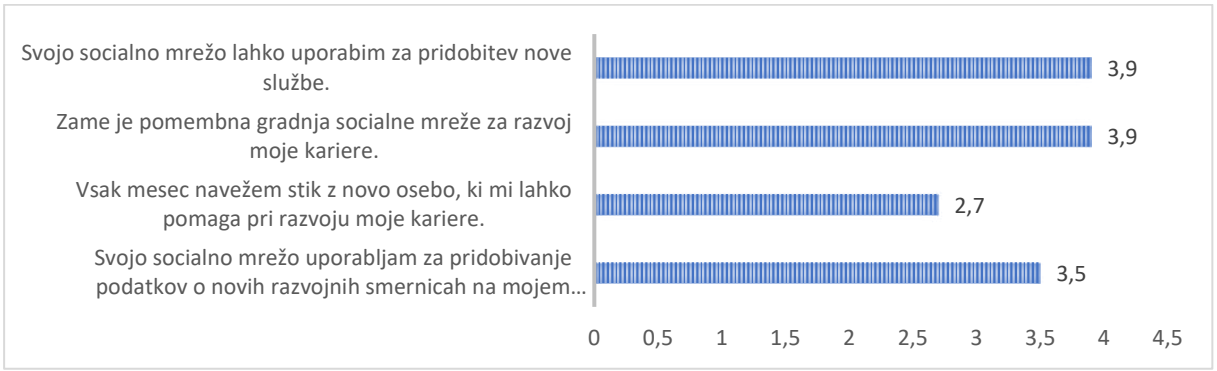


Vir: Anketa, 2022.

Tako študenti navajajo, tako učne dejavnosti kot druge aktivnosti izbirajo tako, da lahko uresničujejo začrtane karierne cilje oziroma imajo pozitiven učinek na kariero. Niso pa vedno sigurni, katere učne dejavnosti so potrebne za uresničitev kariernih načrtov, prav tako so še nesigurni v izražanju svojih kariernih ciljev in prilagajanja ciljem organizacije, saj ima večina študentov le kratkotrajne oblike študentskega dela.

Kompetenca »mreženje« obravnava vzpostavljanje in ohranjanje socialnih vezi in stikov, pomembnih za posameznikovo kariero.

Graf 4: Kompetenca »Mreženje«



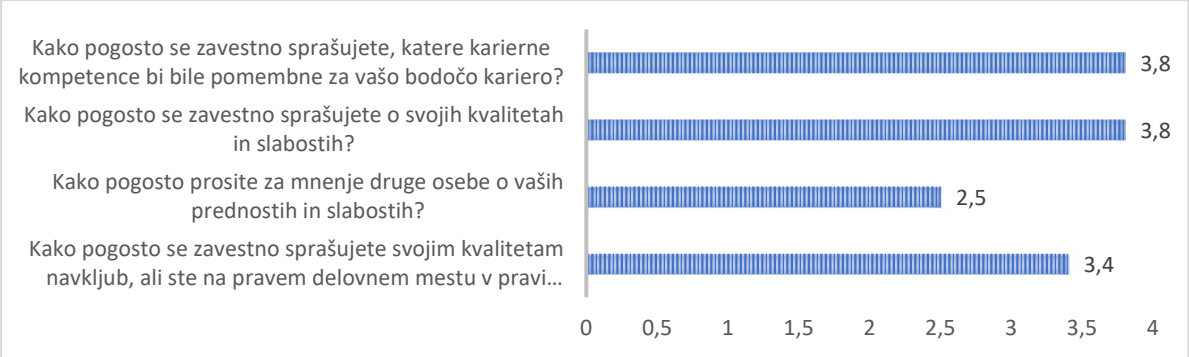
Vir: Anketa, 2022.

Študenti ugotavljajo, da je njihova socialna mreža pomembna za pridobite nove službe kot tudi za razvoj njihove kariere, pogosto svojo mrežo uporabljajo tudi za pridobivanje novih informacij o razvojnih smernicah njihovega delovnega področja (»rad poslušam in spoznavam nove ljudi, ki se ukvarjajo in imam podobne kompetence v stroki kot želim delati in s čimer se želim v življenju ukvarjati«). Redki pa navajajo, da sistematično širijo svojo socialno mrežo, kot priznava ena od študentk: » Moja slabša stran je mreženje. Kljub temu, da svoja socialna

omrežja tudi prilagajam temu, da pridobivam podatke o novih razvojnih smernicah , pa ne navezujem stikov z osebami, ki bi mi lahko pomagale na moji karierni poti. Trenutno sem navezala stike le s svojimi sodelavci in nadrejenimi, v profesionalnem smisli. Nisem oseba, ki bi pristopila do nekoga in začela pogovor in navezovanje stikov, zato mislim, da je to moja šibkost.« Pogosto anketiranci navajajo, da so »dokaj zaprta in sramežljiva oseba in imam z mreženjem kar nekaj problemov«, »nisem dober v navezovanju stikov«, »nisem samozavestna«, kar so lahko razlogi za skromnejšo zastopanost te karierne kompetence.

Obravnavani model kompetenc Karierni kompas predvideva tudi refleksijo zmogljivosti, razmislek o karieri in lastnih sposobnosti, osredotoča se na pregled lastnih kompetenc glede na kariero.

Graf 5: Kompetenca »Refleksija zmogljivosti«



Vir: Anketa, 2022.

Tako lahko iz grafa 5 razberemo, da študenti reflektirajo, katere karierne kompetence so pomemben za bodočo kariero, kot tudi se sprašujejo o svojih kvalitetah in slabostih. Vendar pa proces refleksije zmogljivosti redkeje vključujejo druge osebe. Kot navaja študent »mnenje drugih me ravno ne zanima in ne morejo oceniti kako mi gre« Pomembna je tudi refleksija svojih zmožnosti glede na potrebe in zahtevnost delovnega mesta. Študenti navajajo, da se pogosto tudi sprašujejo, ali so na pravem delovnem mestu v pravi organizaciji. Njihove misli povzema misel ena od študentk: »O svojih zmogljivostih ne razmišljam dokler to ni potrebno. In sicer je to potrebno takrat, ko se odločamo za zaposlitev in iščemo ustreznega delodajalca. Že predhodno pridobivam izkušnje na več področjih in ugotavljam, kaj so stvari, ki me veselijo, jih rada delam in sem jih sposobna narediti. Vendar poznavanja svojih sposobnosti pride vsakodnevno s tem, da se večinoma časa sploh ne zavedam, da so to dejansko moje sposobnosti in o njih razmišljam samo ob pisanju življenjepisa, tik pred iskanjem službe«.

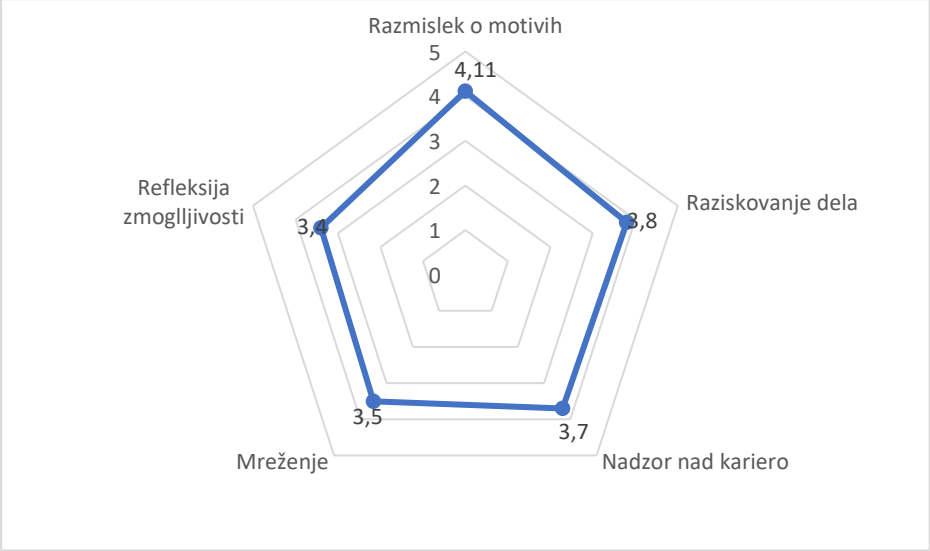
Z merjenjem kariernih kompetenc po modelu Karierni kompas smo omogočili jasno razumevanje kariernih kompetenc in vpogled v znanje, veščine in sposobnost, ki jih študent ima ob prehodu iz sfere izobraževanja v svet dela in mi omogočajo razvoj kariere. Hkrati omogoča tudi organizaciji, v našem primeru, visokošolski inštituciji vpogled v način, kako posameznik razvija svojo kariero in identifikacijo elementov za nudenje podpore in pomoči v razvoju kariere.

Rezultati omogočajo tudi metaanalizo lastnih kompetenc, saj je dobro poznavanje samega sebe ključen element razvoja kariere. Spoznavanje sebe se nanaša na raziskovanje nas samih. Skozi samorefleksijo, preizkušanje, interakcijo z drugimi ljudmi si poskušamo odgovoriti na vprašanja, povezana z nami. Ugotavljamo, kdo smo, katere vloge zavzemamo, kaj nam je v življenju pomembno, kakšna so naša stališča in katera prepričanja o sebi, drugih in svetu imamo, kako se ta prepričanja odražajo v našem življenju in naših mislih, čustvih in dejanjih. Gre za odkrivanje, kakšni smo, kaj je za nas značilno, od zunanjega videza do osebnostnih

lastnosti. Gre tudi za odkrivanje lastnih interesov, kaj nas veseli, iskanje smisla in zakaj počnemo določene stvari ter kako želimo živeti življenje.

Primerjava ključnih kariernih kompetenc na vzorcu vključenih študentov je razvidna iz grafa 6.

Graf 6: Primerjava ključnih kariernih kompetenc



Vir: Anketa, 2022.

Načrtovanje kariere je kompleksen proces, v katerem številni dejavniki medsebojno delujejo in vplivajo na odločanje (Jemini-Gashi, 2014). Od posameznika se pričakuje proaktivno ravnanje pri vodenju svoje kariere skozi procese spoznavanja in razumevanja samega sebe, zbiranja relevantnih informacij o sferi dela, oblikovanja natančne slike o svojih sposobnostih, interesih, vrednotah in življenjskem slogu, pa tudi o alternativnih poklicih, delu in organizacijah. Na podlagi zbranih informacij si postavlja realne karierne cilje ter pridobiva povratne informacije o učinkovitosti lastne karierne strategije. Za doseganje uspeha in zadovoljstva na karierni poti je tako nujno pridobivanje in razvoj kariernih kompetenc, da bo tako si lažje ustvaril jasno sliko o možnih zaposlitvah in karierni poti, ki bo v skladu z njegovimi vrednotami, interesi in sposobnostmi, lažje izbiral med različnimi poklici, saj bo poznal specifike posameznih poklicev, delovnih mest in narave dela. Sledil pa bo tudi dinamiki trga dela, poznal bo pravila, predpise, poslovne prakse, posrednike delovnih mest in se zavedal vpliva različnih osebnih, družbenih in ekonomskih dejavnikov, ki vplivajo na njegova prizadevanja v zvezi z delom in zagotavljanem zaposljivosti oziroma kontinuitete zaposljivosti. Takšno ravnanje bo posameznika vodilo k doseganju kariernega uspeha in zadovoljstva.

Študenti v samorefleksiji navajajo, da: »Z diagramom sem prišla do zaključka, da se moram bolj osredotočiti na svoje cilje in opredeliti, kako do njih priti«, »imam še veliko možnosti za izboljšanje svojih kompetenc«, »da se z razvojem in načrtovanjem svoje kariere zelo malo ukvarjam«;

pa tudi da »sam sebe ne poznam ravno dobro«, kot tudi »priznam, da se o svoji karieri nikdar nisem spraševal, kaj šele, da bi jo načrtoval ali vodil, saj sem vedno mislil, da se vse zgodi sproti in tako kot je v določenem trenutku dano....spoznal sem da moram začeti z intenzivnim in sprotnim načrtovanjem kariere, saj mi bo tako veliko lažje pri pridobivanj dela in ostalih kompetenc, znanj in sposobnosti«.

Podobno razmišlja še ena od anektiranih, ki pravi: »Vse izmed »testiranih« kompetenc pomagajo, in tudi bodo v prihodnje pomagale pri oblikovanju karierne poti. Da sploh konkretnejše pričnem z delovno karieri, t.j. s prvo redno zaposlitvijo, moram biti ustrezno seznanjena s sfero in trgom dela, z organizacijo, na katero delovno mesto se prijavljam, moram biti sposobna realno oceniti svoje sposobnosti in zmogljivosti, kolikor objektivno je pač to možno, in razvijati ta znanja, sposobnosti še naprej, hkrati pa delati na slabostih in iskati nova znanja.«

Podpora družine, šole, vrstnikov, pa tudi dejavniki širšega konteksta so še posebej pomembni pri načrtovanju mladih za kariero (Mulhall, 2014). Poznavanje kariernih kompetenc omogoča tudi organizaciji/visokošolski inštituciji poznavanje individualnih lastnosti in boljše razumevanje raznolikosti mladih. Jasnejše razumevanje kariernih kompetenc krepi naše znanje o razvoju kariere in omogoča lažjo identifikacijo potrebnega znanja, veščin in sposobnosti, ki jih posameznik potrebuje za uspešno krmarjenje z njimi Tako lahko organizacija lažje ustvarja priložnosti za karierni razvoj in ponudi takšne izobraževalne vsebine, ki bodo prilagojene potrebam posameznika in krepile njegove karierne kompetence, ponuja priložnosti za učenje, ustvarjalnost, pridobivanje različnih spretnosti in osebno zadovoljstvo. Vseživljenjsko učenje postaja vse bolj pomembno v sedanjem delu razmere na trgu. Zato se pričakuje, da bodo posamezniki, ki so se pripravljeni učiti o in se usposabljajo za želeno kariero, ne bodo izboljšali le njihovega notranjega kariernega uspeha, temveč tudi njihov ekstrinzični karierni uspeh (status in plača).

6 Sklep

Jasnejše razumevanje kariernih kompetenc krepi naše znanje o razvoju kariere in omogoča večji vpogled v znanje, veščine in sposobnosti, ki jih posameznik potrebuje za uspešno krmarjenje z njimi. Predstavljena vsebina kariernih kompetenc študentov ob zaključevanju študija omogoča prepoznavanje močnejših in šibkejših točk, kamor se lahko usmerijo programi karierne orientacije na fakulteti.

Visokošolska inštitucija mora biti aktivna soudeleženka pri kariernem razvoju, in sicer v obliki podpore in spodbude pri načrtovanju kariernih ciljev, ob tem pa mora nuditi tako spodbudno izobraževalno okolje, ki bo posameznikom omogočalo profesionalno in osebnostno rast za lažji prehod v zaposlitev. Sklenemo, da se morajo prizadevanja visokega šolstva razširiti tudi na razvoj in krepitev kariernih kompetenc za uspešen karierni menedžment njihovih diplomantov, z namenom, da opremijo študente z ustreznimi kompetencami za uspešne karierne korake in prehod v sfero dela že tekom študija.

LITERATURA:

1. Arthur, M. B., Claman, P. H. and DeFillippi, R. J. (1995). Inteligent enterprise, intelligent career. Academy of Management Perspectives, letn. 9, št, 4, str. 7–20.
2. Ažman, T. et al. (2014). Moja kariera. Informacije za otroke, učence, dijake, študente, mlade in odrasle, starše in strokovne sodelavce. Ljubljana: Center RS za poklicno izobraževanje.
3. Baruch, Y. (2004). Transforming careers: from linear to multidirectional career paths: Organisational and individual perspective. Career Development International, letn. 9, št. 1, str. 58–73.
4. Bašanović, E. et al. (2011). Naložba v prihodnost – načrtovanje in razvoj kariere. Koper: Univerza na Primorskem.
5. Beheshtifar, M. (2011). Role of Career Competencies in Organizations. European Journal of Economics, Finance and Administrative Sciences, št. 42, str. 3–10.

6. Blažič, M. (2013). Prvi karierni koraki v zdravstveni negi. V: Filej, B. (ur.). Celostna obravnava pacienta - kako daleč smo še do cilja?: varnost kot strokovni, etični, pravni, družbeni in ekonomski vidik: zbornik prispevkov: mednarodna znanstvena konferenca. Visokošolsko središče, Fakulteta za zdravstvene vede, str. 251–259.
7. Blažič, M. (2015). Pomen načrtovanja kariere med študenti zdravstvene nege. V: Kregar-Velikonja, N. (ur.), Blažič, M. (ur.). Celostna obravnava pacienta v zdravstvenem in socialnem varstvu: zbornik prispevkov: mednarodna znanstvena konferenca Novo mesto: Fakulteta za zdravstvene vede, str. 68–76.
8. Brečko, D. (2006). Načrtovanje kariere kot dialog med organizacijo in posameznikom. Ljubljana: Planet GV.
9. Brown, D., Brooks, L., & Associates (2006). Career Deci-sion and Development. 3rd ed. Jossey-Bass Publish-ers: San Francisco.
10. Diemer, M. A., Blustein, D. L. (2006). Critical consciousness and career development among urban youth. Journal of Vocational Behavior, 68, str. 220–232.
11. Di Fabio, A. (2016). Life design and career counceling innovative outcomes. The Career Development Quarterly, 64, št. 1, str. 35–48.
12. Dornik, B. (2015). Spremljanje zaposljivosti študentov zdravstvene nege in njihova karierna orientiranost. Magistrsko delo. Kranj: Univerza v Mariboru, Fakulteta za organizacijske vede.
13. Draaisma, A., Meijers, F., Kuijpers, M. (2018). Process description of a dialogue-focussed intervention to improve career guidance policy in three schools. Australian Journal of Career Development, 27, št. 1, str, 40–53.
14. Gergorić, I., Založnik, P. (2020). Novi pristopi za delo z mladimi na področju karierne orientacije. Ljubljana: Javni zavod Cene Štupar – Center za izobraževanje Ljubljana. Spletna stran: https://www.vkotocka.si/wp-content/uploads/2020/05/Prirocnik_Novi-pristopi-pri-delu-z-mladimi-na-podrocju-karierne-orientacije.pdf [Citirano 21. 3. 2022 ob 11.00 uri]
15. Hall, D. T. (2004). The protean career: A quarter-century journey. Journal of Vocational Behavior, št. 65, str. 1–13.
16. Hughes, D., Law, B., and Meijers, F. (2017). New school for the old school: Careers guidance and counselling in education. British Journal of Guidance and Counselling, 45, št. 2, str, 133–137.
17. Jemini-Gashi, L. (2014). Factors influencing the career decision-making among Kosovar adolescents [Doctoral Dissertation], University of Tirana, Faculty of Social Sciences, Department of Pedagogy and Psychology: Psychology. Spletna stran: http://www.doktoratura.unitir.edu.al/wp-content/uploads/2014/12/Doktoratura-Liridona-Jemini-Gashi-Fakulteti-i-Shkencave-Sociale-Departamenti-i-Psikologji-Pedagogjise.pdf [Citirano 21. 3. 2022 ob 11.00 uri]
18. Kohont, A. et al. (2011). Terminološki slovar karierne orientacije. Ljubljana: Zavod RS za zaposlovanje.
19. Kuijpers, M.A.C.T et al. (2006a). Career Competencies for Career Success. The Career Development Quarterly. št. 55, str. 168–178.
20. Kuijpers, M.A.C:T., Scheerens, J. (2006b). Career Competencise for the Modern Career. Journal of Career Development, letn. 32, št. 4, str. 303–319.
21. Merkač Skok, M. (2005). Osnove menedžmenta zaposlenih. Koper: Univerza na Primorskem, Fakulteta za management.
22. Možina, S. et al. (2002). Management kadrovskih virov. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
23. Mrakovčič, M. in Brečič, M. (2018). Karierni razvoj mladih. Priročnik za mladinske delavce, voditelje in vse mlade, ki želijo načrtno graditi svojo kariero. Ljubljan: Zavod Nefiks.
24. Mulhall, S. (2014). Career and career development. In Harney, B., Monks, K. (Eds.), Strategic HRM: Irish Research and Practice Edition: First Chapter: Career and Career Development. Blackhall Publishing Editors.
25. OECD. (2018). Assessing and responding to changing skill needs. Spletna stran: http://www.oecd.org/els/ emp/skills-and-work/changing-skill-needs.htm [Citirano 20. 4. 2022 ob 11.00 uri]
26. Parker, P., Arthur, M.B. (2000). Careers, Organizing and Community. V:Peiperl, M.A., Arthur, R. et al. New Conceptions of Working Lives. New York: Oxford Univesity Press.

27. Perinčič, N. (ur.). (2012). Karierni kompas. Orodje za karierne svetovalce/pripomoček za samostojno vodenje kariere. Zavod RS za zaposlovanje. Spletna stran: http://spleti svojokariero.si/prenosi/prirocnik/-1a_Karierni%20kompas-PRINT.pdf [Citirano 27. 3. 2022 ob 11.00 uri]
28. Puebla, J. N. (2022). Career Decisions and Dilemmas of Senior High School Students in Disadvantaged Schools: Towards the Development of A Proposed Career Guid-ance Program. International Journal of Multidisciplinary: Applied Business and Education Research, 3(5), 888-903. https://doi.org/10.11594/ijmaber.03.05.15
29. Simeon, R. (2013). Working in the Global Economy. How to Develop and Manage Your Career Across Borders. New York and London: Routledge, Francis & Taylor Group.
30. Van Deursen, P. & Van de Wijdeven F. (Ed.) (2011): Career Compass, A toolkit for career professionals. Euroguidance Nederland.
31. Vujić, D. (2008). Menadžment ljudskih resursa i kvalitet. Ljudi–ključ kvaliteta i uspeha. Beograd: Centar za primenjenu psihologiju.
32. World Economic Forum. (2020). Schools of the Future: Defining New Models of Education for the Fourth Industrial Revolution. Spletna stran: http://www3.weforum.org/ docs/WEF _Schools_of_the_Future_Report_2019.pdf [Citirano 21. 3. 2022 ob 11.00 uri]

Polona Bukovec
Dom starejših občanov Novo mesto

Prodajna pot ključna konkurenčna prednost trgovskih podjetij v času pandemije

KLJUČNE BESEDE: prodajna pot, tradicionalne tržne poti, sodobne tržne poti, spletna trgovina

POVZETEK – Danes živimo v času izrazitega tehnološkega napredka in eksplozije informacijske tehnologije, ki narekujejo družbene spremembe. Pandemija covida-19 je poskrbela za vrsto sprememb in pretresla svetovno gospodarstvo ter povzročila korenite spremembe poslovanja vseh dejavnosti, ki so se znašle v situaciji izjemne negotovosti. Zaradi neznane situacije, ustvarjene z novim virusom, so številna podjetja spremenila svoje videnje spletnega poslovanja. Strah, negotovost in socialna distanca so močno vplivali tudi na prodajne poti kot posledica spremenjenih nakupovalnih navad. Trgovina se je zaradi zaprtja držav preselila na splet v obliki spletnega in mobilnega poslovanja in poskrbela tudi za spremembo demografije spletnega nakupovanja. V prispevku analiziramo, kako so se na spremenjene razmere odzvale največje klasične trgovske verige in največja spletna trgovina v Sloveniji. Po pregledu javno dostopnih podatkov smo ugotovili, da so se trgovine, tako klasične kot že digitalizirane, uspešno prilagodile na svetovno zdravstveno krizo in z uvedbo prilagojenih in novih prodajnih poti dosegle zastavljene cilje poslovanja. Gotovo pa je, da je usmeritev trgovin v digitalizacijo ter kombinacijo spletne in klasične prodajne poti, temelj nove realnosti in konkurenčne prednosti.

KEYWORDS: the sales channels, traditional sales channels, modern sales channels, online store

ABSTRACT – We now live in a time of significant technological advancement and the explosion of information technology that dictates social changes. The Covid-19 pandemic triggered a series of changes and shook the global economy, caused significant changes in the operations of all activities, which entered a situation of extreme uncertainty. Due to the unknown situation created by a new virus, many companies changed their online business management. Fear, uncertainty and social distance also had a strong impact on sales channels as a result of changing shopping habits. The closing of countries has shifted retail business to the Internet in the form of mobile and online stores and caused demographic changes in online shopping. In this article, we analyse how the largest traditional retail chains and the largest online store in Slovenia have responded to the changing situation. After reviewing publicly available data, we found that both traditional and already digitized stores have successfully adapted to the global health crisis and achieved the set business goals by introducing customized and new sales channels. What is certain, however, is that the alignment of the stores with digitalisation and the combination of online and traditional sales business is the basis for a new reality and a competitive advantage.

1 Uvod

Trgovinska dejavnost obsega nakupovanje blaga z namenom nadaljnje prodaje tega blaga bodisi v nespremenjenem ali spremenjene stanju, kamor sodi obdelava, predelava in dodelava blaga. Po podatkih Ministrstva za gospodarski razvoj in tehnologijo sodi trgovina med zelo pomembno gospodarsko panogo, saj ustvari skoraj 35 % prihodkov prodaje gospodarstva, hkrati pa zaposluje skoraj 18 % zaposlenih v gospodarstvu (https://www.gov.si/teme /trgovinska-dejavnost/).

Čas v katerem živimo je prinesel nova spoznanja in nove izzive na vseh področjih, tudi trgovinska dejavnost je doživela veliko sprememb in se temeljito preoblikovala. V začetku leta 2020 nihče ni imel v mislih, da bo covid-19 iz Kitajske, od koder smo pričeli prejemati

prve novice o novem virusu, v le nekaj tednih zaokrožil cel svet in imel tako močan vpliv na vsa svetovna gospodarstva. Pandemija covida-19 je v svetovnem merilu čez noč spremenila vzorce obnašanja na vsakem koraku in močno vplivala na svetovna tržišča in ekonomijo, kot tudi na uporabnike in njihovo obnašanje. Eno od tržišč, na katerem so se zgodile velike spremembe, je razcvet spletne trgovine kot odziv na vladne ukrepe, ki so v trenutku skoraj v celoti zaustavili javno življenje. Bliskovito širjenje okužb in obsežni preventivni ukrepi za zajezitev virusa so se odrazili tudi v nakupovalnih navadah. Epidemija je bistveno omejila fizično poslovanje trgovin, zato so mnoga trgovska podjetja za dosego načrtovanih poslovnih rezultatov, rasti in primernega donosa pospešila iskanje novih prodajnih poti s prilagoditvijo digitalnih rešitev, saj je bila konkurenca v tem času neizprosna.

Mnogo raziskav je objavljenih na temo spremenjenih nakupovalnih navad, ki so posledica izbruha pandemije covida-19 v letu 2020, nikjer pa ni zaslediti s kakšnimi težavami ali izzivi so se soočala trgovska podjetja v neznanih spremenjenih okoliščinah in kako je digitalizacija vplivala na poslovanje večjih trgovskih podjetij v Sloveniji. Zato se v naši raziskavi osredotočimo na trgovinsko panogo z namenom proučiti dejansko dogajanje v času izbruha pandemije covida-19, kako so ukrepali v smeri ohranjanja tržnega deleža, kako so vladni ukrepi vplivali na morebiten izpad prihodkov in kako se je celotno dogajanje odrazilo na spremembo števila zaposlenih. Osredotočili smo se na večja trgovska podjetja z nujnimi življenjskimi potrebščinami, ki jih ne glede na omejitev in zaustavitev javnega življenja vsakodnevno potrebujemo, to so Poslovni sistem Mercator d. d., Spar Slovenija d.o.o. in Engrotuš d.o.o. Ker pa trgovine z nujnimi življenjskimi potrebščinami že dalj časa svojo ponudbo in dejavnost krepijo tudi z ne nujnimi produkti (oblačila, drogerija, tehnika, izdelki za dom), nas je poleg že omenjenih trgovskih podjetij zanimalo tudi kako je spremenjen način življenja vplival na poslovanje trgovine s tehničnimi in kmetijskimi izdelki ter izdelki za urejanje vrta in doma (Merkur trgovina, d. o. o.) ter kako se je vse skupaj odražalo v že obstoječe uveljavljeni spletni trgovini na našem območju, ki ponuja izključno ne nujne življenjske potrebščine, kot so bela tehnika, oblačila, telefonija in računalništvo, oprema za dom, … (Družba Mimovrste d. o. o).

2 Spletna prodaja ključna prodajna pot 21. stoletja

Začetki spletnega nakupovanja segajo v leto 1994, ko se je začelo razvijati spletno bančništvo in so se posledično začele odpirati tudi nekatere spletne trgovine, ki pa so sprva ponujale izdelke le enega proizvajalca, zato so imele zelo majhen obseg uporabnikov. Dve spletni trgovini, ki še danes veljata za dve najbolj obiskani spletni trgovini na svetu sta Amazon in eBay. Spletno nakupovanje je ena izmed ključnih sprememb v nakupnem vedenju uporabnikov, ki je v zadnjih letih postal pravi družbeni fenomen. Ključno je, da je spletna stran oblikovana tako, da obiskovalcu e-trgovine omogoča hitro iskanje informacij, ga opozori na najbolj privlačne ponudbe ter mu omogoča enostavnost nakupa. Prednosti spletnega nakupovanja sta enostavnost, saj potrebujemo le računalnik ali pametni telefon in internet ter ekonomičnost (trgovine so odprte 24 ur, ne izgubljamo časa s prevozom do trgovine, izognemo se čakalnim vrstam na blagajnah). Spletni uporabniki lahko med konkurenco na spletu najdejo sebi najugodnejšo ponudbo, ki jim prinaša želeno zadovoljstvo (Vukasovič, 2012, str. 51–56).

Tako se je v 21. stoletju zgodila velika metamorfoza, ki je s pomočjo digitalne tehnologije močno spremenila strukturo tradicionalnih prodajnih poti. Pojav internetnega in elektronskega poslovanja proti koncu 20. stoletja je postavil temelje za številne nove tehnologije, poslovne modele in inovativna podjetja, ki so odprla povsem nov svet možnosti za distribucijske kanale digitalne dobe. Zdi se, da ne moremo preživeti niti enega dneva, ne da bi slišali za spletno

trgovino, mobilno trgovino, družbena omrežja (YouTube, Facebook, Twitter, Skype, Paypal). Posledica digitalne dobe je pričakovanje strank, ki pričakujejo veliko več in boljšo izbiro kanalov za dostop do široke palete izdelkov in storitev z vsega »planeta«. Današnji kupec pričakuje, da bo nakupovalna izkušnja preprosta, hitra in brezhibna. Tako so povečana pričakovanja strank glede več in boljših načinov nakupovanja izdelkov in storitev z vsega sveta posledično ustvarila izjemen izziv za podjetja pri distribuciji teh izdelkov in storitev. Visoka pričakovanja uporabnikov oz. kupcev je potrebno ne le izpolniti, ampak tudi preseči, da se zagotovi nakupovalna izkušnja na visoki ravni. Ta izziv pa se lahko spopade le z učinkovitimi trženjskimi kanali, kar pa v današnjem globalnem okolju ni lahek izziv. Če podjetjem uspe postaviti mrežo prodajnih poti, ki delujejo optimalno, konkurenti le stežka v kratkem časovnem obdobju kopirajo uspešen sistem v svoje poslovanje (Rosenbloom, 2013, str. 5).

Digitalna tehnologija je torej danes eden izmed ključnih dejavnikov sprememb in pospeševalec prodaje podjetij v digitalno povezanem okolju, ki je spremenila načine komuniciranja, angažiranja, sodelovanja in dela v prodaji. Njen razvoj je omogočil, da podjetja, prodajalci in stranke medsebojno interaktivno komunicirajo s pomočjo digitalne elektronske tehnologije (Snoj in Iršič, 2017, str. 24).

3 Metode

3.1 Namen in cilji raziskave

Namen raziskovalne naloge je analizirati vpliv pandemije covida-19 v letu 2020 na uvajanje novih ali prilagojenih prodajnih poti s pomočjo digitalne transformacije domačih trgovskih podjetij v smeri uspešnosti in učinkovitosti poslovanja v letu 2020.

Osnovni cilji raziskovalne naloge so:

- analizirati kako je pandemija covida-19 v trgovinski panogi vplivala na vpeljavo inovativnih konkurenčnih prednosti v smeri digitalnih možnosti prilagoditve prodajnih poti,
- analizirati vpliv spremembe čistimi prihodkov od prodaje in števila zaposlenih v letu pandemije 2020 glede na leto 2019 v trgovinski panogi.

3.2 Raziskovalna vprašanja

Izhajajoč iz namena in ciljev raziskave smo si zastavili tri temeljna raziskovalna vprašanja:

- V kolikšni meri so večja domača trgovska podjetja za blaženje posledic epidemije in ohranjanja nivoja prodaje v letu 2020 uporabila primerno strategijo razvoja novih prodajnih poti v primerjavi z letom 2019?
- Kako je pandemija covida-19 v letu 2020 vplivala na prihodke od prodaje proučevanih domačih trgovskih podjetij v primerjavi z letom 2019?
- V kolikšni meri se je v letu 2020 spremenilo število zaposlenih v odnosu do čistih prihodkov trgovskih podjetij v primerjavi z letom 2019?

3.3 Metode dela

Pri teoretičnem delu strokovnega članka smo upoštevali osnovne značilnosti znanstvene deskripcije in izhajali iz dejstev obstoječe strokovne literature in virov.

V raziskovalnem delu smo upoštevali metodo primerjave in analize s kvantitativno tehniko ter z deduktivno metodo na osnovi teoretičnih izhodišč prišli do spoznanj. Uporabili smo tudi

metodo analize podatkov. Pri obdelavi podatkov smo uporabili Microsoft Excel in program PSPP.

4 Rezultati

V tem poglavju so predstavljeni bistveni rezultati naše raziskave, pri čemer so ključni podatki pridobljenih iz poslovnih poročil opazovanih trgovskih podjetij za leto 2020:

- Letno poročilo Skupine Mercator,
- Revidirano poročilo Spar Slovenija,
- Leto poročilo Mimovrste,
- Letno poročilo Engrotuš,
- Letno poročil družbe Merkur trgovina, d.o.o.

V sklopu raziskovalnega vprašanja v kolikšni meri so večja domača trgovska podjetja za blaženje posledic epidemije in ohranjanja nivoja prodaje v letu 2020 uporabila primerno strategijo razvoja novih prodajnih poti v primerjavi z letom 2019, smo si postavili prvo hipotezo. V okviru le te smo predvidevali, da so večja trgovinska podjetja v času pandemije covida-19 zaradi vladnih odlokov (t. i. zaprtja države) in posledično omejene dostopnosti do trgovin z nenujnimi življenjskim potrebščinami (v trgovinah z nujnimi življenjskimi potrebščinami pa se ni smelo prodajati neživilskih izdelkov, kot so oblačila, tehnični izdelki), v boju s konkurenco uvajali in prilagajali alternativne prodajne poti, pri čemer je bila ključnega pomena digitalizacija. V skladu z domnevo smo postavili hipotezo H1: Večji domači trgovski ponudniki so leta 2020, v času pandemije covida-19, v boju s konkurenco uporabili primerno strategijo in tudi s pomočjo digitalne transformacije uvajali in prilagajali prodajne poti.

Tabela 1: Uvedba novih ali spremenjenih prodajnih poti trgovskih podjetij v l. 2020 ter sprememba števila zaposlenih in čistih prihodkov od prodaje 2020/2019 v %

Naziv trgovskega podjetja	*Strateške prodajni dosežki v l. 2020*	*Δ števila zaposlenih 2020/2019*	*Δ čistih prihodkov od prodaje 2020/2019*
Poslovni sistem Mercator d. d.	okrepili možnost dostave na dom – 98% pokritost in omogočili prevzem na prevzemnih točkah oglaševali oddajanje skupnih naročil med družinami ali sosedi uvedli posebno telefonsko številka za pomoč kupcem v spletni trgovini razvili virtualni sprehod - M Tehnika Črnuče spletna prodaja se je v povprečju podvojila	+ 4,33 %	+2,44 %
Spar Slovenija d.o.o.	omogočili Online Basic spletno ponudbo tehničnih izdelkov iz letaka – naročilo preko spleta, prevzem in plačilo v eni izmed 13 trgovin Interspar omogočili prevzem v Drive-In Citipark Ljubljana (28 %) in okrepili dostavo na dom (72 %) nadgradili mobilno aplikacijo Spar plus – ugodnosti Najljubši – kupcu se prikažejo izdelki, ki so zanj bolj relevantni in so v določenem času posebej ugodni v decembru v spletni trgovini 2,5 x več naročil	+ 1,68 %	+8,55 %

Družba Mimovrste d.o.o.	začetki l. 2002 razvili večkanalnost (retail, web, app, phone) implementirali spletno tržnico 130.000 naročil/mesec, zato dodatne logistične kapacitete implementirali možnost spletnega plačila na obroke (nad 100 EUR) omogočili plačilo Google Pay oz. Apple Pay	+ 37,97 %*	+ 50,84 %
Engrotuš d.o.o.	osebni profil tus.si nadgradil z digitalnimi računu spletna stran: www.hitrinakupi.com – razširili storitev Hitri nakupi na večje število poslovalnic – kategorije izdelkov prilagojene kupčevim nakupovalnim navadam nakup v aplikaciji nadgrajen z nakupovalnimi seznami in ekskluzivnimi kuponi prevzem nakupa iz vozila razširili na 22 lokacij (skupno 23) ponudili možnost dostave lansirali spletno drogerijo	-2,41 %	-3,65 %
Merkur trgovina, d.o.o.	v Merkur po telefonu ali mailu – predračun za izdelke, ki jih na spletu ni storitev klikni &prevzemi z 19-imi prevzemnimi točkami okrepili dostavo št. spletnih nakupov se je povečala za več kot 530 %	-2,9 %	-6,85 %

Vir: Letno poročilo 2020 Mercator, 2021, str. 11–54, 162, 168. Revidirano poročilo za poslovno leto, končano na dan 31. 12. 2020 Spar Slovenija d.o.o, 2021, str. 3–5, 9, 23. Leto poročilo 1. 4. 2020 – 31. 3. 2021 Mimovrste, 2021, str. 6–9, 14, 20. Letno poročilo 2020 Engrotuš, l. 2021, str. 22–29, 54, 67. Letno poročil družbe Merkur trgovina, d.o.o., za leto 2020, 2021, str. 6, 8, 13, 22, 29. * poslovno leto Družbe Mimovrste d.o.o. – 2021/2020 in 2020/2019

V skladu z empiričnimi rezultati lahko trdimo, da so trgovinska podjetja v času in zaradi vpliva epidemije, v boju pred ostalimi konkurenčnimi podjetji uvajala različne prodajne poti in kanale, predvsem z razvojem spletne in mobilne prodaje ter različnimi logističnimi možnostmi kupljenih izdelkov. Glede na izsledke raziskave lahko H1 potrdimo.

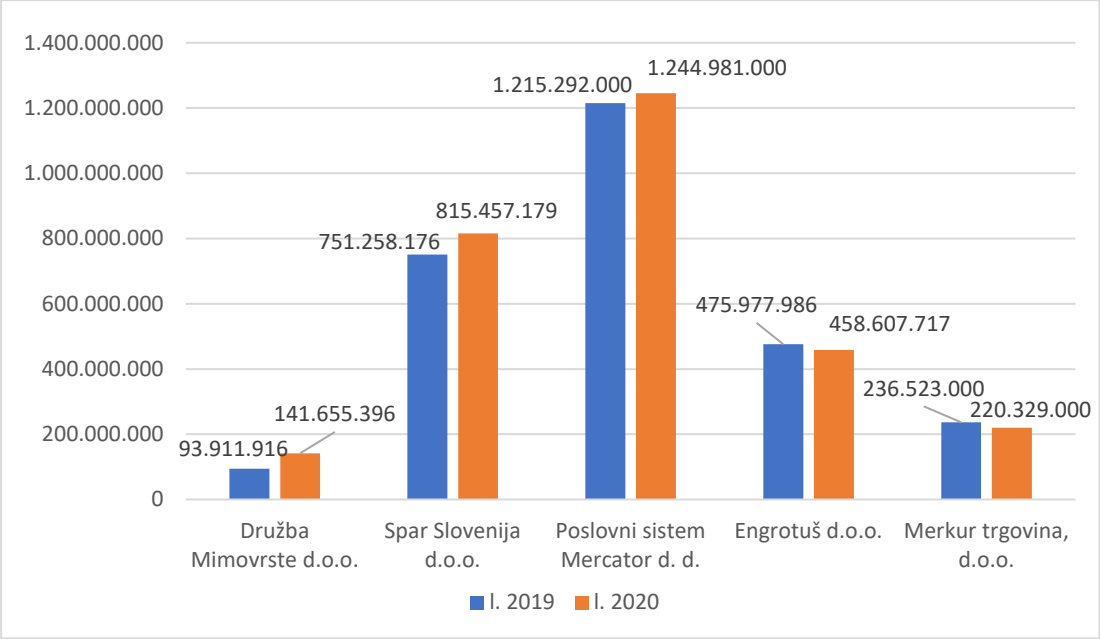
V okviru drugega raziskovalnega vprašanja kako je pandemija covida-19 v letu 2020 vplivala na prihodke od prodaje proučevanih domačih trgovskih podjetij v primerjavi z letom 2019, je naše proučevanje temeljilo na domnevi, da so imeli spletni trgovci že pred epidemijo digitalne kanale razširjene do te mere, da je bila prilagoditev v času spremenjenih razmer na trgu bistveno lažja, kar je vplivalo tudi na prihodke od prodaje in si postavili naslednjo hipotezo H2: Čisti prihodki od prodaje so se v pandemičnem letu 2020 v primerjavi z letom 2019 pri spletnih trgovcih povečali več kot pri klasičnih trgovcih.

Tabela 2: Čisti prihodki od prodaje trgovskih podjetij v l. 2019 in 2020

Čisti prihodki od prodaje v EUR	*l. 2019*	*l. 2020*	*Δ čistih prihodkov od prodaje v % 2020/2019*
Poslovni sistem Mercator d. d.	1.215.292.000	1.244.981.000	↑ 2,44 %
Spar Slovenija d.o.o.	751.258.176	815.457.179	↑ 8,55 %
Družba Mimovrste d.o.o.	93.911.916	141.655.396	↑ 50,84 %
Engrotuš d.o.o.	475.977.986	458.607.717	↓ -3,65 %
Merkur trgovina, d.o.o.	236.523.000	220.329.000	↓ -6,85 %

Vir: Letno poročilo 2020 Mercator, 2021, 162. Revidirano poročilo za poslovno leto, končano na dan 31. 12. 2020 Spar Slovenija d.o.o, 2021, str. 23. Leto poročilo 1. 4. 2020 – 31. 3. 2021 Mimovrste, 2021, str. 20. Letno poročilo 2020 Engrotuš, l. 2021, str. 67. Letno poročil družbe Merkur trgovina, d.o.o., za leto 2020, 2021, str. 29. * poslovno leto Družbe Mimovreste d.o.o. – 2021/2020 in 2020/2019

Graf 1: Vrednost čistih prihodkov od prodaje trgovskih podjetij v l. 2019 in 2020



Vir: Letno poročilo 2020 Mercator, 2021, 162. Revidirano poročilo za poslovno leto, končano na dan 31. 12. 2020 Spar Slovenija d.o.o, 2021, str. 23. Leto poročilo 1. 4. 2020 – 31. 3. 2021 Mimovrste, 2021, str. 20. Letno poročilo 2020 Engrotuš, l. 2021, str. 67. Letno poročil družbe Merkur trgovina, d.o.o., za leto 2020, 2021, str. 29. * poslovno leto Družbe Mimovrste d.o.o. – 2021/2020 in 2020/2019

Glede na to, da je največji spletni trgovec Mimovrste edini spletni trgovec v naši raziskavi, vsi ostali trgovci so v času svetovne zdravstvene krize na klasičnih prodajnih poteh gradili alternativne možnostmi nakupovanja, tudi s pomočjo spletnih kanalov, lahko iz analiziranih podatkov trdimo, da je spletna trgovina bistveno bolj povečala prihodke od prodaje v letu 2020 kot heterogena klasično-spletna trgovina, s čimer lahko H2 potrdimo, saj je spletna trgovina povečala prihodke od prodaje več kot 50 %, kar je skoraj 6 krat več kot najboljše pozicionirana hetegorena trgovina.

Zanimala nas je tudi v kolikšni meri se je v letu 2020 spremenilo število zaposlenih v odnosu do čistih prihodkov trgovskih podjetij v letu 2020, v primerjavi s predhodnim proračunskim letom, zato smo iz tretjega raziskovalnega vprašanja predvideli, da obstaja povezanost med spremembo vrednosti čistega prihodka od prodaje trgovskih podjetij v letu pandemije covida-

19 in spremembo števila zaposlenih pri stopnji tveganja 0,05. Ker smo želeli preveriti ali sta spremenljivki med seboj povezani ter kakšna je smer te povezave smo za ugotavljanje statistično pomembne povezave uporabili Pearsonov koeficient korelacije. Postavili smo ničelno hipotezo in definirali raziskovalno domnevo.

HO: Med vrednostjo čistih prihodkov od prodaje trgovskih podjetij in spremembo števila zaposlenih v letu 2020 v primerjavi z letom 2019 ni statistično značilne povezave.

Zapisali smo tudi raziskovalno domnevo:

H3: Sprememba vrednosti čistih prihodkov od prodaje trgovskih podjetij in sprememba števila zaposlenih v letu 2020 v primerjavi z letom 2019 sta med seboj povezani.

Iz tabele lahko razberemo, da vrednost Pearsonovega korelacijskega koeficienta znaša r = 0,986, kar kaže na zelo močno linearno povezanost. Statistična pomembnost Pearsonovega korelacijskega koeficienta pove, ali sta dve spremenljivki medsebojno povezani. Ob 5 % stopnji značilnosti ugotavljamo, da znaša v našem primeru p = 0,002. Ker je statistična značilnost
p < 0,05 smo uspeli dokazati, da sta spremenljivki med seboj povezani. S pomočjo Pearsonovega korelacijskega koeficienta lahko H3 potrdimo, saj v opazovanih trgovskih podjetij v Sloveniji obstaja statistično značilna povezava med spremembo višine čistega prihodka od prodaje in spremembo števila zaposlenih v letu 2020 glede na leto 2019.

Tabela 3: Povezanost med vrednostjo čistih prihodkov in spremembo števila zaposlenih 2020/2019

```
CORRELATION
    /VARIABLES = PRIHODKI ZAPOSLENI
    /PRINT = TWOTAIL SIG.
```

Korelacije

		PRIHODKI	ZAPOSLENI
PRIHODKI	Pearsonova korelacija	1,000	,986
	Stat. znač. (2-smerni test)		,002
	N	5	5
ZAPOSLENI	Pearsonova korelacija	,986	1,000
	Stat. znač. (2-smerni test)	,002	
	N	5	5

Vir: Lastni vir, 2021.

5 Razprava

Čas v katerem živimo je nepredvidljiv. Na to smo se v vsakdanjem življenju nekako že navadili, a kljub temu nas je pandemija covida-19 postavila pred nova spoznanja in nove izzive tehnološkega napredka in eksplozije informacijske tehnologije, ki narekujeta družbene spremembe in postavljata v ospredje organizacije, ki so se sposobne odzvati na spremembe današnjega časa ter prilagajati in kljubovati vse večji konkurenci.

Živimo v obdobju, ko se spremembe dogajajo zelo hitro. Posledično so se slovenska trgovska podjetja ob razglasitvi pandemije covida-19 zavedala, da s tradicionalnimi pristopi in prodajnimi potmi v obdobju, ko se je svet ustavil, ne bodo preživela in je digitalna preobrazba edina pot do uspešnega poslovanja, zato so vse svoje aktivnosti nemudoma usmerile v iskanje inovativnih prodajnih poti. V konkurenčnem okolju pa je naloga sistema vodenja podjetja ne

le preživeti, ampak zagotoviti, da podjetje pridobi in ohrani prednostni tržni delež ter doseže premoč pred konkurenti.

Skozi proučevano tematiko smo ugotovili, da so se trgovine, tako klasične kot že digitalizirane, leta 2020 uspešno prilagodile na svetovno zdravstveno krizo, ki je v marsikaterem pogledu omejevala dostopnost do trgovin (zaprtje, strah, socialna distanca). Z uvedbo prilagojenih in novih prodajnih poti so dosegle zastavljene cilje poslovanja. Četudi sta bili dve podjetji pri prihodkih od prodaje nekoliko slabši, še ne moremo trditi, da nista bili uspešni, saj sta z inovativnimi rešitvami uspešno blažili možne posledice izpada prihodkov. Ob tem lahko sklepamo, da je usmeritev trgovin v digitalizacijo ter kombinacijo spletne in klasične prodajne poti temelj nove realnosti in konkurenčne prednosti. Tudi Evropska komisija je v Digitalnem kompasu do leta 2030 izpostavila spremembo vloge in dojemanja digitalizacije v družbah in gospodarstvih. Evropa naj bi bila digitalno suverena v medsebojno povezanem svetu z gradnjo in uvedbo tehnoloških zmogljivosti, na način opolnomočenja ljudi in tudi podjetij, da izkoristijo potencial digitalne preobrazbe s ciljem bolj zdrave in zelene družbe (https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SL/TXT/HTML/?uri=CELEX:52021DC0118&from=de).

LITERATURA

1. Evropska komisija (2021). Digitalni kompas do leta 2030: evropska pot v digitalno desetletje. Spletna stran: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SL/TXT/HTML/?uri=CELEX:52021DC01
2. 18&from=de [Citirano: 14. 4. 2022 ob 14.00].
3. Ministrstvo za gospodarski razvoj in tehnologijo (2022). Trgovinska dejavnost. Spletna stran: https://www.gov.si/teme/trgovinska-dejavnost/ [Citirano: 14. 4. 2022 ob 9.40].
4. Letno poročilo 2020 Engrotuš (2021). Ljubljana: Engrotuš, podjetje za trgovino, d. o. o.
5. Letno poročilo 2020 Mercator (2021). Ljubljana: Skupina Mercator.
6. Letno poročil družbe Merkur trgovina, d.o.o., za leto 2020 (2021). Naklo: Merkur Marketing.
7. Leto poročilo 1. 4. 2020 – 31. 3. 2021 Mimovrste (2021). Ljubljana: Mimovrste, spletna trgovina d.o.o.
8. Revidirano poročilo za poslovno leto, končano na dan 31. 12. 2020 Spar Slovenija d.o.o. (2021). Ljubljana: Spar Slovenija d. o. o.
9. Rosenbloom, B. (2013). Marketing Channels: A Management View. South-Western: Cengage Learning.
10. Snoj, B. in Iršič, M. (2017). Menedžment prodaje - za teorijo in prakso: znanstvena monografija. Harlow: Pearson Education.
11. Vukasovič, T. (2012). Trženje: od temeljev trženja do strateškega tržnega načrtovanja. Koper: Založba Univerze na Primorskem.

Dr. Vladimir Bukvič
GEA College, Fakulteta za podjetništvo, Piran

Economic analysis of takeovers and mergers and the evaluation of takeover bids

KEYWORDS: takeovers, mergers, economic analysis of mergers, evaluation of takeover bids, market capitalisation

ABSTRACT – The author studies topical subject in the field of financial and organizational restructuring of firms, with a focus on the economic analysis of these transactions and the evaluation of takeover bids. In the introductory part, he sketches out the theoretical framework of takeovers and mergers. He then proceeds by presenting several takeovers and mergers that attracted media attention worldwide and in Slovenia, viewing them from the perspective of applicable Slovenian legislation. The central part of the paper is dedicated to the economic analysis of mergers. He applies the "discounted cash flow analysis" method and the "market multiple analysis" method to a concrete case. The added value of the paper is the author's attempt to financially evaluate a takeover using a concrete numerical case study. He chooses net present value as the most appropriate decision making criterion and pinpoints the benefits of a takeover transaction. He points out the difference between the evaluation of a company takeover and the evaluation of other investments. As the motive for taking over a firm is economically based rather than management based, a key driver in the acquisition of a firm is value maximisation after the takeover has been carried out. Finally, he summarizes the main findings of the study and urges the management of firms who intend to implement a takeover and/or merger to do so with great responsibility and professionalism.

KLJUČNE BESEDE: prevzemi, združitve, ekonomska analiza združitev, vrednotenje prevzemnih ponudb, tržna kapitalizacija

POVZETEK – Avtor proučuje aktualno temo na področju finančnega in organizacijskega prestrukturiranja podjetij, s poudarkom na ekonomski analizi teh transakcij in vrednotenju prevzemnih ponudb. V uvodnem delu na kratko poda teoretični okvir prevzemov in združitev. V nadaljevanju predstavi prevzeme in združitve, ki so pritegnile medijsko pozornost po vsem svetu in v Sloveniji, osvetli pa jih tudi z vidika veljavne slovenske zakonodaje. Osrednji del prispevka je namenjen ekonomski analizi združitev podjetij. Na konkretnem primeru uporablja metodo »analiza diskontiranih denarnih tokov« in metodo »analiza tržne multiplikacije«. Dodana vrednost prispevka je avtorjev poskus finančno ovrednotiti prevzem na konkretnem računskem primeru. Kot najustreznejši kriterij odločanja izbere neto sedanjo vrednost in podrobno predstavi prednosti prevzemne transakcije. Opozarja na razliko med vrednotenjem prevzema podjetja in vrednotenjem drugih naložb. Ker je motiv za prevzem podjetja ekonomsko utemeljen in ne upravljavski, je ključno gonilo pri prevzemu podjetja maksimiranje vrednosti po opravljenem prevzemu. Na koncu povzema glavne ugotovitve svoje študije in vodstva podjetij, ki nameravajo izvesti prevzem in/ali združitev, poziva, naj to storijo z veliko odgovornostjo in strokovnostjo…

1 Introduction

Takeovers and mergers have been an attractive topic of many a study, diploma and master thesis, as well as many scientific and professional papers published in various journals. In the media, we can find plenty of news regarding such business events – how a company took over another company or how a multinational corporation in a particular branch is just about to merge with some other well known legal entity, for example. These transactions, which in theory belong among financial restructuring, occur very often in the automotive industry, IT,

telecommunications, the pharmaceutical industry, in banking, etc. As a matter of fact, there is practically no activity where we do not witness these kinds of organizational and financial transformations. This kind of restructuring also takes place during economic crises, although perhaps to a smaller extent, since commodity producers and their ambitious owners and managers are driven by a strong wish to acquire new markets, to make big profits, to grow fast, and to become a huge business system and a very important player in the global market. Last but not least, they are also driven by a wish to suppress the competition. The motives of takeovers and mergers vary, however, and there is no common denominator or recipe for them.

Takeovers and mergers date back to the end of the nineteenth century. They were triggered by technological progress. In order to compete, companies started to join forces. Today, we can affirm that takeovers and mergers of companies have already become a trend in the world economy, and that they are stimulated by globalization. Even Slovenia, which is a small economy, could not evade this trend. There are interesting takeovers of our companies by foreign investors, and vice versa, of foreign companies by our investors, which has recently quite often been the case. For many big foreign companies, our companies have become takeover targets for many of reasons, such as qualitative human resources (knowledge, skills, experiences, working habits, and culture) on the one hand, and a market share in Slovenia and southeastern and central Europe on the other. Some quite disreputable takeovers have been subjected to sharp criticism by the professional public. In this paper, we will abstain from such criticism and rather focus on the evaluation of takeovers and mergers, which is also the central purpose of the paper.

The paper has been conceptualized to touch on several thematic areas. At the very beginning, we address the question how takeovers and mergers are defined in theory, whereupon we proceed to present some of the most recognized takeovers and mergers in the world and specifically in Slovenia. We are also interested in how takeovers and mergers are considered from the legal perspective. Although there might be some differences among countries as far as the legislation in this field is concerned, we shortly shine a light on the relevant legislation in Slovenia. This is followed by an economic analysis of takeovers and mergers. In its scope, two kinds of analyses, i.e. the discounted cash flow method and the market multiplication method, are presented and explained. Both are applied to a numerical case. We specifically dedicate our attention to the question of how to set and determine a bidding price for purchasing a target firm. The evaluation of a takeover bid is presented thoroughly, once again resorting to concrete numerical cases. In this context, we are mostly interested in the expected profits deriving from takeovers. This question is addressed by studying the economic reasons for takeovers and mergers. Finally, we try to show how to evaluate the effects of takeovers and acquisitions already carried out. In the conclusion of the paper, we summarize the main findings of our study and appeal to the managers of companies planning to carry out takeovers and/or mergers to undertake these kinds of projects extremely seriously and professionally, to perform a deep preliminary economic analysis, and, finally, to confront and to engage with the key challenges that follow the takeovers and mergers already realized.

2 Takeovers and mergers defined by theory

In the corporate environment, above all in developed countries, we come across the terms “merger” and “takeover”, whereby it is difficult to draw a clear line between them. Takeovers are primarily related to the security market, whereas mergers primarily refer to legal relations. According to Tekavec and Pučnik (2002), from the material and legal perspective, takeovers

can be condensed in a simplified model, where on the one side there is a classic bid, and on the other side there is a classic acceptance of the bid.

In theory, various kinds of motives for takeovers are perceived. There are many of them, and different authors classify them differently. In any case, a takeover deals with a target act, where the expected benefits of this act should be bigger than the expected costs. According to Bertoncelj (2008), the reasons for mergers are numerous and differ considerably. An individual takeover can by no means be explained by a single theory, since each theory considers only one particular motive or groups of motives with common characteristics.

Sudarsanam (1995, 1996) classifies the motives into two groups. In the first group, there are motives directed at the maximization of the shareholders' benefits. These are the so-called neoclassical motives. In the second group, there are motives related to the personal benefits of the companies' managers, who mainly try to defend themselves against takeovers and maintain their jobs. A syndrome of their predominating influence expansion can be found here as well. Besides that, the other relevant reason is lowering the financial risk and even preventing bankruptcy.

Walters (1993) arranges the motives for takeovers in two bigger groups. In the first one, there are motives where the goal is not only to increase effectiveness, but also to gain the power of monopoly and to prevent new competitors from entering the industry. Managers' motives and tax avoidance can also be added. In the second group, there are motives where the goal is to increase effectiveness as shown in synergies deriving from the economy of scale, further, in disciplining the management, and also in financial motives deriving from taking advantage of business opportunities, and, last but not least, in preventing opportunism.

Various forms of takeovers exist. In the Anglo-Saxon world, we find only the expressions mergers and acquisitions (MandA). In Slovenia, there are similar definitions and arrangements, with some additional breakdown.[1]

According to form, takeovers can be split into purchases of the passive side of the balance sheet (equity and liabilities) and purchases of the active side of the balance sheet (assets). As far as purchases of the passive side of the balance sheet are concerned, we distinguish takeovers by a repurchase of shares and mergers. According to the specific manner of acquiring the control share of the ownership, there are two ways how to purchase a company's equity. The first is to repurchase by borrowing, and the second is to perform a takeover by obtaining the power to represent. According to Bertoncelj (2008), the purchase of a company's assets can be considered a takeover by a repurchase of property.

Brigham and Houston (2004, page 799) classify the mergers of companies into four types:

- horizontal merger, when one firm combines with another in its same line of business,
- vertical merger, when one firm as a buyer acquires another firm as its supplier,
- congeneric merger, when two similar firms merge in the same general industry, but for which no customer or supplier relationship exists, and
- conglomerate merger, when two firms, unrelated enterprises, merge in totally different industries.

A similar arrangement of the types of acquisitions can be found in Pike and Neale (2009). They refer to conglomerate mergers as unconnected diversification.

[1] More about individual forms of mergers and takeovers, which belong to the organizational and financial restructuring in Slovenia, can be found in papers authored by Bešter (1996) and Bertoncelj (2008).

In the business world, it is rather difficult to place the majority of mergers and/or takeovers into the above mentioned groups given the different motives involved and the many-sided interweaving of numerous factors; however, they should all be in the interest of bidders and act in the direction to increase the value of their equity.

In a takeover transaction, two subjects appear, in general two legal entities. One is a bidding firm or acquirer or acquiring firm, and the other is the target firm or the acquired firm. In this paper, according to context and the suitability of the consideration of takeovers, all the terms are used interchangeably.

The purpose of a takeover is to acquire the management rights of the target firm. The management of the acquired firm often does not agree with the takeover. This leads to conflicts and to the creation of so-called defensive and offensive strategies.

Many companies grow by internal expansion, which can also be called organic growth. This is the case when the existing parts of a company, for example production plants, expand using their own funds. The most dramatic cases of company growth, and with it the biggest increases of share value, are the results of mergers. The primary motive for the majority of mergers is the increase of the value of the combined (merged) company. We say that synergies occur when company A and company B merge and form the new company C, and when the value of company C is bigger than the separate values of company A and company B.

Brigham and Houston (2004, page 796) found synergistic effects occurring from four resources:

- operating economies, which result from economies of scale in management, marketing, production, or distribution,
- financial economies, which include lower transaction costs and better coverage by security analysts,
- differential efficiency, which implies that the management of one firm is more efficient and that the weaker firm's assets will be more productive after the merger, and
- increased market power due to reduced competition.

More specific reasons, which are alleged in the practice of carrying out transactions of financial restructuring, reflect the expected benefits generated by takeovers and mergers. Pike and Neale (2009) define them in the following way: the first reason is to take advantage of the economy of scale, the second is to create synergies, the third is to enter new markets, the fourth is to secure a critical mass, the fifth is to spur and renew growth, the sixth is to increase market power, the seventh is to decrease the dependence on the existing and potentially changeable activities, and the eighth is to get listed on the stock exchange.

3 Some the most recognizable takeovers and mergers worldwide and in Slovenia

Globally speaking, takeovers take place all the time and companies merge. Some takeovers and mergers are successful, some are not. Both take place in different areas and industries. Many have occurred in the automotive industry. In recent years, the most identifiable cases in this industry are the following.

The Group Fiat Chrysler Automobiles N.V. (FCA) was founded in 2014, when two corporations merged into one. The Italian investment group, whose control share is held by

the Agnelli family, owns 29.19 per cent of the FCA Group and has more than 44 per cent of voting control in it.

Interesting is the case of strategic partnership made by Renault, Nissan and Mitsubishi. What is specific in this case is the fact that this was neither a merger nor an acquisition. The big three came together and signed a cross-sharing agreement. This structure was unique in the automotive industry in the 1990s, when the trend of consolidation started to emerge. This was also the model for the later merger of General Motors, PSA and Mitsubishi, and for the merger of the Volkswagen Group and Suzuki. The latter connection soon failed. Such cases are endless. For a certain period of time, the idea of a takeover of Aston Martin by Mercedes Benz was in the air.

As previously noted, quite a few takeovers and mergers fail. In fact, they can be a total fiasco. Such a case in the automotive industry was surely the experiment to merge the French Renault and the Swedish Volvo in 1993. We mention it mainly for the reason that it was a merger of an entirely private company on the one hand, i.e. Volvo, and a company where the major share was held by the state on the other, i.e. Renault. In the last minute, the management of Volvo dismissed the meeting where the shareholders should have been asked for their consent to merge with Renault. If this merge had succeeded, the combined company would have become the sixth biggest car producer in the world. Analysts revealed that Volvo could have gained additional funds in order to speed up its development programme. On the other hand, Renault could have gained new power in the field of the production of freight vehicles and could have pushed its way back onto the vital American market. Volvo paid a lot for pulling out from this planned business.

Another case is related to the French Group PSA, who bought the company Chrysler Europe for a nominal value of one American dollar, thereby incurring a lot of trouble and a bunch of debt. A couple of years later, this connection fell to pieces with the ruin of the Talbota brand. In January, 2020, the shareholders of the Italian-American car producer Fiat Chrysler Automobiles (FCA) and the PSA Group could try once more and consented to mega-merge into the company Stellantis (The Economist Newspaper Limited, 2020; www.economist.com).

Takeovers have occurred and they will continue to occur in the future. However, as already noted in the introduction to this paper, it is useless to search for a common denominator of all takeovers, since each takeover is a story in itself. In Slovenia, many takeovers occurred in the period following privatisation. Let us mention only some of the biggest ones.

If we stay in the automotive industry, a striking example of a fast-growing company that achieved growth through takeovers was CIMOS Koper. Within the CIMOS Group, takeovers followed one another in the first decade of this century, all the way up to the big financial crisis in 2008. After 2000, the CIMOS Group grew on account of takeovers and acquisitions of automotive companies based in Slovenia (TAM, Foundry Vuzenica) and in southeastern Europe (Foundry Kikinda in Serbia, and TMD Gradačac, Zenica and TMD Novi Travnik in Bosnia and Herzegovina). Before the financial crisis, the CIMOS Group consisted of 26 companies; it had more than 7000 employees and generated an annual turnover close to € 550 million (Annual report of the CIMOS Group2008). Such an expansion through vertical integration – a manufacturing-supplier relation within the supply chain (foundries and forges and mechanical processing) –, which was based on borrowing, was stimulated above all by OEM customers (PSA, BMW, Honeywell, Ford, VW, etc.). They recognized CIMOS as a high-quality, innovative, reliable and low-cost development supplier of automotive components and major parts for first mounting.

Huge acquisitions occurred in the last fifteen years in the field of telecommunications and IT. Let us mention as an example only Google. Google LLC is an American multinational technological corporation, specializing in the field of internet products and services, which include online technologies of advertisement, a search engine, cloud computing, software and hardware. It numbers among the top five biggest technological IT corporations in the USA, in addition to Amazon, Facebook, Apple and Microsoft. Google acquired twelve big companies. Let us mention only a couple of them. In 2005, Google took over the company Android OS for $ 50 million. This venture represents one of Google's best purchases ever. Android is the most popular mobile operating system. Another purchase, also very successful, was the takeover of YouTube in 2006 for $ 1.65 billion. YouTube enables users to follow online content on their mobile phones. Today it continues to operate as a Google's subsidiary. Furthermore, Google paid for the purchase of the company DoubleClick in 2007. The purchase price was $ 3.1 billion. This company has also changed its way of advertising on the internet. Last but not least, a very lucrative takeover by Google was the company Motorola in 2011. Google paid $ 12.5 billion. Google bought it only because it could sell its division for the production of phone receivers to the company Lenovo for $ 3 billion. By all means, this transaction was a very remunerative business for Google. In this way, it also acquired a powerful portfolio of Motorola's patents at the very low price of around $ 3.5 billion.

Among the most important and big takeovers in Slovenia was the purchase of LEK by Novartis in the pharmaceutical industry at the end of 2002. Although this takeover was considered a friendly one, some of our acknowledged economists were critical, for this transaction was the best among bad alternatives. At the time, Glaxo-Welcome and Pfizer would have essentially been worse potential strategic owners. And how about today? Who knows? In the sense of equity connection, Novartis was assessed as the best alternative, and therefore this takeover, as it was conceived, was above all in the interest of LEK.

Another one, also a rather big and important takeover for Slovenia, occurred in trade. In 2014, the Agency for the Market of Securities (ATVP) issued a permit for the Croatian Agrokor to take over the biggest Slovenian merchant, Mercator. Agrokor subsequently obtained a 53 per cent share in the ownership of the trade company Mercator. For this package of shares, Agrokor paid € 172 million. For the takeover of 100 per cent of the Slovenian trade company, at a price of € 86 per share, it paid € 324 million.[2]

Many takeovers took place in the last couple of years in Slovenian banking. A rather recent one (taking place in the beginning of 2020) is the merger of Abanka Ljubljana and Nova kreditna banka Maribor. For this transaction, the investor NKBM paid the state € 442 million. Both banks came together and, as a matter of fact, merged into one legal entity (Dnevnik, February 5, 2020). Before this event, it is worth mentioning the 2016 takeover of NKBM by the American fund Apollo, which manages assets amounting to almost $ 250 billion. The acquired bank is controlled by the company Biser Bidco, headquartered in Luxembourg. Poštna banka Slovenije, PBS, and KBS, the former Raiffeisen Bank of Slovenia, were also merged with NKBM. The purchase and takeovers of these banks were very profitable for the Apollo fund, since they were carried out at absurdly low prices. Just before the takeover occurred, NKMB turned a net profit of over € 48 million (SiolNet3, February 2020).

The most recent and famous for being a rather big financial transaction was the takeover of Komercijalna banka Belgrade by NLB Ljubljana. Similar to the CIMOS case, a Slovenian business entity took over a foreign one. At the end of 2020, NLB took over Komercijalna banka Belgrade, the third biggest bank in Serbia. At the end of September, 2020, the total

[2] Today Mercator is owned by the Fortenova Group.

balance sheet of the acquired bank amounted to € 3.9 billion, which is a little bit more than 10 per cent of the market share. Following consolidation, NLB's market share in Serbia will exceed 12 per cent, and according to the balance sheet, NLB will even become the second biggest bank in this country. Its market share will also increase in Bosnia and Herzegovina, Monte Negro and North Macedonia, where NLB has its subsidiaries. For the 83.23 per cent share, NLB has paid € 394 million (Delo, December 31 2020).

Takeovers also occur in other industries, for example in healthcare, telecommunications, etc.

We could keep on listing the cases of takeovers and mergers in the world and in Slovenia, but this would exceed the extent and purpose of this contribution. To conclude this section, let us have a look at the opinions of some of Slovenia's most renowned economists and managers regarding takeovers and mergers. The managers of some big Slovenian companies are advocates of the intensive internationalization of companies that cannot survive without a long-term vision and have to be persistent in this strategy. Thus, a couple of years ago, the Slovenian company Kolektor, which has a long-term vision, refused the sale of one of its divisions to foreign companies.

Some Slovenian economists assessed the sale of NLB to foreign investors as being shameful. Therefore, it is no wonder why after this transaction Slovenian investors did not respond to the bid for purchasing the shares of this bank. In the period of privatisation, which did not give any chance to foreign capital, there was no perceived interest on the part of foreigners to purchase Slovenian companies. Besides that, foreign investors thought that the Slovenian market was too small.

Some big Slovenian companies, such as the previously mentioned Kolektor, which is a closed stock company with 19 companies in its group, have been subjected to takeovers several times throughout their history. The managers of the companies that have been taken over by acquirers say that you only start thinking about what a takeover really means once you are taken over. The most effective defence against a takeover is a high price per share. Slovenia has not yet defined an industrial policy that would determine what must remain under state ownership and control and what could be the subject of takeover. Thus, today, quite a lot of companies that used to be and still are the flagships of the Slovenian economy find themselves under foreign ownership.

4 Takeovers from the perspective of legal arrangements in Slovenia

In Slovenia, the mergers of stock companies are regulated by the Companies Act, ZGD-1 (2006). Mergers are carried out either by a transfer of property to another company or through the foundation of a new company, to which the property is transferred (Companies Act, ZGD-1, Paragraph 511, 2007).

The basic aim of the amendment to the Companies Act ZGD-1A (2008) was to arrange the cross-border mergers of companies in accordance with the Tenth Directive of the EU. The Companies Act was amended in the scope of takeover legislation. Thus, guarantees, pledges and other forms of insurance, direct and/or indirect financial aids for obtaining the funds of the acquirer to purchase the shares of the target firm are forbidden. In the amended paragraph 592 of the Companies Act, ZGD-1B (2008), clear statements have been set as to when and under what conditions a merger of the acquiring firm and of the acquired (target) firm is admissible (Bratina et al., 2009, page 36).

In the Prevention of the Restriction of Competition Act, ZPOmK (2007), mergers and takeovers are regulated from the perspective of competition restrictions. Thus, according to

this law, all acts that restrict competition on the market or contradict good business practices by entering the market and operating on the market in contrast to the law, or acts that undoubtedly constitute speculation, are suppressed. The companies that aim to merge have to inform a competent authority about it, but only such cases when the planned merger implies that the merged companies command and control more than 40 per cent of the market share for a certain product or service in Slovenia, or if they made more than € 4 million of annual turnover before taxation on the Slovenian market in one of the last two years before merging.

In 2006, the Takeover Act, which dates back to the privatisation period (it was enacted in 1997), was superseded by a new Takeover Act, ZPre-1 (2006). It originates from the principles of modern takeover legislation and regulates the procedures regarding takeover bids. The clauses of the act are used for public companies listed on the stock exchange, as well as for closed stock companies with fewer than 250 shareholders and a share capital of at least € 4 million (Paragraph 4, Takeovers Act, ZPre-1, 2008). The basic aim of this act is the custody of investors in the market of securities, the protection of minor shareholders during a transfer of the control share related to the purchase of the shares of a stock company listed on the stock exchange, and assuring the integrity of the market. According to Kocbek (1997, page 22–23), takeover legislation is based on four key principles:

- equal treatment of all shareholders,
- mandatory takeover bid when the control share exceeds the threshold determined by the applicable law,
- obligation to disclose information, and
- restriction of the defence acts which could prevent a takeover.

The law also takes into account some other principles based on the applicable EU directive.

In the context of this paper on takeover evaluation, it is worth mentioning a legal requirement, namely, that besides the submission of the takeover bid and prospectus (its content is determined by paragraph 28, Takeovers Act, ZPre-1, 2008) the acquirer must also produce a written audit report revealing the appropriate price of the takeover bid. This report is prepared by one or more auditors, who are proposed by the acquirer and appointed by the court. If a company, by itself or together with other connected companies, reaches or exceeds the takeover threshold in the target company and does not reach or exceed the final takeover threshold (75 per cent share of the voting right), it must submit the takeover bid if after the enforcement of this law it intends to obtain securities, which are according to the Takeovers Act, ZPre-1 (2006) accounted for by determining the share of the voting rights, and if its share of the voting rights increases (Bratina et al. 2009, page 37).

A takeover can weaken or dilute the competition, which enables the firm to increase the prices of its products and services and/or demand better delivery terms and conditions from its suppliers. Incidentally, it is worth noting that some regulators are very attentive to such transactions, such as the Federal Trade Commission (FTC) in the USA, the Competition and Markets Authority (CMA) in Great Britain, and the Slovenian Competition Protection Agency, which has to approve each takeover.

Last but not least, there are also fiscal reasons to be considered, for a certain acquisition or takeover can lower corporate taxes.[3] A firm having piled up tax losses can be taken over by a

[3] Essentially, through a takeover or merger, the share of the acquiring firm increases, which can be understood, in a sense, as a unique or special share capital increase of the firm. In this context, let us note an important decision by the Slovenian Administrative Court regarding the taxability of the share capital increase of firms. The question under dispute was whether the share capital increase resulting from the balance income is considered as the gain of a new share or only as an increase of the older share. The Administrative Court chose

irm that is very profitable and that can take advantage of these tax losses rather quickly, thus avoiding its obligation to pay taxes on profit. Similarly, a takeover of a foreign firm can stimulate the acquiring firm to change its domicile, to move its headquarters from the country with high tax rates into a country with rather low tax rates, which is therefore attractive to foreign investors.

5 Economic analysis of mergers

The economic analysis of mergers is quite straightforward. A firm that merges with or acquires another firm, i.e. a target firm, carries out the evaluation of this target firm and then makes a decision as to whether it will buy it at this value – of course, it would rather have it at a lower value. We can talk about an acquiring firm and an acquired (target) firm. A target firm will accept the bid if the price is higher than its value, if it keeps on operating independently, or it will accept some other bid.

An evaluation of the target firm is the first step in the economic analysis of mergers. For the evaluation of the target firm, there are several methodologies available. We focus on two:

- the discounted cash flow analysis and
- the market multiple analysis.

Regardless of which analysis or method we choose, two issues have to be considered. First, the target firm will not operate as a separate legal entity. It will become a part of the assets portfolio of the firm that purchases it. Changes in business operations will influence the value of the whole deal, which has to be accounted for in the economic analysis. Second, the aim of the evaluation of the merger is to evaluate the equity of the target firm, since this target firm is acquired from its owners and not from its creditors. Although we speak about the evaluation of a firm, the focus is on equity value rather than total worth.

5.1 Economic analysis based on discounted cash flow

This method deals with capital budgeting decisions. It relies on the whole firm and not only on individual investment project.

For this analysis, we need two kinds of entry data: a cash flow forecast (projection) deriving from the merged firms and a discount rate or cost of capital. To forecast an accurate cash flow is, in this analysis, a very demanding task. In the case of a financial merger, where no synergies are expected, the incremental cash flow is simply the cash flow of the target firm. In the case of an operating merger, where the operations of two firms combine, the cash flow forecast is much more difficult. Let us look at a concrete example. In Table 1, the cash flow projection of the target firm for the next five years is presented.

Let us assume that after year t+5 the cash flow of the target firm will grow at a constant annual rate of 8 per cent. If we account for a discount rate of 19.9 per cent (the calculation is presented in the following section of this paper), we can calculate the value of all the cash flows after year t+5 as follows:

the latter. This decision is important above all because of the tax rate. If it holds true that a taxpayer has received a new share, then the taxes that will be imposed on them when they sell this share will be higher than if only their original, old share increased, since the tax on capital gains decreases with the age of the share's ownership: it amounts to 27.5 per cent for the first five years and then gradually lowers down to zero after 20 years – after 15 years of ownership, the capital gains will be taxed at a 10 per cent rate, after 10 years at a 15 per cent rate, and after 5 years at a 20 per cent rate (UP00039948, 2020).

$$V_{t+5} = \frac{CF_{t+6}}{k_s - g} = \frac{(€29.5 - €15.0)(1.08)}{0.199 - 0.08} = €131.6 \; million$$

€ 131.6 million is the present value (PV) of cash flow at the end of year t+5, generated in year t+6 and afterwards (sum of the infinite geometric series).

Estimate of discount rate

The last row in Table 1 represents the capital of the acquired (target) firm. This capital must be discounted with a discount rate, meaning the cost of capital, and not with a common discount rate, such as WACC.[4] The discount rate used in this calculation must reflect the risk of future cash flows. For this reason, the most suitable discount rate is the cost of capital of the target firm.

Table 1: Cash flow projection in million € for the target firm after the merger

Economic item	*Year*				
	t+1	*t+2*	*t+3*	*t+4*	*t+5*
Net sales revenue	135.0	156.0	181.0	204.0	221.0
Cost	110.0	126.0	144.0	162.0	173.0
Depreciation	12.0	12.0	14.0	14.0	16.0
EBIT	13.0	18.0	23.0	28.0	32.0
Interests	7.0	8.0	9.0	10.0	10.0
Taxes	1.7	3.4	5.2	6.8	8.5
Net income	4.3	6.6	8.8	11.2	13.5
Depreciation	12.0	12.0	14.0	14.0	16.0
Cash flow	16.3	18.6	22.8	25.2	29.5
Retained earnings – foreseen for growth	6.0	6.0	9.0	12.0	15.0
End value					131.6
Net cash flow	10.3	12.6	13.8	13.2	146.1

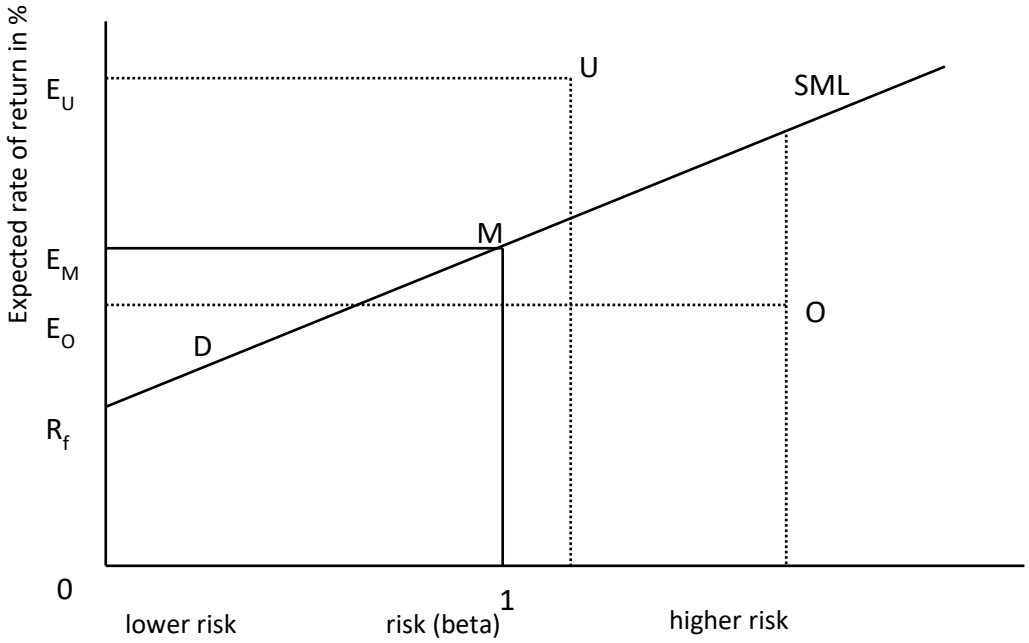
Source: own source, 2022

Let us assume that before the merger the market defined beta (β) for the target firm was 1.65. As the merger will not change the capital structure or tax rate of the target firm, this beta (β) will remain the same after the merger, i.e. 1.65.

[4]WACC denotes a weighted average cost of capital.

In order to assess the cost of capital of the target firm after the merger, we use the security market line, SML, as illustrated by the graph in Figure 1.

Figure 1: Security market line, SML



Source: Adjusted after Brigham and Houston (2004, 198-199)

If we assume that the risk free rate of return is 10 per cent, with a systematic risk premium of 6 per cent, we get the cost of capital of the target firm, ks, after the merger with the acquiring firm, which amounts to 19.9 per cent:

$$k_s = k_{RF} + (RP_M)\beta = 10\% + (6\%)1.65 = 19.9\%$$

Evaluation of cash flow

The recent and actual value of capital for the acquiring firm is equal to the present value, PV, of the expected cash flow of the target firm, discounted at a 19.9 per cent discount rate.

$$V_t = \frac{€10.3}{1.199} + \frac{€12.6}{1.199^2} + \frac{€13.8}{1.199^3} + \frac{€13.2}{1.199^4} + \frac{€146.1}{1.199^5} = €90.71$$

The value of the target firm is € 90.71 million. The only synergies are the synergies from the operation of the combined firm, and these effects are already accounted for in the projected cash flow.

5.2 Market multiple analysis

The second method of the evaluation of the target firm is the market multiple analysis, where a market defined multiplier on net income, on earnings per share, on sale, on book value, etc. is used. While the discounted cash flow analysis is more accurate, the market multiple analysis rests more on judgement. Let us illustrate this with an example.

The planned net income for year t+1 is € 4.3 million, and it is projected to grow up to € 13.5 million until year t+5, i.e. € 8.88 million on average in the period of 5 years (see Table 1 above). The average price-to-earnings ratio, P/E, for public firms similar to our target firm is

10. In order to assess the value of the target firm while accounting for the P/E multiplier, we simply multiply the average net income of the target firm in the amount of € 8.88 million by the market multiplier 10 and get the value € 88.8 million.

This is the value of the share capital, the worth of the firm. The market P/E multiplier is based on the current income of comparable firms, whereby the current income of the target firm does not reflect the synergies generated from the merger of the firms. In this approach of market multiplication, EBITDA (earnings before interest, taxes and depreciation and amortization) can be used as well. The procedure is similar; however, in this case the market multiplier is equal to the market price of the share divided by EBITDA (instead of earning per share). We would then multiply this multiplier by the EBITDA of the target firm.

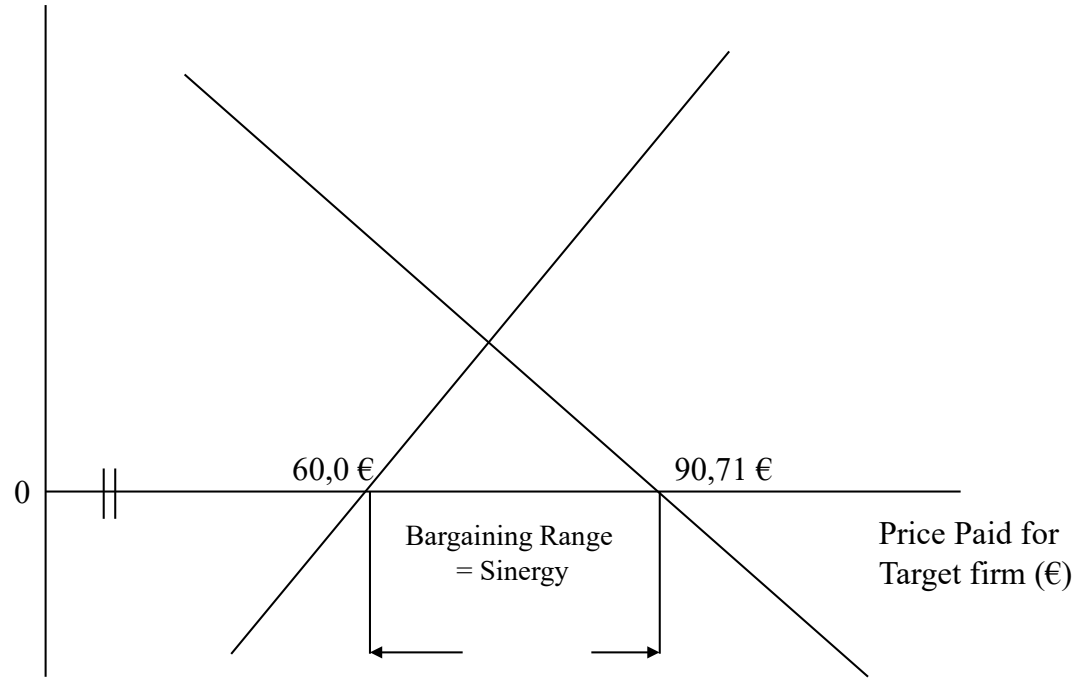
5.3 Setting the bidding price for the purchase of the target firm

Using the value of the target firm determined by the discounted cash flow analysis, i.e. € 90.71 million (see section 4.1.2 of this paper), we get the highest price the acquiring firm can pay for the target firm. If it paid more, the value of the acquiring firm would decrease. If the acquiring firm paid less than € 90.71 million, it would generate a profit by purchasing the target firm. The acquiring firm is advised to bid a little bit less for the target firm than € 90.71 million.

The graph in Figure 2 demonstrates this price range along with the possible outcomes. Let us now take the target firm and assume that it has 10 million shares selling at € 6.00 a piece, which means that its value as an independent ongoing firm is € 60.0. If the target firm is sold at a value bigger than € 60.0 million, its shareholders will harvest a profit, while they would lose their value at any price lower than € 60 million.

In Figure 2, the graph shows two lines under the angle of 45 o; one has a negative slope, the other a positive one. The first shows how much the shareholders of the acquiring firm can gain and how much they can lose, and the second shows how much the price of the merger affects the owners of the target firm.

Figure 2: Price frame (range) with possible outcomes



Source: Adjusted after Brigham and Houston (2004, 808)

The difference between € 60.0 million and € 90.71 million is equal to € 30.71 million and represents the synergy benefits expected from the merger of the firms. To sum up:

- If there were no synergy benefits, the maximum bid would be equal to the current worth of the target firm. The bigger the synergy profits, the bigger the range between the current price of the target firm and the maximum price the acquiring firm can pay for this purchase.
- The bigger the synergy profits, the bigger the likelihood that the merger will be implemented.
- How to distribute the synergy benefits is a very important question. It is quite obvious that both sides want to gain as much as possible. If the management of the target firm knew the maximum price for its purchase, they would strive for a price very close to € 90.71 million. On the other hand, the management of the acquiring firm would like to implement this purchase of the target firm at a price as close to € 60.0 million as possible.
- How high to set the bidding price? The answer to this question depends on numerous factors, such as payment terms (either cash or securities), the negotiation ability of both management teams, and the negotiation positions and conditions of both parties.
- The acquiring firm will surely safeguard its maximum bid as a business secret and will plan its bidding strategy carefully and consistently regarding the current circumstances.
- If the management of the acquiring firm expects that some other bidders may appear, or if the management of the target firm resists the sale due to holding and preserving their leading positions, it can create a high "pre-emptive" bid, hoping that it might scare off other bidders and get rid of the resistance of the target firm's management.
- On the other hand, the management of the acquiring firm can also bid at a lower price, hoping that it might "steal" the target firm.

5.4 Economic effects of the implemented takeovers and mergers

The evaluation of takeover performance has been the subject of numerous studies (Jensen and Ruback, 1983; Mathur, 1989; Franks and Harris, 1989; Lees, 1992; Manson et al., 1994; Sudarsanam et al., 1996; Gregory, 1997; Franks and Mayer, 1996a, b;. Gregory and McCorriston, 2004), Dion et al., 2007; Teršek, 2017, and others).

As already mentioned, many takeovers and mergers fail, meaning that the decision makers do not achieve their planned goals. Based on the research carried out by KPMG (2006), more than a decade and a half ago, 90 per cent of takeovers and mergers did not succeed, compared to 40-50 per cent of marriages. According to Riley (2020), there are several key reasons, like high debt, integration of systems, price per share, conflict of different cultures, loss of human capital, excessive payments, loss of jobs, and inappropriate time for carrying out takeovers and mergers.

The KPMG study also revealed that it lasted nine months on average for the management of the combined (joint) firm to learn that they had somehow succeeded in restoring control over the key elements of the post-takeover operation. More than two thirds of the firms emphasized two of the most critical activities: first, to understand the finances of the acquired firm and its reporting system[5], and second, to understand and resolve the problems arising from the organizational culture of the combined firm.

[5] For the relevance of internal reporting within individual kinds of activities, see The Proceedings of the Papers from the 3rd Conference on Internal Reporting (2013).

6 Conclusion

Takeovers and mergers have become almost a constant in the field of financial and organizational restructuring, given that the ambitious managers of acquiring firms incessantly try to conquer new markets, increase the volume of sales and profits, and strengthen their competitivity on the market. Takeovers and mergers can be considered as rather demanding and complicated procedures which can last for longer periods of time. They have to be planned carefully. The managers have to prepare themselves well before they make the final decision. They have to perform an economic analysis of the expected effects. They have to make a good takeover bid and account for the various kinds of factors that can influence a takeover or merger, and, last but not least, they have to get ready for long-lasting and harsh negotiations. The management of the acquiring firms has to have a clear vision as to why they should take over the target firm and what they want to achieve with it. Numerous cases in this contribution show that the takeover by itself does not constitute the final act of the project. Nowhere can it be taken for granted that the combined (joint) firm will harvest benefits, generate the planned synergies and achieve positive effects. The post-takeover stage is crucial. It can be considered as a phase of integration of the acquired firm into the newly expanded combined (joint) firm.

Besides the theoretical definitions of takeovers and mergers, the paper also notes quite a few examples of recognizable takeovers worldwide and in Slovenia. Almost all of them have been well-presented in the media. However, the paper focuses on the economic analysis of takeovers and mergers, presenting how it comes to this kind of financial and organizational restructuring on a concrete case. We have presented two methodologies for the evaluation of the target firm, i.e. the discounted cash flow analysis, which is much more accurate and also more demanding, since it is based on a qualitative projection of the future cash flow of the acquired firm and on the choice of the appropriate discount rate as the cost of capital, and the market multiple analysis. We have dedicated some time and space to the question of how to determine the bidding price for purchasing the acquired firm, and we have defined and also graphically shown the price frame or range with the possible outcomes.

The added value of this contribution is also the attempt to financially evaluate a takeover on a concrete numerical case. We have chosen net present value as the most appropriate investment decision criterion, and by means of it, we have shown the benefits of the acquiring firm which merges with a target firm. If the difference between income and net costs (costs reduced by the value of the target firm) is positive, we are on the right track and the takeover is economically justified, at least in the phase of making decisions about it.

The economic rationality of a takeover can be explained by several factors, such as synergies, inefficient management of the acquired firm, strengthening of the market share of the acquiring firm, and fiscal reasons. Besides them, there are also doubtful reasons for a takeover.

Let us conclude with the thought that if a takeover process, which has to be well planned and prepared, is implemented successfully, then the management of the resulting combined (joint) firm must inevitably confront some challenges. Among them, the following three are the biggest: first, to wholly integrate two kinds of operations, i.e. the operation of the acquiring firm and the operation of the acquired firm, with different organizational cultures; second, to integrate IT; and third, to understand the finances of the acquired firm and restore a qualitative reporting system in the new combined (joint) firm.

LITERATURE:

1. Bertoncelj, A. (2008). Takeovers and Mergers: Model of a Balanced Management of Critical Success Factors. Koper: Faculty of Management.
2. Bešter, J. (1996). Takeovers of companies and their motives – an empirical analysis in the case of Slovenia. Doctoral dissertation. Ljubljana: Faculty of Economics.
3. Bratina, B. et al. (2009). Corporate law. Ljubljana: Planet GV.
4. Brigham, E. F. and Houston, J. F. (2004). Fundamentals of Financial Management. International Student Edition. Tenth Edition. Thomson South-Western. Mason, Ohio, USA.
5. Delo. Page: economy. January 16, 2020.
6. Delo. Page: economy. December 20, 2020.
7. Delo. Page: economy. December 31, 2020.
8. Dion, C. D. et al. (2007). Dangerous Liaisons: The Integration Game (The Hay Group).
9. Dnevnik. February 5, 2020.
10. Franks, J. and Mayer, C. (1996a). Do Hostile Take-overs Improve Performance? Business Strategy Review, 7(4), 1-6.
11. Franks, J. and Mayer, C. (1996b). Hostile Take-overs and the Correction of Managerial Failure. Journal of Financial Economics, 40 (1), 163-181.
12. Franks, J. R. and Harris, R.S. (1989). Shareholder Wealth Effects of Corporate Takeovers: The UK Experience1955-85. Journal of Financial Economics, 23(29), 225-249.
13. Gregory, A. and McCorriston, S. (2004). Foreign Acquisitions by UK Limited Companies: Short and Long-Run Performance. University of Exeter Centre for Finance and Investment. Working Paper 04/01.
14. Gregory, A. (1997). An Examination of the Long-Run Performance of UK Acquiring Firms. Journal of Business Finance and Accounting, 24(7-8), 971-1002.
15. Jensen, M.C. and Ruback, R.S. (1983). The Market for Corporate Control: The Scientific Evidence. Journal of Financial Economics, 11(1/4), 5-50.
16. Kocbek, M. (1997). Takeovers Act. Ljubljana: Pravna praksa, 16(13), 22-23.
17. Kocbek, M. et al. (1997). Takeovers Act: (Zpre): wich comment. Ljubljana: Gospodarski vestnik.
18. KPMG. (2006). The Morning After. KPMG Group.
19. Lees, S. (1992). Auditing Mergers and Acquisitions – Caveat Emptor. Managerial Auditing Journal, 7(4), 6-11.
20. Annual report of the CIMOS Group 2008.
21. Manson, S. et al. (1994). A Cash Flow Analysis of the Operational Gains from Takeovers. ACCA Certified Research Report 35.
22. Mathur, I. and De, S. (1989). A Review of the Theories of and Evidence on Returns Related to Mergers and Takeovers. Managerial Finance, 15(4), 1-11.
23. UP00039948 (2020). Judgement I U 1959/2019-9. Administrative Court of the Republic of Slovenia. Administrative department.
24. Pike, R. and Neale, B. (2009). Corporate Finance and Investment. Decisions and Strategies. Sixth Edition. FT Prentice Hall, Financial Times Harlow.
25. Prevention of the Restriction of Competition Act., ZPOmK. (2007). Official Gazette of the Republic of Slovenia, no. 64.
26. Riley, G. (2020). Key Reasons for Failed Mergers and Takeover. A Level Micro Economics. Hosted by Geoff Riley (taken from website).
27. SiolNet, February 3, 2020.
28. Sudarsanam, P. S. et al. (1996). Shareholder Wealth Gains in Mergers: Effect of Sinergy and Ownership Structure. Journal of Business Finance and Accounting, 23(5/6), 673-698.
29. Sudarsanam, P. S. (1995). The Essence of Mergers and Acquistions. London: Prentice Hall.
30. Tekavec, J. and Pučnik, J. (2002). Company Takeovers and the Protection of Competition. Učila International, Tržič.

31. Teršek, A. (2017). Analysis of leverage and success of acquisitions and mergers of Slovenian companies with foreign companies in the period 2010-2015. Master's thesis. Maribor: Faculty of Economics and Business.
32. The Economist Newspaper Limited, 2020; www.economist.com.
33. Walters, S. J. (1993). Enterprise, government and the public. New York: McGraw-Hill.
34. Specifics of internal reporting by individual types of activities. Proceeding. 3. Conference on Internal Reporting. Ljubljana. 2013. (ed. Živko Bergant). Institute of Management Accounting Ljubljana. Association of Accountants, financiers and auditors of Slovenia, Association of Economists of Slovenia.
35. Companies Act. ZGD-1. (2006). Official Gazette of the Republic of Slovenia, no. 42.
36. Companies Act. ZGD-1. (2007). Official Gazette of the Republic of Slovenia, paragraph no. 511.
37. Companies Act. ZGD-1A. (2008). Official Gazette of the Republic of Slovenia, no. 10.
38. Companies Act. ZGD-1B. (2008). Official Gazette of the Republic of Slovenia, no. 68.
39. Takeovers Act. ZPre-1. (2006). Official Gazette of the Republic of Slovenia, no. 79.
40. Takeovers Act. ZPre-1A. (2008). Official Gazette of the Republic of Slovenia, no 1.
41. Takeovers Act. ZPre-1B. (2008). Official Gazette of the Republic of Slovenia, no 68.
42. Tekavec, J. and Pučnik, J. (2002). Company Takeovers and the Protection of Competition. Učila International, Tržič.

Ana Cerar
Univerzitetni klinični center Ljubljana, Kirurška klinika, Oddelek za otroško kirurgijo

Razlogi za neizvajanje načela kakovosti v zdravstvu

KLJUČNE BESEDE: zaposleni v zdravstvu, načelo kakovosti v zdravstvu, pacient

POVZETEK – V zdravstvu je zelo pomembno, da se vse udeležene v zdravstvene storitve upošteva enakopravno, pravočasno, ustrezno ter da so v največji meri vse storitve kakovostno in varno opravljene. Velikokrat se soočamo s pacienti, katerih želja je veliko in katerih želja težko upoštevamo, brez da bi se držali vseh standardov in postopkov, vendar je kljub vsemu na prvem mestu zaposlenega briga, da vsako storitev opravi strokovno, dosledno in v skladu s standardi kakovosti v zdravstvu. Nemalokrat se zgodi, da zdravstvene storitve niso izpeljane po vseh standardih, ki jih narekuje stroka, zato lahko pride do kršenja načel v zdravstvu. Osredotočamo se na načelo kakovosti, ki je bistveno, da se storitev lahko prične načrtovati in ne nazadnje tudi izvesti in zaključiti. V kolikor so načela kakovosti kršena, lahko pričakujemo neugodne izide zdravljenja za pacienta, kar pa vodi do slabšega zdravstvenega stanja pacienta in vpliv le-tega na njegovo življenje in življenje njegovih svojcev, lahko pa se pričakuje, da se pacient odloči ukrepati po pravni poti. Namen raziskave je ugotoviti, kateri so najpogostejši razlogi za neizvajanje načela kakovosti v zdravstvu.

KEYWORDS: healthcare employees, quality in health care, patient

ABSTRACT – In health care, it is very important that all participants in healthcare services are given equal, timely and appropriate consideration and that all services are delivered in a high-quality and safe manner. We often deal with patients who have many requests and whose wishes are difficult to fulfill without following all standards and procedures. But first and foremost it is the employee who ensures that each service is delivered professionally, consistently and in accordance with healthcare quality standards. It is common for healthcare services not to be provided in accordance with all standards prescribed by the profession, so a violation of the principles of healthcare delivery may occur. We focus on the principle of quality, which is essential for the service to be planned and, not to mention performed and completed. If the quality principles are violated, unfavorable treatment results for the patient are to be expected, which leads to a worse health condition of the patient and affects his life and the lives of his relatives, but can also lead to the patient deciding to take legal action. The purpose of the research is to identify the most common reasons for the non-implementation of the quality principle in health care.

1 Uvod

V zdravstvu je zelo pomembno, da se vse udeležene v zdravstvene storitve upošteva enakopravno, pravočasno, ustrezno ter da so v največji meri, vse storitve kakovostno in varno opravljene. Velikokrat se soočamo s pacienti, katerih želja je veliko in katerih želja težko upoštevamo, brez da bi se držali vseh standardov in postopkov, ki jih zdravstvenim delavcem nalaga birokracija. Vendar je kljub vsemu na prvem mestu zaposlenega, briga, da vsako storitev opravi strokovno, dosledno in v skladu s standardi kakovosti v zdravstvu. Nemalokrat se zgodi, da zdravstvene storitve niso izpeljane po vseh standardih, ki jih narekuje stroka, zato lahko pride do kršenja načel v zdravstvu. Osredotočamo se na načelo kakovosti, ki je bistveno, da se storitev lahko prične načrtovati in ne nazadnje tudi izvesti in zaključiti. V kolikor so načela kakovosti kršena, lahko pričakujemo neugodne izide zdravljenja za pacienta, kar pa vodi do slabšega zdravstvenega stanja pacienta in vpliv le-tega na njegovo življenje in življenje njegovih svojcev, lahko pa se pričakuje, da se pacient odloči ukrepati po pravni poti. Pomembno je, da so zdravstveni delavci seznanjeni z najnovejšimi standardi kakovosti in

varnosti pri delu, da tudi sami pokažejo interes za upoštevanje teh načel, saj se s tem tudi sami izpopolnjujejo in pridobivajo potrebne kompetence, ki ustvarjajo vsakega zaposlenega še bolj strokovnega in zanesljivega.

2 Teoretična izhodišča

Glede na vedno večje konkurenčno in dinamično okolje, v katerem delujejo bolnišnice, ter potrebo po povečanju učinkovitosti bolnišnic in kakovosti zdravstvene oskrbe, so raziskovalci izvedli veliko raziskav o izboljšanju kakovosti zdravstvene oskrbe. Raziskave so pokazale, da se zdravstveni sistem sooča z neštetimi izzivi (povečanje število pacientov in stroškov zdravstvenega varstva ter oskrbe, povpraševanje po visokokakovostni oskrbi itd.), vendar pri premagovanju teh izzivov obstajajo intervencijski programi za upravljanje kakovosti, kot je npr. TQM model (Alzoubi, Hayati, Rosliza, Ahmad in Al-Hamdan, 2019, str. 167-177). Kakovost v zdravstvu lahko smatramo kot lastnost, stanje in značilnost za obravnavo pacientov in delovanje samega zdravstvenega sistema. Za doseganje kakovosti je potrebno zadovoljiti veliko lastnosti, kot so notranje in zunanje motivacije zaposlenih v zdravstvu, razpoložljivost kadra, urejena delovna klima, dobra delovna organizacija in navsezadnje dostopnost finančnih virov, kateri zagotavljajo, da delo v zdravstvenih institucijah poteka nemoteno (Zupančič, 2019). Kakovost bi lahko definirali kot sposobnost izpolnjevanja ali preseganja pričakovanj pacientov, odraža premik v razmišljanju do kakovosti. Pomembno je, da lahko merimo kakovost zdravstvenih storitev, da postane zdravstvo bolj konkurenčno in »tržno usmerjeno (Vandamme in Leunis, 1992; v Lee, Khong in Ghista, 2006, str. 491-516).

2.1 Kakovost zdravstvenih storitev

Kakovost zdravstvenih storitev pacienti ocenjujejo na podlagi izkušenj in pričakovanj, ki temeljijo na podlagi reakcije pacienta. Poleg tega se kakovost zdravstvenih storitev ocenjuje na podlagi dogodkov, ki se odvijejo med procesom in zaključkom zdravljenja, na podlagi njegovega stanja po zdravljenju. Zaznavanje kakovosti zdravstvenih storitev je odvisna od vsakega pacienta, saj vsak pacient zaznava procese različno (Lee, 2017, str. 491-516). Za uspešno doseganje kakovosti v zdravstvu veljajo osnovna načela, ki so med seboj tesno povezana, se dopolnjujejo in so ključna pri doseganju zastavljenih ciljev. To so uspešnost, pravočasnost, enakopravnost, varnost, učinkovitost, kontinuiranost in osredotočanje na pacienta. Ko se med seboj vsa načela povežejo v praksi, lahko govorimo, da je delo ali storitev opravljena kakovostno (Zupančič, 2019). Izvajanje ukrepov za kakovost storitev izboljšuje operativno učinkovitost v zdravstvenem sektorju, kar ima za posledico optimalno razporeditev virov, minimalno izgubo razpoložljivih virov in občutno izboljšanje kakovosti, kar vodi k občutnemu izboljšanju dodane vrednosti končnim uporabnikom bolnišnične storitve (Kalepu, 2014, str. 7-28).

2.2 Razvoj sistema kakovosti

Razvoj sistema celovite kakovosti je široko področje in mora imeti razvit dober strokovni nadzor pred morebitnim nestrokovnim izvajanjem zdravstvene nege. V stroki zdravstvene nege to pomeni imeti izdelane:

- strokovne standarde,
- klinične poti,
- v praksi uporabno in računalniško podprto negovalno dokumentacijo,
- verificirane negovalne diagnoze iz naših kliničnih področij,
- izdelano kategorizacijo ter
- dobro kulturo komuniciranja in obnašanja v odnosu z pacienti in sodelavci (Lubi, b. d.).

Bistvo kakovosti je zmanjševanje odklonov med trenutnimi izvidi izvajanja zdravstvene oskrbe in standardi ali najboljšimi praksami. Zato potrebujemo orodja, ki nam pomagajo tako vrzel zapreti. Sama orodja so relativno preprosta in se jih ni težko naučiti. Največji oviri pri nenehnem izboljševanju kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave sta profesionalna in organizacijska kultura in osredotočanje samo na dnevno delo. Pri profesionalni kulturi gre zlasti za napačno razumljeno avtonomijo posameznika in poklicnih skupin (Robida, Grabar in Simčič, 2020).

3 Metoda

Namen raziskave je ugotoviti in preučiti, razloge za ne izvajanje načela kakovosti in varnosti v zdravstveni negi. Po pregledu strokovne domače in tuje literature, ki smo jo pridobili s pomočjo podatkovnih baz (PubMed, CINAHL, UNMB) in Google Učenjak, smo oblikovali spletni vprašalnik na temo načela kakovosti in varnosti v zdravstvu. Ključne besede so bile: quality in healthcare, health care quality, kvaliteta v zdravstvu, načelo kakovosti in varnosti v zdravstvu.

Raziskava je temeljila na kvantitativni metodi deskriptivnega raziskovanja. Za tehniko zbiranja podatkov, smo uporabili spletni vprašalnik 1ka.si, vzorec je ne slučajnostmi. V raziskavo so bili vključeni naključno izbrani zaposleni v zdravstvu na treh nivojih zdravstvene nege. V anketi je bila zagotovljena anonimnost.

Anketo je v celoti izpolnilo 57 oseb, 7 moških in 50 žensk. V povprečju je največ anketiranih starih od 26 do 30 let, s končanim dodiplomskim študijem ter zaposlenih na terciarni zdravstveni ravni. V povprečju je največ anketiranih zaposlenih od 5 do 10 let. Anketa je bila aktivna od 16. 1. 2022 do 16. 3. 2022.

4 Rezultati

Rezultati so prikazani v sklopih. Anketirani so na vprašanje, katera so po njihovem mnenju potrebna načela za izvajanje kakovosti v zdravstvu še pomembna, odgovorili: osredotočenost na pacienta (89 %), varnost (82 %), učinkovitost (79 %), pravočasnost (65 %), uspešnost (63 %) in enakopravnost (56 %).

Anketirani so dane trditve o načelu kakovosti v zdravstvu, ocenjevali na način Likertove lestvice, kjer je 1-se sploh ne strinjam in 5-se popolnoma strinjam z dano trditvijo. Prikazani so rezultati z najvišjim povprečjem odgovorov.

Da je za kakovostno zdravstveno obravnavo potrebno vzdrževati dobre odnose na delovnem mestu se popolnoma strinja kar 59 % anketiranih zaposlenih. Ugotavljamo, da na kakovost v zdravstveni negi vpliva primerna komunikacija, izgled, obnašanje zaposlenega in pristop do pacienta (zaupanje).

Trditev, da so ključni dejavniki za neizvajanje načela kakovosti pomanjkanje delovnega kadra (preobremenjenost na delovnem mestu), so ocenili s povprečno vrednostjo 4,5; pomanjkanje ustreznega časa ($\bar{x}$ = 4,4); stres na delovnem mestu ($\bar{x}$ = 4,1) ter trditev, s katero so se anketirani zaposleni najmanj strinjali: ambicije vsakega posameznega zaposlenega ($\bar{x}$ = 3,5).

Tabela 1: Uporaba kazalnikov kakovosti na delovnem mestu

Področje	*Kode*
Varnost pri delu	Razkuževanje rok
	Nadzor dokumentiranja
	Uspešnost in varnost pri delu
	Doslednost
	Uspešnost zdravljenja (izidi obravnave)
	Število opravljenih obravnav
	Število padcev pacientov
	Število pacientov, ki so pridobili mrsa tekom hospitalizacije v maši instituciji
	Neželeni dogodki
Kakovost dela	Izpopolnjevanje
	Pohvale/pritožbe
	Čakalna doba za CT preiskavo
	Rezultati različnih nadzorov sistema kakovosti
	Obravnava odklonov in vpeljevanje korektivnih ukrepov v prakso
	Uspešnost zdravljenja (izidi obravnave)
	Spremljanje kazalnikov tveganja
	Osredotočenost na pacienta
Osredotočenost na pacienta	Enakopravnost obravnave pacientov
	Komplikacije po operativnih posegih
	Čas obravnave
	Število obravnavanih pacientov
	Stopnja opolnomočenja obravnavanih pacientov
	Zadovoljstvo pacientov
	Število razjed zaradi pritiska (RZP)

Vir: Anketni vprašalnik, 2022.

V tabeli 1 je naštetih nekaj kazalnikov kakovosti, ki so jih anketirani zaposleni uporabljajo pri svojem delu. Naštete kazalnike smo smiselno razporedili na tri glavna področja, to so varnost pri delu, kakovost pri delu in osredotočenost na pacienta.

5 Razprava

V raziskavi je bilo ugotovljeno, da si načelo kakovosti razlagajo kot načelo, za katerega je potrebno upoštevati pod načela, kot so osredotočenost na pacienta (89 %), varnost (82 %), učinkovitost (79 %), pravočasnost (65 %), uspešnost (63 %) in enakopravnost (56 %). Ugotavljamo, da se večina anketiranih strinja, da je osredotočenost na pacienta pomembna za razvoj kakovosti in varnosti v zdravstvu. Zdravstvena obravnava, se smatra za kakovostno, ko se posameznikom in populaciji zagotovi želene izide zdravljenja skladno s trenutnim strokovnim znanjem in standardi v zdravstvu (Institute of Medicine, 1990, str. 20-24; v Robida, Grabar in Simčič, 2020).

Med drugim smo želeli raziskati in ugotoviti, kateri so po mnenju anketiranih zaposlenih, razlogi za neizvajanje načela kakovosti med zdravstveno obravnavo. Trditve, ki so imele najvišje povprečje odgovorov so bile: pomanjkanje ustreznega delovnega kadra (x = 4,5), pomanjkanje ustreznega časa (x = 4,4), stres na delovnem mestu (x = 4,1) ter ambicije posameznega zaposlenega v zdravstvu (x = 3,5). Prav tako po mnenju anketiranih zaposlenih,

lahko sklepamo, da najbolj vplivajo na izvajanje načela dejavniki, kot so medsebojni spori (x = 4,3), znanje, strokovnost in nepoznavanje načela kakovosti v zdravstvu (x = 4,3), delovna klima (x = 4,2) ter kompetence zaposlenih (x = 3,8). Potrebno je zagotoviti kakovostne zdravstvene storitve za izpolnitev zastavljenih zdravstvenih potreb vsakega posameznika in populacije. Zdravstveni sistem vključuje postopke preprečevanja in ugotavljanja vseh vrst bolezni posameznika, poteka zdravljenja in diagnostiko, najnovejše raziskave in razvoj zdravstvene nege. Te postopke je nujno potrebno vzdrževati na želeni ravni odličnosti, ki spada pod upravljanje kakovosti (Fatima, Humayun, Iqbal in Shafiq, 2019, str. 11-29).

V raziskavi smo želeli ugotoviti katere merilnike kakovosti v zdravstveni negi oziroma na delovnem mestu uporabljajo anketirani zaposleni. Podali so naslednje odgovore: izpopolnjevanje, osredotočanje na pacienta, varnost in uspešnost zdravljenja, zadovoljstvo pacientov, število opravljenih obravnav, razjeda zaradi pritiska (RZP), padci pacientov, pacienti, ki so se okužili z MRSO tekom hospitalizacije, razkuževanje rok, čakalna doba za CT preiskavo, nadzor nad dokumentiranjem, obravnava odklonov in vpeljevanje korektivnih ukrepov v prakso, rezultati različnih nadzorov sistema kakovosti ter stopnja opolnomočenja. Eden izmed anketiranih je jasno izrazil, da le-tega ne pozna. Kakovost storitev ima izzive, povezane z merjenjem, tako za akademike kot praktikante, med osredotočanjem na raznolike kulture. Razsežnosti, ki se zdijo veljavne ali uporabne v eni državi, morda ne bodo uporabne za kontekstu storitev v drugih državah. Število dimenzij kakovosti storitev je odvisno od vrste storitev, ki se ponujajo v objektu (Fatima, Humayun, Iqbal in Shafiq, 2019, str. 11-29).

Da je za izboljšanje kakovosti v zdravstvu pomembno upoštevanje sistemov, poznavanje teorije, psihologije in razumevanje variabilnosti, se strinja kar 56 % anketiranih zaposlenih. Prav tako se strinjajo s trditvijo, da je osrednja tema načela kakovosti nenehno izboljševanje izidov in postopkov zdravljenja (56 %). Med drugimi pa se popolnoma strinjajo s trditvijo (48 %), da je sistem PDCA (Plan Do Chek Act) oziroma NIPU (Načrtuj, Izvedi, Primerjaj, Ukrepaj), pomemben pri izboljševanju kakovosti v zdravstvu. Avtorji Dixon-Woods, McNicol in Martin (2012, str. 867-884) menijo, da je za izboljšanje potrebnih več pristopov, kot so močno vodstvo ob participativni kulturi, usmerjanje in nadzor ter fleksibilnost pri izvajanju glede na trenutne potrebe in kritične povratne informacije o uspešnosti. Potrebna so obsežna razvojna obdobja za vlaganje v opredelitev teorije programa, posvetovanja, načrtovanja in izbiro ustreznih ukrepov, vzpostavljanje sistemov za zbiranje podatkov, pridobivanje zaupanja in podpore ter ocenjevanje organizacijskih sposobnosti.

LITERATURA

1. Alzoubi, M. M., Hayati, KS., Rosliza, AM., Ahmad, AA., Al-Hamdan in ZM. (2019). Total quality management in the health-care context: integrating the literature and directing future research. Risk Management and Healthcare Policy, 12.
2. Dixon-Woods, M., McNicol, S. in Martin, G. (2012). Ten challenges in improving quality in healthcare: lessons from the Health Foundation's programme evalvations and relevant literature. BMJ Duality & Safety, 21.
3. Fatima, I., Humayan, A., Iqbal, U. in Shaqif, M. (2019). Dimensions of Service Quality in Healthcare: a systematic review of literature. International Journal for Quality in Health Care, 31(1).
4. Kalepu, P. N. R., (2014). Service Quality in Helathcare Sector: An Exploratory Study on Hospitals. IUP Journal of Merketing Management; Hyderabad, 13(1).
5. Lee, D., (2017). Healthqual: a multi-item scale for assessing healthcare service quality. Keimyung University,11(3).
6. Lee, M.-P., Khong, PW. in Ghista, D. N., (2006). Impact of deficient healthcare service quality. The TQM Magazine, 18(6).

7. Lubi, T. (b.d.). Kakovost v zdravstveni negi. Maribor: Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor.
8. Robida, A., Grabar, D. in Simčič, B. (2020). Osnove kakovost in varnosti v zdravstvu. Ljubljana: Ministrstvo za zdravje.
9. Zupančič, V. (b. d.). Kakovost in varnost v zdravstvu. Ljubljana: Ministrstvo za zdravje.

Dr. Vesna Čančer
Univerza v Mariboru, Ekonomsko-poslovna fakulteta

Vidiki presoje videokonferenčnih platform v podjetjih

KLJUČNE BESEDE: digitalizacija, večkriterijska presoja, videokonferenčna platforma

POVZETEK – V sodobnem poslovnem okolju videokonferenčne platforme dopolnjujejo in nadomeščajo stike v živo, v času pandemije covid-19 pa so prepoznane za nepogrešljive pri vzdrževanju komunikacij med deležniki. Glavni cilj prispevka je predstaviti presojo videokonferenčnih platform – alternativ po različnih vidikih – kriterijih in po vseh relevantnih kriterijih hkrati z namenom izbire najbolj ustrezne platforme v podjetjih. Postopek presoje smo podprli z večkriterijsko metodo analitičnega hierarhičnega procesa. V praktičnem primeru dobljene uteži kažejo, da je najpomembnejša uporabnost, ki ji sledijo varnost, tehnični vidik in stroški. Z idealnim načinom sinteze dobljene agregirane vrednosti alternativ v praktičnem primeru kažejo, da je alternativa, ki je prvouvrščena po vseh kriterijih, hkrati tudi najbolj uporabna in varna. Možnost nadaljnjih raziskav vidimo v izvedbi raziskave s pomočjo vprašalnika, da bi ugotovili dejansko stanje uporabe različnih vrst videokonferenčnih platform v podjetjih v Sloveniji, ter v proučitvi drugih metod za določanje pomembnosti kriterijev in njihove povezanosti..

KEYWORDS: digitalization, multi-criteria assessment, video-conferencing platform

ABSTRACT In the modern business environment, video conferencing platforms complement and replace live contacts, and during the Covid-19 pandemic they are recognised as indispensable for maintaining communication between stakeholders. The main aim of this paper is to present the evaluation of video conferencing platforms - alternatives in terms of different aspects - criteria and in terms of all relevant criteria with the purpose of selecting the most appropriate video conferencing platform in companies. The evaluation procedure was supported by the multi-criteria method, the analytical hierarchy process. In the practical example, the obtained weights show that usability is the most important aspect, followed by safety, cost and technical aspect. The total values of the alternatives obtained by the ideal synthesis mode show that the first ranked alternative is the most usable and safe. Further research possibilities include a questionnaire-based survey with the aim of determining the actual state of use of video conferencing platforms in companies in Slovenia and considering other methods of determining the importance of the criteria and their relationships.

1 Uvod

Kot del novega komunikacijskega vala služijo videokonferenčne platforme za sodelovanje v primerih, ko je komuniciranje v živo manj ustrezno zaradi razdalje in pomanjkanja časa (Hardwick in Anderson, 2019, str. 50). Njihova nepogrešljivost je še posebej izrazita v času korona krize, ko so prepoznane za nepogrešljive za komunikacijo med deležniki. Na osnovi rezultatov raziskave o vlogi videokonferenc, ki je bila izvedena v predkovidnem obdobju, Hardwick in Anderson (2019, str. 48) poročata, da je bila videokonferenca koristna v primerih, ko so se partnerji že poznali, sicer bi morali najprej vzpostaviti osebno razmerje; zaključujeta, da omogoča sinhronizirano in vsebinsko prilagajanje, s poudarkom na neverbalnih iztočnicah. Amankwah-Amoah et al. (2021, str. 602) trdijo, da je covid-19 pospeševalnik pri sprejemanju novih tehnologij in digitalnih platform, ki spreminjajo naš življenjski slog, delovne vzorce in poslovne strategije. Pandemija covid-19 poudarja digitalni prepad med bogatimi in revnimi, urbanimi in ruralnimi področji in med razvitimi in

razvijajočimi se deželami. Medtem ko v gospodarstvih v razvoju prevladujejo panoge, ki se izvajajo v živo (npr. kmetijstvo, rudarstvo in predelovalna industrija), pa v razvitih gospodarstvih prevladujejo storitvene panoge (npr. bančništvo, finance in razvoj programske opreme), ki jih je mogoče izvajati na daljavo in so že pred pandemijo vključevale videokonferenčni način. Veliko podjetij, ki so nadaljevala z delom med pandemijo covid-19, je ne le usvojilo nove načine dela na daljavo z novimi digitalnimi sistemi za komunikacijo, ampak je tudi svoje poslovne modele prilagodilo razmeram v času covid-19 (Seetharaman, 2020, str. 4). Prav videokonferenčne platforme so omogočile podjetjem, da nadaljujejo s poslovanjem in uporabljajo tovrstne rešitve za sestanke, posodobitve in splošno komunikacijo (https://www.techradar.com/best/best-video-conferencing-software).

V gospodarstvih z dostopom do sodobnih tehnologij lahko podjetja izbirajo iz raznolikega nabora videokonferenčnih platform. Specifikacije originalnih proizvodov, ki so dopolnjene z recenzijami, lahko uporabljamo za podporo izbire najbolj ustrezne videokonferenčne platforme. Te recenzije vključujejo preglede da/ne (https://www.pcmag.com/picks/the-best-video-conferencing-software; https://www.techrepublic.com/article/zoom-vs-microsoftteams-google-meet-cisco-webex-and-skype-choosing-the-right-video-conferencing-apps-for-you/) in / ali periodično posodobljene podrobne opise značilnosti proizvodov https://www.pcmag.com/picks/the-best-video-conferencing-software;https://www.dgicommunications.com/video-conferencing-software/; https://www.techradar.com/best/best-video-conferencing-software; https://www.techzine.eu/blogs/collaboration/46302/zoom-vs-google-meet-microsoft-teams-cisco-webex-meetings-bluejeans) po različnih, vendar posamičnih kriterijih – atributih. V primeru presojanja po več kriterijih, ki so si v večjem ali manjšem konfliktu, pa lahko presojevalno podlago značilno koristno dopolnijo tudi agregirane vrednosti videokonferenčnih platform. Primerjavo videokonferenčnih platform in izbiro najustreznejše zato dopolnjujemo s pomočjo agregiranih vrednosti po vidikih in po vseh relevantnih kriterijih hkrati.

Glavni cilj prispevka je predstaviti presojo videokonferenčnih platform – alternativ po različnih vidikih – kriterijih in po vseh relevantnih kriterijih hkrati z namenom izbire najbolj ustrezne platforme v podjetjih. V okvirnem postopku za večkriterijsko odločanje smo posebno pozornost namenili izbiri in strukturiranju relevantnih kriterijev, določanju uteži kriterijev ter merjenju vrednosti videokonferenčnih platform. Postopek presoje smo podprli z večkriterijsko metodo analitičnega hierarhičnega procesa (AHP) (Saaty, 2008, str. 85). Zastavili smo si naslednji raziskovalni vprašanji:

- Kateri so relevantni vidiki presoje videokonferenčnih platform v podjetju?
- Kateri je najpomembnejši vidik pri izbiri ustrezne videokonferenčne platforme?

2 Metodologija

2.1 Pristop in metode

V smislu preskriptivnega pristopa (Raiffa, 1994, str. 4) smo presojanje izvedli po okvirnem postopku za večkriterijsko odločanje (Čančer, 2007, str. A162), in sicer od definiranja in strukturiranja problema, preko merjenja vrednosti alternativ glede na posamezne kriterij in določanja uteži kriterijem, do sinteze in razvrščanja. Ker v tem prispevku posebno pozornost namenjamo izbiri relevantnih kriterijev, smo uporabili deskriptivno in komparativno metodo. Zaradi večinoma kvalitativnih kriterijev prispevek vključuje metodo AHP (Saaty, 2008, str. 86), ki temelji na izražanju sodb o pomembnosti kriterijev in preferenc do alternativ s primerjavami po parih, in sicer na verbalni, numerični in grafični način. Primerjave po parih temeljijo na razmerni 9-stopenjski lestvici, pomeni posameznih stopenj

so prikazani v tabeli 1. Uporabljati je mogoče tudi vmesne stopnje, ki jih lahko izražamo bodisi na cela mesta bodisi na decimalna mesta natančno. Poleg tega je mogoče uporabljati obratne vrednosti, s katerimi izrazimo, kolikokrat oz. kako močno je kriterij manj pomemben od primerjanega in kolikokrat oz. kako močno je alternativa manj preferirana od primerjane.

Tabela 1: Stopnje pomembnosti in preferenc pri metodi AHP

Numerično izražena stopnja	*Verbalno izražena stopnja*
1	Kriterija sta enako pomembna, alternativi sta enako želeni.
3	Kriterij je zmerno pomembnejši od primerjanega, alternativa je zmerno bolj preferirana od primerjane.
5	Kriterij je močno pomembnejši od primerjanega, alternativa je močno bolj preferirana od primerjane.
7	Kriterij je zelo močno pomembnejši od primerjanega, alternativa je zelo močno bolj preferirana od primerjane.
9	Kriterij je ekstremno pomembnejši od primerjanega, alternativa je ekstremno bolj preferirana od primerjane.

Vir: Saaty, T. L. (2008). Decision making with the Analytic Hierarchy Process. International Journal of Services Sciences, 1, št. 1, str. 86.

Izražene sodbe o pomembnosti kriterijev so količniki uteži kriterijev, ki jih izračunamo na osnovi lastnih vrednosti in lastnih vektorjev ali s približnimi metodami. Podobno so izražene preference do alternativ količniki lokalnih vrednosti alternativ glede na posamezne kriterije; te vrednosti dobimo po enakem principu kot uteži. Za metodo AHP je značilen hierarhičen način določanja uteži za kriterije, za katerega velja, da je vsota uteži za vsako skupino kriterijev, ki izhaja iz skupnega vozlišča, enaka 1. Podobno velja tudi za lokalne vrednosti alternativ glede na posamezne kriterije. Tudi vsota končnih vrednosti alternativ, ki jih dobimo z aditivnim hierarhičnim modelom, je enaka 1. Poleg primerjav po parih s pomočjo verbalnega in grafičnega načina, ki sta mnogim prijaznejša kot numerični način, je prednost metode AHP tudi preverjanje doslednosti izraženih sodb in preferenc. Če je stopnja nedoslednosti CR $\leq$ 0,1, so sodbe oz. preference sprejemljivo dosledne, sicer je potrebno o njih ponovno premisliti in jih popraviti. (Saaty in Sodenkamp, 2010, str. 93–105)

Pri računanju agregiranih vrednosti alternativ z namenom izbire najboljše alternative uporabimo idealni način sinteze: vrednosti posameznih alternativ so primerjane z vrednostjo alternative, ki je po posameznem kriteriju najboljša; tako dobljeni količniki vrednosti so pomnoženi še z utežmi. Glede na distributivni način sinteze, ki temelji na normalizaciji, idealni način sinteze dodatno prioritizira najboljšo alternativo. (Saaty in Sodenkamp, 2010, str. 113)

2.2 Sprejemljive alternative

Opravili smo pregled virov s poglobljenimi ocenami razpoložljivih videokonferenčnih platform (https://www.pcmag.com/picks/the-best-video-conferencing-software; https://www.dgicommunications.com/video-conferencing-software/; https://www.techradar.com/best/best-video-conferencing-software; https://www.techzine.eu/blogs/collaboration/46302/zoom-vs-google-meet-microsoft-teams-cisco-webex-meetings-bluejeans) in na osnovi le-tega uvrstili v nabor alternativ, ki jih bomo upoštevali, tj. med sprejemljive alternative, najbolj znane, uporabljane in sodobne videokonferenčne platforme, z zmogljivostjo najmanj 150 udeležencev: Microsoft (MS) Teams: MS 365 Business Basic (VP1) (https://www.microsoft.com/sl-si/microsoft-teams/), Cisco Webex: Business (VP2) (https://www.webex.com), Zoom Meetings: Small businesses (VP3) (https://zoom.us/pricing) in Google Workspace Essentials (VP4) (https://apps.google.com/meet/).

3 Rezultati

3.1 Presojanje alternativ po posameznih kriterijih

Značilnosti alternativ po posameznih kriterijih smo presojali na osnovi podatkov, ki smo jih pridobili na spletnih straneh ponudnikov (https://www.microsoft.com/sl-si/microsoft-teams/; https://www.webex.com; https://zoom.us/pricing; https://apps.google.com/meet/):

- Prijaznost do uporabnika. VP1 je integrirana v Office 365, VP2 ima intuitivni vmesnik, VP3 je prijazna do uporabnika, VP4 pa se integrira z Google aplikacijami.
- Klepet. Vse štiri alternative nudijo skupinski klepet. VP1 nudi tudi več opravil hkrati, VP2 in VP3 pa še zasebni klepet.
- Obvestila. Prve tri platforme omogočajo sporočila, pri čemer nudi VP3 integrirano medsebojno obveščanje, VP4 pa ne omogoča obvestil.
- Dostop gostov. Pri VP1 je dostop privzeto onemogočen, organizator srečanja pa lahko spremeni različne nastavitve udeležencev. Gost ne potrebuje VP2 računa, da bi se pridružil srečanju, potrebuje le povabilo po elektronski pošti. Pri VP3 so lahko uporabniku ali več uporabnikom dodeljene pravice, da organizirajo srečanje v imenu lastnika opravil. Pri VP4 lastnik opravil lahko prepreči ljudem, da povabijo še koga, če jih povabi preko koledarja.
- Skrbniške značilnosti gostitelja. Pri VP1 lahko gostitelj upravlja zvok udeležencev, jim spremeni vloge, odstrani udeležence, sprejema ljudi iz čakalnice, upravlja seje, ločene sobe, aplikacije, govor, video predstavitve in PowerPoint prezentacije. Pri VP2 lahko spremeni vloge med srečanjem, odstrani udeleženca s srečanja ali iz osebnih sob. Lahko tudi snema srečanje, sprejema in utiša udeležence, dviguje in spušča roke ter dovoljuje odzive na srečanjih. Pri VP4 lahko gostitelj omeji delitev zaslona, klepet, začne in konča srečanje ter nadzira prisotnost udeležencev. Dodatno pri VP3 gostitelj upravlja video, vidi seznam udeležencev, dodeljuje oddaljen nadzor, klepeta z udeleženci in ta klepet shrani. Upravlja izpraševanje, zasebne opombe in telefonsko pridružene udeležence.
- Ločene sobe. Pri VP1 lahko ločene sobe upravljajo samo organizatorji srečanj na namiznih različicah Teamsov. Omejitve so za več kot 300 udeležencev. Pri VP2 lahko gostitelj ali sogostitelj upravljata udeležence tudi med sejo. VP3 dopušča kreiranje 50 ločenih sob za timsko delo. Gostitelj lahko ločene sobe pripravi vnaprej. Prehod udeležencev med sobami je prost. Pri VP4 moderatorji lahko kreirajo ločene sobe vnaprej v Google koledarju. Ločene sobe in dodatni sogostitelji se lahko kreirajo tudi med sestankom.
- Cena. Pri VP1 je cena 5,10 EUR na uporabnika na mesec, pri VP2 25,65 EUR na uporabnika na mesec, pri VP3 15,825 EUR na uporabnika na mesec, pri VP4 pa je cena 7,271 EUR na uporabnika na mesec.
- Število udeležencev. Zmogljivost VP1 je 300 udeležencev na srečanje, VP2 200, VP3 500 in VP4 250 udeležencev na srečanje.
- Podpora. Pri VP1 je podpora nenehno na voljo po telefonu in preko spleta, pri VP2 preko klepeta in klica, VP3 jo nudi preko zahtevka, klepeta v živo in po telefonu, VP4 pa nudi spletno podporo, podporo preko foruma in nenehno podporo v več jezikih.
- Interna IT podpora. Cena interne IT podpore za VP1 je 1700 EUR, za ostale tri platforme je brezplačna.
- Šifriranje. Prve tri videokonferenčne platforme imajo naslednje enkripcije: EU-US privacy shield, Swiss-US privacy shield, Cloud Security Alliance in end-to-end enkripcijo. VP2 dopolnjuje te enkripcije še s HIPAA/BAA skladnostjo, zaklenjenimi osebnimi sejnimi sobami in TLS 1.2 podporo. VP4 pa glede na osnovo prvih treh platform nima end-to-end enkripcije.

- Možnosti omejenega dostopa do seje. Pri VP1 je omejen dostop privzeto zavrnjen. Organizator to lahko spremeni. Tudi pri VP2 je privzeto zavrnjen. Gostitelj lahko dovoli drugemu gostitelju na njegovi VP2 strani, da načrtuje sestanke ali seje za usposabljanje. Pri VP3 so možnosti varnega načrtovanja omogočene z uporabniškim geslom. S spletinarsko licenco je omogočeno načrtovanje spletinarjev. Pri VP4 lahko moderator samo prepreči ljudem, da bi povabili druge, če jih povabi preko koledarja.
- Integracije v poslovno okolje. VP1 je integriran v Office 365, VP2 in VP3 sta neodvisni aplikaciji, VP4 pa je integriran v Google Workspace.
- Zunanje klicne številke. Pri VP1 in VP4 so brezplačne, pri VP2 in VP3 so posebej plačljive.
- Shranjevanje in souporaba dokumentov. Zmogljivost VP1 je 1 TB na uporabnika, VP2 10 GB na uporabnika – ta nudi shranjevanje v oblaku, zmogljivost VP4 je 100 GB na uporabnika, VP3 pa ima lokalni in neomejen oblak ter 30 ur za sestanek.
- Interoperabilnost. Prve tri platforme delajo z drugimi platformami, četrta pa ne.

Vse štiri videokonferenčne platforme nudijo neomejeno število srečanj in zadoščajo kriterijem združljivosti požarnih zidov, enkratne prijave, zvoka preko IP protokola in daljinskega upravljanja, zato jih z namenom preprečitve nepotrebnega širjenja modela ne vključimo med relevantne kriterije.

Neposredno merjenje vrednosti videokonferenčnih platform je bilo opravljeno glede na obvestila, interno IT podporo in interoperabilnost. Za merjenje vrednosti glede na ceno smo uporabili padajočo, glede na število udeležencev pa naraščajočo vrednostno funkcijo. Glede na ostale kriterije je bila presoja opravljena s primerjavami po parih, in sicer zaradi opisnih podatkov ali podatkov, ki pri posameznem kriteriju temeljijo tako na numeričnih kot tudi na opisnih lestvicah.

3.2 Strukturiranje in presojanje pomembnosti kriterijev

Posamezne relevantne kriterije pomensko združimo v vidike, ki smiselno podpirajo presojo videokonferenčnih platform v podjetjih. To je koristno tudi zaradi izražanja sodb o pomembnosti kriterijev po parih: odločevalec lahko dosledno primerja do sedem, največ devet kriterijev hkrati. Kot je razvidno iz tabele 3, relevantne kriterije združimo v uporabnostni vidik (prijaznost do uporabnika, klepet, obvestila, dostop gostov, skrbniške značilnosti gostitelja, ločene sobe, število udeležencev), stroškovni vidik (cena, interna IT podpora), varnostni vidik (šifriranje, možnosti varnega načrtovanja) in tehnični vidik (integracije v poslovno okolje, zunanje klicne številke, shranjevanje in souporaba dokumentov, interoperabilnost, podpora).

Uteži kriterijev na 1. ravni – vidikov in posameznih kriterijev na 2. ravni so določene s primerjavami po parih; uporabili smo verbalni in grafični način. Za primer so v tabeli 2 prikazane sodbe o pomembnosti kriterijev tehničnega vidika.

Tabela 2: Sodbe o pomembnosti kriterijev tehničnega vidika

	Zunanje klicne številke	*Shranjevanje in souporaba dokumentov*	*Interoperabilnost*	*Podpora*
Integracije v poslovno okolje	4	2	1,5	1,8
Zunanje klicne številke		1/2	1/3	1/2,5
Shranjevanje in souporaba dokumentov			1/1,5	1/1,1
Interoperabilnost				1,2

Vir: Lastni vir, 2022.

Iz tabele 2 je razvidno, da so integracije v poslovno okolje zmerno do močno pomembnejše od zunanjih klicnih številk in enako pomembne do zmerno pomembnejše od shranjevanja in souporabe dokumentov, interoperabilnosti in podpore. Zunanje klicne številke so enako pomembne do zmerno manj pomembne od shranjevanja in souporabe dokumentov ter od podpore in zmerno manj pomembne od interoperabilnosti. Shranjevanje in souporaba dokumentov je nekoliko manj pomembna od interoperabilnosti in podpore, interoperabilnost pa je nekoliko pomembnejša od podpore. Pri podajanju sodb smo bili odlično dosledni, stopnja nedoslednosti CR je enaka 0.

Tabela 3: Struktura in uteži kriterijev na dveh ravneh

1. raven		*2. raven*	
Kriterij	*Utež*	*Kriterij*	*Utež*
Uporabnostni vidik	0,333	Prijaznost do uporabnika	0,275
		Klepet	0,092
		Obvestila	0,045
		Dostop gostov	0,223
		Skrbniške značilnosti gostitelja	0,147
		Ločene sobe	0,109
		Število udeležencev	0,109
Stroškovni vidik	0,167	Cena	0,333
		Interna IT podpora	0,667
Varnostni vidik	0,278	Šifriranje	0,333
		Možnosti varnega načrtovanja	0,667
Tehnični vidik	0,222	Integracije v poslovno okolje	0,334
		Zunanje klicne številke	0,080
		Shranjevanje in souporaba dokumentov	0,163
		Interoperabilnost	0,233
		Podpora	0,190

Vir: Lastni vir, 2022.

Iz tabele 3 je razvidno, da je pri presoji videokonferenčnih platform v podjetjih najpomembnejši uporabnostni vidik, sledijo mu varnostni, tehnični in stroškovni vidik. V okviru varnostnega vidika je najpomembnejša prijaznost do uporabnika, v okviru stroškovnega vidika je interna IT podpora dvakrat pomembnejša od cene, v okviru varnostnega vidika pa so možnosti varnega načrtovanja dvakrat pomembnejše od šifriranja. Pri tehničnem vidiku so najpomembnejše integracije v poslovno okolje.

3.3 Agregirane vrednosti

Z idealnim načinom sinteze dobljene agregirane vrednosti videokonferenčnih platform po posameznih vidikih in po vseh vidikih hkrati so razvidne iz tabele 4.

Tabela 4: Agregirane vrednosti alternativ po posameznih vidikih in po vseh vidikih hkrati

Vidik	*VP1*	*VP2*	*VP3*	*VP4*
Uporabnostni	0,220	0,235	0,339	0,206
Stroškovni	0,119	0,239	0,296	0,346
Varnostni	0,270	0,253	0,417	0,060
Tehnični	0,383	0,165	0,249	0,203
Vsi	0,250	0,224	0,329	0,197

Vir: Lastni vir, 2022, upoštevaje https://www.microsoft.com/sl-si/microsoft-teams/; https://www.webex.com; https://zoom.us/pricing; https://apps.google.com/meet/.

Videokonferenčne platforme razvrstimo na podlagi agregiranih vrednosti alternativ v tabeli 4. Po uporabnostnem vidiku je najboljša videokonferenčna platforma VP3, sledijo VP2, VP1 in VP4. Po stroškovnem vidiku je najboljša VP4, sledijo VP3, VP2 in z znatno nižjo vrednostjo VP1. Po varnostnem vidiku izstopa VP3, sledijo VP1, VP2 in z izstopajočo najnižjo vrednostjo VP4. Po tehničnem vidiku je najboljša VP1, sledijo VP3, VP4 in VP2. Najboljša videokonferenčna platforma po vseh vidikih hkrati je VP3, sledijo VP1, VP2 in VP4.

4 Zaključek

Z združevanjem posameznih relevantnih kriterijev v vidike odgovorimo na prvo raziskovalno vprašanje: relevantni vidiki presoje videokonferenčnih platform v podjetjih vključujejo uporabnostni, stroškovni, varnostni in tehnični vidik. Na drugo raziskovalno vprašanje odgovorimo na osnovi uteži vidikov, dobljenih s primerjavami pomembnosti le-teh po parih: najpomembnejši vidik presoje videokonferenčnih platform je uporabnostni vidik (tabela 3).

Z idealnim načinom sinteze dobljene agregirane vrednosti alternativ v praktičnem primeru kažejo, da je videokonferenčna platforma VP3, ki je prvouvrščena po vseh vidikih hkrati, tudi najbolj uporabna in varna (tabela 4). S stroškovnega vidika je sicer najboljša videokonferenčna platforma VP4, ki pa je najslabša glede na uporabnost in varnost in prav tako po vseh vidikih hkrati (tabela 4).

Podjetja, ki sicer uporabljajo poslovno programsko opremo v okviru Microsoft Office, bodo morda preferirala VP1, medtem ko bodo podjetja, ki sicer uporabljajo mrežno opremo in storitve Cisco, morda preferirala VP2, uporabniki delovnega okolja Google pa bodo morda preferirali VP4, in sicer brez vnaprejšnje presoje videokonferenčnih platform po več kriterijih hkrati. Vendar je opisana večkriterijska metoda AHP uporabniku prijazna in računalniško podprta, omogoča upoštevanje tako kvantitativnih kot kvalitativnih kriterijev, strokovne presoje in intuicije. Opisani postopek presoje je uporaben tako za podjetja - uporabnike, ki želijo izbrati najbolj ustrezno platformo, kot tudi za ponudnike. Z izvedbo performančne analize občutljivosti lahko namreč ugotovijo prednosti in slabosti obravnavanih videokonferenčnih platform in na osnovi slednjih opredelijo kriterije, na področju katerih je potrebno narediti izboljšave.

Možnost nadaljnjih raziskav vidimo v izvedbi raziskave s pomočjo vprašalnika, da bi ugotovili dejansko stanje uporabe različnih vrst videokonferenčnih platform v podjetjih v Sloveniji, ter v proučitvi drugih metod za določanje pomembnosti kriterijev in njihove povezanosti.

LITERATURA

1. Amankwah-Amoah, J., Khan, Z., Wood, G. in Knight, G. (2021). COVID-19 and digitalization: The great acceleration. Journal of Business Research, 136, str. 602–611.
2. Brame, D. (2022). The Best Video Conferencing Software for 2022. Spletna stran: https://www.pcmag.com/picks/the-best-video-conferencing-software [Citirano 10. 2. 2022 ob 20.25]
3. Cisco. (2022). Webex by Cisco. Spletna stran: https://www.webex.com [Citirano 21. 3. 2022 ob 21.00]
4. Čančer, V. (2007). Okvirni postopek za večkriterijsko odločanje. Organizacija, 22, št. 5, str. A160−A167.
5. DGI. (2022). The 7 Best Video Conferencing Software Platforms for 2022. Spletna stran: https://www.dgicommunications.com/video-conferencing-software/ [Citirano 10. 2. 2022 ob 20.30]

6. Drake, N. in Turner, B. (2022). Best video conferencing software in 2022. Spletna stran: https://www.techradar.com/best/best-video-conferencing-software [Citirano 28. 2. 2022 ob 21.30]
7. Google. (2022). Google Meet. Spletna stran: https://apps.google.com/meet/ [Citirano 21. 3. 2022 ob 22.00]
8. Hardwick, J. in Anderson, A. R. (2019). Supplier-customer engagement for collaborative innovation using video conferencing: A study of SMEs. Industrial Marketing Management, 80, str. 43–57.
9. Hughes, O. (2020). Zoom vs Microsoft Teams, Google Meet, Cisco Webex and Skype: Choosing the right video-conferencing apps for you. Spletna stran: https://www.techrepublic.com/article/zoom-vs-microsoft-teams-google-meet-cisco-webex-and-skype-choosing-the-right-video-conferencing-apps-for-you/ [Citirano 10. 2. 2022 ob 11.55]
10. Microsoft. (2022). Poiščite pravi Microsoft Teams za svoje potrebe. Spletna stran: https://www.microsoft.com/sl-si/microsoft-teams/ [Citirano 21. 3. 2022 ob 23.00]
11. Raiffa, H. (1994). The prescriptive Orientation of Decision making: A Synthesis of Decision Analysis, Behavioral Decision Making, and Game Theory. V: Rios, S. (ur.). Decision Theory and Decision Analysis: Trends and Challenges. Dordrecht: Springer, str. 3–13.
12. Saaty, T. L. (2008). Decision making with the Analytic Hierarchy Process. International Journal of Services Sciences, 1, št. 1, str. 83–98.
13. Saaty, T. L. in Sodenkamp, M. (2010). The Analytic Hierarchy and Analytic Network Measurement Processes: The Measurement of Intangibles. V: Zopounidis, C. in Pardalos, P. M. (ur.). Handbook of Multicriteria Analysis. Berlin Heidelberg: Springer, str. 91–166.
14. Schurer, E. (2021). Zoom vs Google Meet vs Microsoft Teams vs Webex Meetings vs BlueJeans. Spletna stran: https://www.techzine.eu/blogs/collaboration/46302/zoom-vs-google-meet-microsoft-teams-cisco-webex-meetings-bluejeans [Citirano 10. 2. 2022 ob 12.05]
15. Seetharaman, P. (2020). Business models shifts: Impact of Covid-19. International Journal of Information Management, 54, 102173, str. 1–4.
16. Zoom. (2022). Zoom Video Conferencing Plans & Pricing. Spletna stran: https://zoom.us/pricing [Citirano 21. 3. 2022 ob 23.30]

Dr. Slobodan Ćamilović
Beograd, Republika Srbija

Samoevaluacija kao jedna od osnova za upravljanje karijerom

KLJUČNE REČI: samoevaluacija, indikatori, swot analiza, strategija, menadžment karijerom

POVZETEK – Samoevaluacija je višedimenzionalni proces, koji je u osnovi usmeren ka poboljšanju funkcionisanja i razvoju organizacije ili pojedinca. U najvećoj meri je primenjen u obrazovnim institucijama, ali i u menadžmentu karijerom. Upravljačka dimenzija ovog procesa je dominantna, jer se sve aktivnosti u njegovom odvijanju prevashodno svode na formiranje relevantene informacione osnove za utvrđivanje ciljeva budućeg razvoja. U toj funkciji je i izbor odgovarajućih indikatora, jer oni determinišu krajnji rezultat ovog procesa i koriste se i za monotoring realizacije utvrđenih ciljeva i njihovu evaluaciju. Veliki doprinos valjanom identifikovanju tih ciljeva, utvrđivanju zadataka primenom SMART modela i određivanju dinamike u njihovoj realizaciji pruža SWOT analiza..

KEYWORDS: self-evaluation, indicators, SWOT analysis, strategy, career management

ABSTRACT – Self-evaluation is a multidimensional process that essentially aims to improve the functioning and development of an organisation or an individual. It is mainly applied in educational institutions, but also in career management. The management dimension of this process is predominant, as all activities in its development are primarily aimed at forming a relevant information base for setting the goals of future development. The selection of appropriate indicators is also part of this function, as they determine the final outcome of this process and are also used for monitoring the achievement of the established goals and their evaluation. A great contribution to the valid identification of these goals, to the determination of the tasks using the SMART model and to the determination of the dynamics in their realisation is provided by the SWOT analysis.

1 Uvod

Upravljanje karijerom je složen proces na čije odvijanje utiče niz činilaca vezanih za pojedinca, organizaciju i okruženje. Ključni činioci kod pojedinca su njegove kompetencije (sposobnosti, znanja, veštine, ponašanja i njihova primena u pravom kontekstu) i profesionalne ambicije (karijerni ciljevi) (A Practical Guide to Competency Management – Centranum). U najznačajnije činioce u organizaciji svstavamo: ostvarenu dinamiku razvoja organizacije (proizvoda/ usluga, tehnologije, organizacione strukture...), strategiju razvoja, strategiju i politike ljudskih resursa, menadžment karijerom, normativne akte o radnim odnosima, korporativnu kulturu i niz drugih organizacionih i socijalnih elemenata. U okviru okruženja najznačajniji uticaj na karijeru ostvaruju: ekonomski razvoj, tržište rada, pravni propisi o radnim odnosima i zapošljavanju, obrazovne institucije i dr.

Pošto ostvarivanje poslovne karijere prevashodno zavisi od kompetencija pojedinca, veoma je važno da on ima objektivan uvid u iste, da bi na osnovu zahteva rada konstantno radio na njihovom poboljšanju. Time on u objektivnim uslovima povećava svoje šanse za ostvarivanje željene radne pozicije. Kao najbolji metod za procenu svojih mogućnosti, prednosti, ali i nedostataka koristi se samoevaluacija.

1.1 Funkcija samoevaluacije

Samoevaluacija (Self-Evaluation) je metod procene radne uspešnosti zaposlenih u određenom vremenskom periodu, radi utvrđivanja pozitivnih i negativnih aspekata rada, kao osnove za planiranje određenih poboljšanja u cilju efikasnog upravljanja sopstvenim profesionalnim razvojem. Ona uključuje i ocenjivanje utvrđenih ciljeva i kompetencija zaposlenih (Conducting A Self-Evaluation). Pod kompetencijama, koje su ključni element samoevaluacije, podrazumevamo sposobnosti pojedinca da u obavljanju određenih poslova primeni svoja znanja, veštine i sposobnosti, koje su condition sine qua non za uspešno obavljanje određenih poslova. (What is competency and how is it assessed?)

Osnovna svrha samoevaluacije je objektivno utvrđivanje kvaliteta rada na osnovu podataka dobijenih po unapred definisanim indikatorima iz različitih izvora procene. Mnoge organizacije, koje koriste samoevaluaciju za upravljanje radom i razvojem svojih zaposlenih, razradile su tehnologiju njenog obavljanja. Sastavni deo te procedure su i odgovarajuće tehnike i instrumenti za prikupljanje relevantnih podataka, kao i obrasci izveštaja i plana daljeg razvoja karijere. Rezultati samoevaluacije su osnova i za upravljanje učinkom zaposlenih (Performance Management).

Funkcije samoevaluacije su višestruke. Pored ocenjivanja svojih snaga, slabosti i mogućnosti, ona ima i druge koristi, kako za zaposlene, tako i za njihovog poslodavca, jer:

- omogućuje zaposlenima da postanu aktivni učesnici u sopstvenoj proceni i da pokažu svoja dostignuća, tj. kvalitet i kvantitet posla koji su obavili tokom vremenskog okvira za evaluaciju,
- povećava posvećanost zaposlenih u postavljanju/ostvarivanju ciljeva, razvoju kompetencija i planiranju karijere,
- motiviše ih da preuzmu odgovornost za svoje snage i slabosti,
- precizira korake koje zaposleni planiraju da realizuju u narednom periodu, radi svog ličnog i poslovnog razvoja u okviru poslova koje obavljaju i u karijeri, bilo u organizaciji u kojoj rade ili kod drugog poslodavca (potencijalna fluktuacija),
- omogućuje menadžerima da budu informisani o snagama i postignućima svojih zaposlenih i ostvare uvid u ciljeve za poboljšanje njihovih performansi i korake koje nameravaju da preduzmu u realizaciji tih ciljeva,
- pomaže u kvantifikaciji ostvarenih radnih rezultata zaposlenih i dr. (Self Evaluation Examples and Tips – Indeed; Writing Your Self-Appraisal; Conducting A Self-Evaluation)

Za elaboriranje svojih snaga, veština i dostignuća u samoevaluaciji veoma široku primenu ima STAR metoda. Ona se svodi na sažet opis situacija (S- Situation), zadataka (T - Task), aktivnosti (A - Action) i ostvarenih rezultata (R- Results) (Writing Your Self-Appraisal) .

1.2 Proces samoevaluacije

Samoevaluacija je proces koji se sastoji iz niza aktivnosti, zavisno od tehnologije koja se primenjuje u njegovom odvijanju. Organizacije u kojima funkcioniše sistem upravljanja angažovanjem i razvojem zaposlenih, standardizuju obavljanje ovog procesa i po pravilu u njegovo odvijanje uključuju veći broj subjekata. Pored lica koje obavlja samoevaluaciju, u odvijanje ovog procesa uključeni su menadžeri i organizaciona jedinica za ljudske resurse. Menadžeri su uključeni, jer imaju naposredan uvid u rad zaposlenog, pa iz tog razloga mogu da daju ocenu o objektivnosti u ocenjivanju unapred utvrđenih indikatora, usaglašavaju stavove sa zaposlenim po pojedinim elementima ocenjivanja i na osnovu zajednički usvojenih

zaključaka ukazujuju na zadatke u poboljšanju radnih performansi zaposlenog i formiraju elemente za planiranje njegove karijere u organizaciji.

Radi stvaranja detaljne slike o radnom angažovanju lica, čije se radne performanse, ponašanje i rezultati rada ocenuju, u taj proces se mogu uključivati i drugi subjekti – neposredni saradnici, kupci, dobavljači, klijenti ... (Performance review: 6 common methods and self-evaluations, ...) Faze tog procesa, indikatori za ocenjivanje uspešnosti, uloge učesnika, instrumenti za unos podataka i konačni efekti po pravilu se difinišu određenim normativnim aktom organizacije. Rezultati tog procesa se unose u odgovarajuće datoteke o zaposlenim, koje služe, kako za neposredno vrednovanje rezultata rada, tako i za planiranje karijere zaposlenih i njihovu radnu pokretljivost u organizaciji.

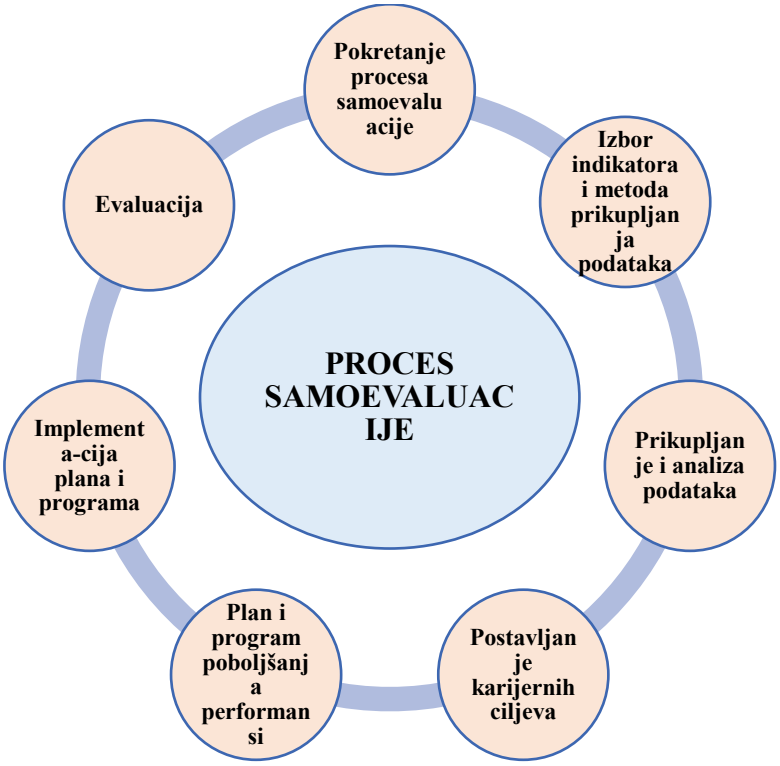
Ceo proces, po koncipiranom modelu samoevaluacije radi upravljanja svojom karijerom sastoji se iz 7 aktivnosti, prikazanih u slici 1.

Pokretanje procesa samoevaluacije je početna aktivnost u ovom procesu. Obavlja se u zavisnosti da li se to radi po procedure organizacije ili samoinicijativno od strane zaposlenog. Ako se radi po proceduri, onda se to čini u skladu sa propisanom tehnologijom. Kada taj proces pokreće pojedinac, na sopstvenu inicijativu, tada on u okviru ove aktivnosti određuje ciljeve koje želi da ostvari samoevaluacijom, vremenski period za koji se prikupljaju podaci i donose ocene, identifikuje pitanja na koje će evaluacija odgovoriti, tj. predmet samoevaluacije, određuje izvore podataka i dr.

Izbor indikatora i metoda prikupljanja podataka se određuje na osnovu postavljenih ciljeva samoevaluacije. Indikatori su karakteristike koje se mere radi efikasnog upravljanja karijerom. Pošto su indikatori ključni segment ovog procesa, njihovom određivanju se mora pokloniti posebna pažnja. Oni treba da pruže podatke na osnovu kojih se mogu prikazati vrste i nivoi promena u ključnim elementima radnih performansi, ponašanju i ostvarenim radnim rezultatima. Za njihovo koncipiranje može se koristiti SMART kriterijumi, po kojoj indikator treba bude:

- S (Specific) – Specifičan,
- M (Measurabl) – Merljiv,
- A (Attainable) – Dostupan,
- R (Relevant) – Relevantan i
- T (Timely) - Vremenski ograničen.

Slika 1. Proces samoevaluacije



U segmente samoevaluacije za određeni vremenski period, najčešće svrstavamo indikatore o:

- Željenoj radnoj poziciji;
- Potrebnim znanjima, veštinama i sposobnostima za željenu poziciju;
- Stečenim znanjima i veštinama;
- Nedostajućim znanjima i veštinama;
- Vrstama i sadržaju obavljenih poslova;
- Ostvarenim radnim rezultatima;
- Ostvarenim inovacijama i poboljšanjima poslovnih procesa;
- Ostvarenom materijalnom statusu;
- Zadovoljstvu radnim mestom i poslovima;
- Zadovoljstvo organizacijom i materijalnim statusom;
- Odnosima sa menadžerima i saradnicima i dr.

Za svaki od navedenih indikatora utvrđuju se vrste podataka/informacija koje treba prikupiti i metode koje se u tom procesu koriste.

Prikupljanje i analiza podataka treba da daju odgovor koje su slabosti ispoljene u dosadašnjoj karijeri, kako otkloniti te slabosti, koje su prepreke u daljem razvoju željene karijere, koje su šanse za dalji razvoj karijere, sa kojim se snagama raspolaže i kako ih pojačati da bi se povećale šanse za ostvarivanje karijernih ciljeva i sl.

Prikupljanje potrebnih podataka se obavlja popunjavanjem za tu svrhu koncipiranog obrasca, u kome su za svaki od indikatora navedene skupine potrebnih podataka. Pored kvantitativnih podataka, za pojedine skupine daju se i ocene/procene po unapred utvrđenim skalama.

Prikupljeni podaci o dosdašnjoj karijeri analiziraju se radi ocene dosadašnjeg stanja i utvrđivanja aktivnosti koje treba preduzeti u narednom periodu. Za tu svrhu može se koristiti SWOT i benčmarking analiza.

- S - snaga (strengths) - predstavlja sve one pozitivne sposobnosti, osobine, rezultate kojima se ostvaruje prednost u odnosu na kandidate koji žele da ostvare istu radnu poziciju u organizaciji ili u njenom okruženju. Ove ocene treba da se zasnivaju na realnim podacima i istovremeno i na zaključcima koji su dobijeni benčmarking analizom potencijalnih konkurenata za tu poziciju. Ova analize omogućuje merenje i upoređivanje performansi lica koja se smatraju konkurencijom, da bi se na toj osnovi identifikovale potrebe i mogućnosti za poboljšanje sopstvenih performansi.
- W - slabosti (engl. weaknesses) su segmenti radnih performansi koje treba poboljšati. Kod ovog elementa jako je važna selektivnost (izbor najznačajnijih performansi) i objektivnost u njihovom ocenjivanju. Te perfomanse se kasnije pretvaraju u planove i programe, čijom se realizacijom teži njihovom postepenom smanjivanju.
- O - prilike (engl. opportunities) zavise od postojećih i budućih radnih performansi u odnosu na željene radne pozicije u organizaciji ili u njenom okruženju i u odnosu na radne performanse konkurenata za istu radnu poziciju. Da bi se one valjano utvrdile potrebno je analizirati strategiju i politiku ljudskih resursa organizacije i potrebe u okruženju za radnim profilom lica koje se samoevaluira.
- T - pretnje (engl. threats) su najčešće statičnost u razvoju organizacije koja ne otvara nova radna mesta, mala fluktuacija i pokretljivost zaposlenih. Kod organizacija u okruženju pretnje su ekonomska kriza, mala potražnja tih stručnih profila na tražištu rada, veliki broj konkurenata sa željenim radnim performansama i sl.

Postavljanjem karijernih ciljeva utvrđuju se željene radne pozicije u organizaciji ili u njenom okruženju. Na osnovu obavljene SWOT analize u procesu samoevaluacije ocenjuje se u kojoj meri su one dostižne i šta treba uraditi da bi se povećao stepen izvesnosti u njihovom ostvarivanju. U toj funkciji su naredne aktivnosti ovog procesa.

Plan i program poboljšanja performansi nastaje na osnovu objektivne analize uslova i kriterijuma za ostvarivanje željene radne pozicije (nove ili postojeće) i svojih radnih performansi. Rezultate te analize treba da bude identifikovanje nedostajućih ili nedovoljnih znanja i veštine za obavljanje targetiranih poslova. Ta identifikacija je informaciona osnova za izradu plana i programa sticanja potrebnih znanja i veština.

Početna aktivnost u tom procesu je istaživanja mogućnosti za njihovo sticanje. Korišćenje elektronskih medija doporinosi brzom uvidu u relevantne programe, a istovremeno nudi i veliku bazu informacija i znanja, koje se mogu koristiti za odvijanje procesa stručnog usavršavanja putem samoobrazovanja. U savremenom društvu aktulna su tri oblika obrazovanja – neformalno, formalno i informalno. Samobrazovanje, tj. informalno obrazovanje, je ključna forma obrazovanja u strategiji celoživotnog učenja.

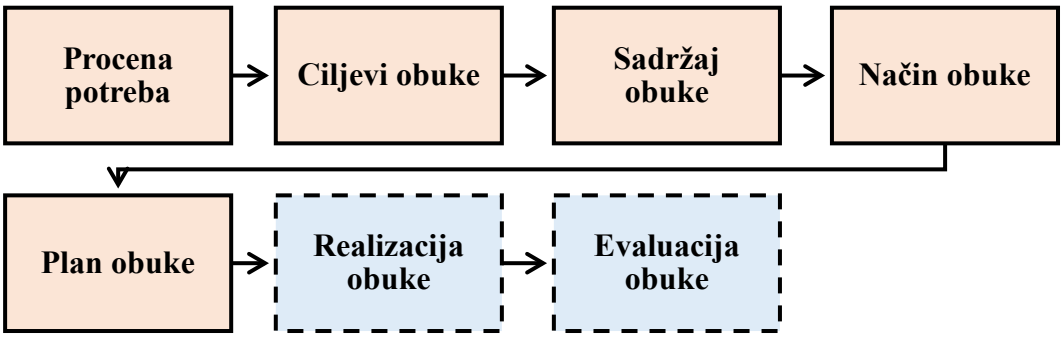
Plan za poboljšanje radnih performansi je operativni dokument u kome su utvrđene vrste znanja i veština koja treba steći, programi koje to omogućuju, dinamika sticanja određenih znanja i veština, način sticanja, aktivnosti u tom procesu, nosioci tih aktivnosti, indikatori za praćenje odvijanja ovog procesa, finansijska sredstva i drugi uslovi koji su potrebni za realizaciju plana. Programi predstavljaju razrađene elemente plana, tj. specifikaciju potrebenih znanja i veština, metode za njihovu realizuaciju i očekivane autpute tog procesa.

Posebno je značajno sticanje potrebnih veština, kroz proces celoživotnog učenja, koji treba da obezbedi permanentno usklađivanje znanja i veština sa potrebama dinamičnog okruženja. Konstantne promene u ekonomiji, digitalna transformacija, kao i posledice pandemije Covid-a 19, menjaju način na koji se radi, uči i učestvuje u društvenom životu. Iz tog razloga neophodno je stvoriti uslove i omogućiti pojedincu da po konceptu celoživotnog učenja stekne nove veštine, po utvđenom planu i programu povećanja radnih performansi, radi

ostvarivanja boljih radnih pozicija ili zadržavanja postojećih. (European Skills Agenda - Employment, Social Affairs & Inclusion)

Obuka po unapred utvrđenom planu i programu predstavlja najefikasniji način za sticanje potrebnih znanja, veština i formiranje odgovarajućih stavova. Planiranje obuke se sastoji od više stručnih aktivnosti, koje su u funkciji stvaranja programske, planske i organizacione osnove za poboljšanja radnih performansi (Slika 2).

Slika 2. Proces izrade plana obuke



Koncipiranje obuke, kao jednog od najefektivnijih načina za poboljšanje radnih performansi, vrši se zavisno od (a) zahteva posla za posedovanjem određenih znanja i veština i (b) nedostajućih znanja i veština polaznika obuke.

Implementacija plana i programa sticanja potrebnih znanja i veština je ključna faza procesa samoevaluacije, jer je ona direktno u funkciji poboljšanja željenih radnih performansi. Zavisno od planiranog načina njihovog sticanja obezbeđuju se organiizacioni, ekonomski, informacioni, programski, didaktički i ostali preduslovni za implementaciju utvrđenog programa poboljšanja radnih performansi. Značajan činilac u tom procesu je potrebno vreme za realizaciju planiranih aktivnosti, koje se često ne podudara sa raspoloživim vremenom, tako da je neophodno njihovo međusobno usklađivanje.

Tokom realizacije planiranih aktivnosti potrebno je pratiti, analizirati i po potrebi revidirati napredak u realizaciji utvrđenih ciljeva povećanja radnih performansi. (The 9 Elements that Make Top Employee Training Programs ...)

Evaluacija treba da se odvija tokom implementacije plana i programa za povećenje radnih performansi, i konačno na kraju ovog procesa. Osnova svrha ove aktivnosti je utvđivanje da li su dosadašnje aktivnosti u ovom procesu dale očekivane rezultate, tj. da li su i u kojoj meri povećane željene radne performanse, koje predstavlju uslov za ostvarivanje zacrtanih karijernih ciljeva.

Kada je u pitanju obuka, kao najmasovniji način za povećanje radnih performansi, merenje njene efikasnosti se može efektivno obavljati primenom Kirkpatrickovog modela.(The Kirkpatrick Model; 8.4 Designing a Training Program) On predstavlja standard za korištenje i potvrđivanje ulaganja u talente i može se koristiti za sve programe, tako da ima veoma široku primenu. Sastoji se od četiri nivoa:

- Reakcija: Stepen do kojeg polaznici smatraju da je obuka povoljna, zanimljiva i relevantna za njihov posao.
- Učenje: Stepen do kojeg polaznici stiču željeno znanje, veštine, stav, samopouzdanje i posvećenost na osnovu njihovog učešća u obuci.

- Ponašanje: Stepen do kojeg učesnici primjenjuju ono što su naučili tokom obuke kada se vrate na posao.
- Rezultati: Stepen do kojeg se ciljani rezultati javljaju kao rezultat obuke i paketa podrške i odgovornosti.

Svaki od Kirkpatrickovih nivoa može se proceniti korištenjem raznih metoda

Rezultati (četvrti nivo) se u osnovi svode na evaluaciju procesa obuke, koja se faktički može vrednovati (a) procenom povećanja nivoa određenih radnih performansi i (b) ostvarenim radnih rezultatima koji su nastali primenom u praksi stečenih znanja i veština.

2 Zaključak

Upravljanje karijerom je od velikog interesa, kako za pojedinca, tako i za organizaciju u kojoj radi. Jedan od ključnih indikatora za ostvarivanje karijernih ciljeva je samoevaluacija, kojom se utvrđuju svi elementi potrebnog radnog potencijala za obavljanje tekućih, ali i budućih poslova. Sa aspekta pojedinca ona je u funkciji utvrđivanja u kojoj meri on raspolaže se željenim radnim performansama i koje mu nedostaju za ostvarivanje željene radne pozicije – zadržavanje na postojećem radnom mestu ili dolaženje na novo radno mesto. Organizacija je najčešće koristi kao jedan od alata za stvaranje svesti o potrebi za konstantnim sticanjem neophodnih znanja i veština za kvalitetno obavljanje poslova, prema tekućim i budućim zahtevima procesa rada. Dinamične tehnološke promene permanentno postavljaju nove zahteve za znanjima, veštinama i sposobnostima. Iz tog razloga neophodno je stalno preispitivanje da li ih zaposleni poseduju i u kojoj meri, jer su to ključni preduslovi za uspešno obavljanje poverenih ili željenih poslova. Efektivnom odvijanju procesa usklađivanja radnih performansi za zahtevima procesa rada u velikoj meri doprinosi samoevaluacija, od koje značajan benefit istovremeno ostvaruju organizacije i zaposleni u njima.

LITERATURA

1. A Practical Guide to Competency Management – Centranum - https://www.centranum.com › uploads › 2019/12 [Pristupljeno 16. 4. 2022 ob 12.10]
2. Conducting A Self-Evaluation; Spletna stran: https://hr.virginia.edu › sites › default › files › PDFs [Pristupljeno 14. 3. 2020 ob 12.00].
3. 8.4 Designing a Training, Program Spletna stran: https://open.lib.umn.edu [Pristupljeno 16. 4. 2022 ob 12.10].
4. European Skills Agenda - Employment, Social Affairs & Inclusion Spletna stran: https://ec.europa.eu › social › skills... [Pristupljeno 16. 4. 2022 ob 12.10].
5. Performance review: 6 common methods and self-evaluations ...Spletna stran: https://clockify.me › productivity [Pristupljeno 16. 3. 2022 ob 12.00].
6. Self Evaluation Examples and Tips Spletna stran: Indeed- www.indeed.com › hire › info › self-evaluation-e...). [Pristupljeno 10. 4. 2022 ob 13.00].
7. The 9 Elements that Make Top Employee Training Programs … Spletna stran: https://www. bizlibrary.com > blog [Pristupljeno 15. 4. 2022 ob 19.00].
8. The Kirkpatrick Model Spletna stran : https://www.kirkpatrickpartners.com › [Pristupljeno 16. 4. 2022 ob 12.10].

What is competency and how is it assessed? Spletna stran: https://www.dmp.wa.gov.au › Safety [Pristupljeno 15. 4. 2022 ob 17.30].

10. Writing Your Self-Appraisal Spletna stran: www.umsl.edu › files › pdfs › myPerformance [Pristupljeno 13. 3. 2020 ob 15.00].

Lina Dečman Molan
Šolski Center Kranj

Informacijska varnost v šolskem okolju

KLJUČNE BESEDE: informacijska varnost, računalniški kriminal, zlonamerna koda, poslovna škoda, ljudje

POVZETEK – Živimo v času, ko smo posamezniki, šole in podjetja tako v zasebnem kot v poslovnem svetu vse bolj izpostavljeni grožnjam računalniškega kriminala. Ljudje še vedno mislimo, da načeloma nismo neposredno izpostavljeni nevarnostim, saj se tovrstni zločinci raje lotijo večjih rib oziroma podjetij, ker je tam večji zaslužek, kar pa še ne pomeni, da posamezniki in šole ne igrajo ključne vloge. Da je informacijska varnost še kako pomembna, se zaveda premalo ljudi, to pa s pridom izkoriščajo nepridipravi. Poznamo več oblik računalniškega kriminala in s tem več vrst zlonamerne kode, ki pri tovrstnem kriminalu igrajo glavno vlogo. Nekatere so dokaj nenevarne, druge pa lahko povzročijo veliko poslovno škodo podjetjem, seveda pa tudi posamezniku. Tudi v šoli se srečujemo s potencialno nevarnimi oblikami računalniškega kriminala. Za boj proti njemu v šoli uporabljamo več obrambnih mehanizmov, ki skupaj kot celota lahko učinkovito ščitijo pred nevarnostmi računalniškega kriminala. Zaradi vse večjih potreb po dostopnosti do interneta in vse večjega števila uporabnikov je obstoječa zaščita slabše učinkovita.

KEYWORDS: information security, cybercrime, malware, business damage, people

ABSTRACT – We live in a time when individuals, schools and companies are increasingly exposed to the threat of cybercrime in their private or work lives. In general, people still tend to think that they are not directly exposed to this threat because cybercriminals tend to target 'bigger fish' such as companies due to bigger profits. However, this does not mean that individuals and schools are not important. Not many people are aware of the importance of information security, which greatly benefits the cybercriminals. There are different types of cybercrime and malwares that are key to this type of crime. While some malwares are quite harmless, others can cause great business damage to both companies and individuals. Schools can also be exposed to potentially dangerous forms of cybercrime. If schools employ a variety of defenses, they can effectively protect themselves against cybercrime threats. However, due to the increasing demands on Internet access and the number of users, the existing protection seems to be less efficient.

1 Uvod

Po več kot dveh letih šolanja na daljavo oziroma deloma tudi hibridnega šolanja na daljavo se je naša odvisnost od informacijske tehnologije vsadila v vsa področja našega življenja. V času epidemije SARS-CoV-2 so se šole zaprle in primorani smo bili prestaviti šole iz učilnic na domove in tako spremeniti način učenja. Razvojna podjetja so se hitro preusmerila v razvoj in nadgradnjo platform za komunikacijo. Delo na daljavo je postal velik izziv za vse šolnike kot tudi za informacijsko-komunikacijsko tehnologijo. Za šolanje na daljavo potrebujemo dostop do interneta in tehnično opremljenost šolskih učilnic, dijakov in zaposlenih. Pri vsem tem je zelo pomembna informacijska varnost.

Vse več šol se sooča z informacijskimi incidenti. Lahko gre zgolj za »phishing«, lažni poskus kraje denarja in gesel, ali zahteve po odkupnini v zameno za programsko opremo, ki preprečuje dostop do datotek. Številni informacijski incidenti so nenamerni. Vplivajo lahko na katero koli šolo, ki nima osnovne stopnje zaščite. V šolah je veliko občutljivih informacij. Na primer bančni podatki o osebju in starših, zdravstvene informacije o dijakih, varovanje

evidenc. Vse to mora biti varno in zaupno. Spletni kriminalci želijo služiti. Razumejo, da so nekatere informacije za te organizacije pogosto dovolj pomembne, da bi lahko bile pripravljene plačati odkupnino, da bi jih dobile nazaj. (https://www.gov.si/novice/2020-05-06-informacijska-varnost-v-solah/)

Zato je zagotavljanje informacijske in kibernetske varnosti v sodobni družbi ključnega pomena, upravljanje z njo pa je izjemno pomemben dejavnik. (https://geacollege.si/fakulteta/informacijska-in-kibernetska-varnost/)

2 Informacijske grožnje

Z naraščanjem osebnega računalništva, predvsem v povezavi z internetom in elektronskim poslovanjem, se je razmahnil tudi računalniški kriminal. Sprva so bile tarče napadov predvsem finančne institucije, danes pa pred kriminalom v svetu interneta nihče ni več varen.

V zadnjih letih se je naša odvisnost od informacijske podpore vsadila v vse vidike našega življenja. Računalniško podprti sistemi krmilijo Elektro distributerje, trgovine, finančne institucije, državno in javno upravo, nepogrešljivi so v zdravstvu, letalstvu, telefoniji, izobraževanju, prevoznih sredstvih, vesoljski in vojni tehniki. Skratka, težko najdemo področje, kjer vsaj del procesa ni odvisen od informacijske podpore. (Loborec, 2001)

2.1 Računalniški kriminal

Računalniški kriminal se povečuje tudi zato, ker je za izvedbo potrebnega vse manj znanja, na voljo pa je vse več tovrstnih orodij. (Gradišar, 2003)

Računalniški kriminal delimo v dve skupini: na tisto, kjer so cilj uničenja določeni podatki ali informacijski sistemi, in tisto, kjer je informacijska tehnologija zgolj sredstvo za izvršitev kriminalnega dejanja. Precej več se v medijih poroča o prvih, vendarle pa bi se morali bati predvsem drugih. Ravno v tem primeru iz varnega naslonjača s pomočjo informacijske tehnologije okradejo banke, zavarovalnice, podjetjem lahko v trenutku poberejo ves »know-how«, stranke, razkrijejo zaupne podatke. O tovrstnem kriminalu ne slišimo veliko, kajti podjetja, ki so žrtve napada, o tem raje molčijo. (Dečman, 2006)

2.2 Spletne prevare

Število internetnih kriminalcev se neprestano veča. Želijo se dokopati do uporabniških računov, številnih kreditnih kartic in drugih pomembnih informacij, od katerih bi se lahko finančno okoristili. Na drugi strani pa se veča tudi število prevar, novih metod, novih napadov, ki so vedno bolj masovni in bolj natančni. Cilj vseh teh goljufij je kraja denarja.

2.3 Phishing

Phishing je spletna prevara, pri kateri goljuf želi pridobiti podatke spletnih uporabnikov. (https://svetracunalnistva.si/kaj-je-phishing). Cilj je pridobivanje gesel in uporabniških imen internetnih uporabnikov s pomočjo elektronske pošte in lažnih spletnih strani. Napadalci naredijo kopije spletnih strani, s pomočjo skript zagotovijo, da se v naslovni vrstici brskalnika prikaže nepravi spletni naslov, ki je podoben pravemu naslovu. Nato uporabnika s sporočilom, ki mu ga pošljejo na elektronski naslov, pozovejo k spremembi uporabnikovih podatkov na lažni spletni strani. Nepozoren uporabnik sploh ne bo opazil, da se spletni naslov ne ujema s pravim spletnim naslovom in da se nahaja na lažni spletni strani. Tako naivno zaupa napadalcu svoje občutljive podatke (številka plačilne kartice, PIN koda, uporabniško ime in geslo). V primeru, da dobimo takšno povezavo na elektronsko pošto, je ne odpiramo. V primeru, da smo jo odprli, gremo takoj na pravo spletno stran in zamenjamo geslo.

3 Sistema elektronske pedagoške evidence eAsistent in Lopolis

eAsistent in Lopolis sta orodji, ki šolam pomagata načrtovati in voditi evidence. Oba vsebujeta eDnevnik in eRedovalnico. eDnevnik služi dodajanju učnih ur, dodajanje učne snovi v opis posamezni učni uri, popis izostankov manjkajočih dijakov na določeno uro, dodajanje domačih nalog, dodajanje pohval in izboljšav. eRedovalnica služi vpisovanju ocen. Ločimo lahko ustne in pisne ocene, ocene iz laboratorijskih vaj. Prav tako dodajamo tudi ocenjevanje znanja. Komunikacija služi komuniciranju med strokovnimi sodelavci, starši in dijaki.

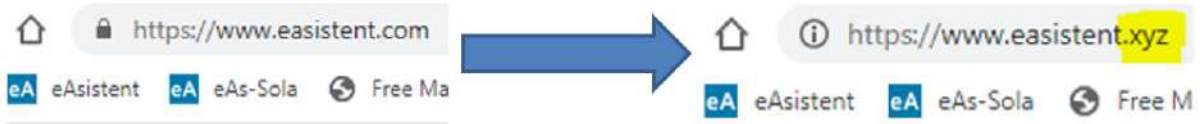
V obeh sistemih se nahajajo občutljivi podatki, ki so varovani skladno s pravili glede varstva osebnih podatkov.

3.1 Incidenta v letu 2021 in 2022

3.2 Incident v sistemu elektronske pedagoške evidence eAsistent

V času od 13. novembra 2021 do 4. januarja 2022 so neznanci postavili lažno kopijo spletne strani easistent.com na naslovu easistent.xyz. Domena easistent.xyz je bila registrirana 13. 11. 2021. (https://whois.domaintools.com/easistent.xyz) Zloraba naj bi trajala do 4. 1. 2022, kar 52 dni, ko so napadalci vdrli v spletno redovalnico in popravljali ocene. (https://infocenter.si/zloraba-sistema-easistent/)

Slika 1: Spletni naslov



Vir: lastni vir, 2022

Neznanci so po socialnih omrežjih učencem in dijakom ponujali spremembo ocen. Pogoj za to je bil, da so jim pisali na zasebna sporočila. Preko zasebnih sporočil so dobili navodila, kako naj na šolskih računalnikih nastavijo easistent.xyz, da se bodo učitelji vanjo prijavili in bodo tako pridobili njihova gesla. Učitelji razlike niso opazili, saj so uporabili klik na bližnjici, ki je bila identična kot prava. Ob vpisu uporabniškega imena in gesla je učitelj izbral prijavo in se je stran z vidika uporabnika samo še enkrat »naložila«. Učitelj je mislil, da je vpisal napačno geslo in prijavo še enkrat ponovil, da se je prijavil v eAsistenta. V času prve prijave se je v ozadju pred preusmeritvijo uporabniško ime in geslo poslalo na skriti kanal Discord omrežja.

Kar nekaj učiteljev, ki uporabljajo šolske računalnike v učilnicah, ne uporablja zaklepanja računalnikov. Prav tako se ne odjavljajo iz prijavljenih aplikacij, ki jih uporabijo pri uri, npr. Teams, elektronska pošta, eAsistent, spletne učilnice itd.

Navodila, ki so jih prejele šole šele nekaj dni po zaznanem incidentu, so bila:

- Vsi, ki so se od novembra do 5. januarja prijavljali v svoje račune z računalnikov, kjer bi lahko dijaki zamenjali spletno stran v brskalniku, naj spremenijo gesla.
- Preverite vpisane ocene. V primeru, da je prišlo do sprememb ocen, je potrebno obvestili šolskega pooblaščenca za varstvo osebnih podatkov.
- V zgodovini brskalnikov je bilo potrebno preveriti, ali se kje pojavlja domena www.easistent.xyz.
- Zaklepajte računalnike v učilnicah.
- Bodite pozorni na naslov spletne strani.
- Administratorji so dobili navodila, da si vklopijo dvostopenjsko prijavo.

- Dijake je potrebno ozaveščati o odgovornosti, kar je med mladimi ključnega pomena. (info@easistent.com, 2022)

3.3 Dvofaktorska avtentikacija

Dvofaktorska avtentikacija oziroma dvonivojska avtentikacija (kratica 2FA) pomeni, da ne glede na aplikacijo ali storitev, v katero se prijavimo, dvojno preverimo, ali zahteva res prihaja od nas. Ponuja večjo varnost, kot če za dostop potrebujemo standardno uporabniško ime in geslo. V primeru, da so uspeli ugotoviti naše geslo, nas dvofaktorska avtentikacija ščiti pred tem, da nimajo dostopa do računa, do katerega bi poskušali dostopati. Najbolj varna metoda dvofaktorske avtentikacije je biometrični faktor, zaradi katerega moramo za dostop do računa uporabiti prstni odtis ali prepoznavanje obrazov.

Zakaj je pomembno, da uporabljamo dvofaktorsko avtentikacijo?

Vsi uporabljamo več računov in zelo verjetno je, da ljudje uporabljamo ista uporabniška imena in gesla. V primeru uporabe dvofaktorske avtentikacije dodamo še eno raven varnosti in na ta način ljudem otežimo dostop brez našega dovoljenja. S tem je naš račun bolj zaščiten.

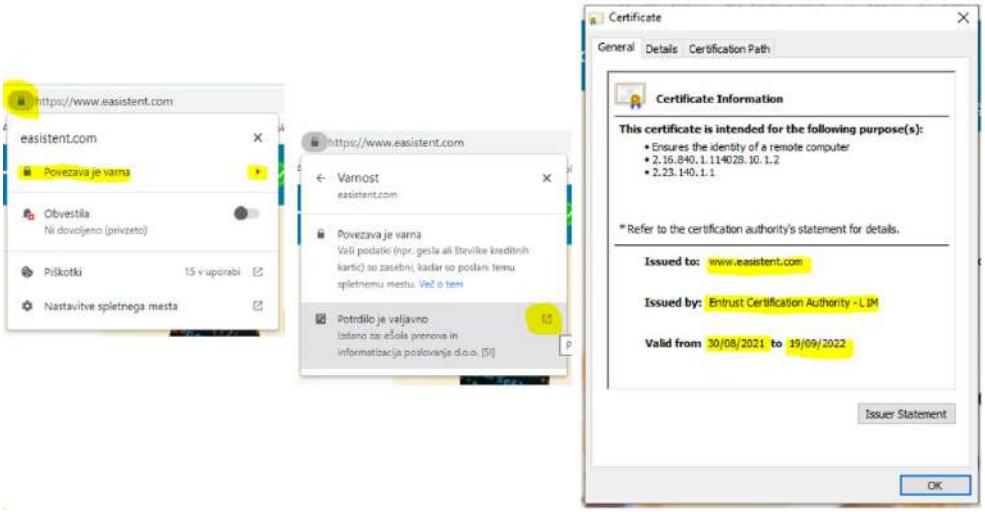
3.4 SSL certifikati

SSL certifikati so majhne podatkovne datoteke, ki kriptografsko vzpostavijo šifrirano povezavo med spletnim strežnikom in brskalnikom. Ta povezava zagotavlja, da vsi podatki, ki se prenašajo med spletnim strežnikom in brskalnikom, ostanejo zasebni. Vsak SSL certifikat zagotavlja določeno stopnjo varnosti.

SSL certifikati zagotavljajo pristnost spletne strani. Preverjanje identitete je eden najpomembnejših vidikov spletne varnosti. Z vidika uporabnikov je pomembno, da spletna stran uporablja certifikat tudi za to, ker to potrjuje identiteto spletne strani. Uporabniki zato spletno stran raje obiščejo, saj imajo do nje zaupanje. (https://spletnik.si/blog/ssl-certifikati/)

Ob obisku spletne strani s SSL certifikatom se v spletnem brskalniku prikaže HTTPS in poleg besedila se nam prikaže ključavnica.

Slika 2: Informacije o certifikatu spletne strani



Vir: lastni vir, 2022

3.5 Incident v sistemu elektronske pedagoške evidence Lopolis

6. aprila se je v medijih pojavila novica, da na Srednji šoli Slovenska Bistrica obstaja sum vdora v šolski sistem elektronske pedagoške evidence Lopolis. Vdrli naj bi dijaki četrtega

letnika in si v sistemu opravičevali izostanke od pouka, prav tako pa naj bi si en dijak popravil celó oceno v e-redovalnici. (https://www.sta.si/3022712/na-bistriski-srednji-soli-sum-vdora-v-sistem-e-redovalnice)

Pri obeh incidentih še vedno poteka preiskava.

4 Zaključek

Največkrat pride do vdorov v sisteme zaradi nepazljivosti pri hranjenju gesel oziroma njihove preveč enostavne nastavitve (geslo je enako imenu ali imenu domačih živali ipd). V šolah najbolj pogosto prihaja do težav zaradi tega, ker zaposleni ne upoštevajo varnostnih pravil. Tako računalnikov po zaključeni šolski uri ne zaklenejo, v aplikacijah, elektronskih poštah in spletnih učilnicah pa ostanejo prijavljeni. Zaposleni bi lahko sami na področju informacijske varnosti naredili veliko. Ob zaključku šolske ure bi se morali odjaviti iz vseh storitev, ki so jih uporabljali na računalniku, in zakleniti šolski računalnik, ki se nahaja v učilnici. V vseh učilnicah na osebnih računalnikih, ki jih uporabljajo učitelji oziroma zaposleni, bi morali biti vklopljeni ohranjevalniki zaslona, ki se vklopijo po uporabnikovi neaktivnosti ter so zaščiteni z uporabniškim geslom. Šole bi lahko od zaposlenih zahtevale, da uporabljajo dvofaktorsko avtentikacijo za vse storitve, ki jih uporabljajo zaposleni v šolah. Prav tako je pomembno, da se zaposleni vedno odjavi po vsakokratni uporabi aplikacije. Le na takšen način bo ob vsakokratnem vstopu zagotovljena funkcionalnost dvofaktorske avtentikacije.

V primerjavi s podjetjem je v šolah premalo poudarka na informacijski varnosti. Če razmišljamo v smeri, da učitelji nimajo pomembnih podatkov, se motimo. Učitelji vsak dan rokujejo z zelo občutljivimi podatki.

V manj kot šestih mesecih smo v šolskem prostoru imeli dva različna incidenta z dvema ponudnikoma, ki šolam ponujata sistem elektronske pedagoške evidence. Storitev, ki jo ponudnika nudita, ni poceni, saj šole mesečno plačujejo dostop do storitev, medtem ko večina staršev dostop plača v začetku šolskega leta.

Vse šole so se digitalizirale in uporabljajo e-Evidence. S pristojnega ministrstva v tem trenutku ni enotne rešitve, ki bi delovala v Sloveniji. Mogoče bosta omenjena incidenta v prihodnosti pripeljala do enotne rešitve, ki bo predstavljala kakovosten informacijski sistem, ki bo zagotavljal visoko informacijsko varnost za učence, dijake in zaposlene na naših šolah. Na tak način bi bila varnost podatkov na prvem mestu.

Z dobro definirano varnostno politiko lahko zmanjšamo možnost vdora in s tem zmanjšamo tveganje, ki ga prinaša računalniški kriminal.

LITERATURA

1. Urad Vlade Republike Slovenije za informacijsko varnost: Informacijska varnost v šolah. Spletna stran: https://www.gov.si/novice/2020-05-06-informacijska-varnost-v-solah/ [Citirano 4. 4. 2022 ob 18.40 uri]
2. Gea College: Informacijska in kibernetska varnost. Spletna stran: https://geacollege.si/fakulteta/informacijska-in-kibernetska-varnost/ [Citirano 4. 4. 2022 ob 19.27 uri]
3. Gradišar, M. (2003). Uvod v informatiko. Ljubljana: Ekonomska fakulteta.
4. Dečman, L. (2006). Model izboljšanja varnosti podatkov. Kranj: Specialistično delo.
5. Domaintools. WhoisRecord. Spletna stran: https://whois.domaintools.com/easistent.xyz [Citirano 9. 4. 2022 ob 9.33 uri]
6. Infocenter: Zloraba sistema eAsistent. Spletna stran: https://infocenter.si/zloraba-sistema-easistent/ [Citirano 9. 4. 2022 ob 9.35 uri]

7. E-asistent. (2022). Elektronska pošta: Varnostno opozorilo šolam - ugotovljeno lažno nelegalno predstavljanje (phishing) strani eAsistent.com
8. Svet računalništva: Kaj je Phishing? Spletna stran: https://svetracunalnistva.si/kaj-je-phishing [Citirano 5. 4. 2022 ob 19.18 uri]
9. Spletnik: Kaj je SSL certifika in zakaj ga vaša spletna stran potrebuje? Spletna stran: https://spletnik.si/blog/ssl-certifikati/ [Citirano 10. 4. 2022 ob 10.51 uri]
10. Slovenska tiskovna agencija: Na bistriški srednji šoli sum vdora v sistem e-redovalnice Spletna stran: https://www.sta.si/3022712/na-bistriski-srednji-soli-sum-vdora-v-sistem-e-redovalnice [Citirano 10. 4. 2022 ob 11.12 uri]
11. Loborec, I. (2001). Zagotavljanje kakovosti poslovanja s preverjanjem skladnosti po PSIST BS 7799. Ljubljana: Diplomska naloga.

Dr. Srečko Devjak
MLC - Fakulteta za management in pravo Ljubljana

Vpliv epidemije covid-19 na varčevanje gospodinjstev v Sloveniji

KLJUČNE BESEDE: bančništvo, varčevanje, ekonometrični model, makroekonomske spremenljivke, covid-19

POVZETEK – Ta prispevek raziskuje vpliv epidemije covid-19 na varčevanje slovenskih gospodinjstev. V ta namen prikazuje ekonometrični model in v njem tiste makroekonomske spremenljivke, ki imajo statistično značilen vpliv na varčevanje gospodinjstev. Raziskava je omejena na varčevanje gospodinjstev pri bankah, pri tem pa bomo upoštevali vse vloge gospodinjstev pri bankah, tako vloge na vpogled, kakor tudi vezane vloge. Upoštevali bomo vloge v vseh valutah. Med neodvisnimi spremenljivkami bomo v izhodišču upoštevali širok spekter makroekonomskih spremenljivk, ki bi vsebinsko gledano lahko imele vpliv na obseg varčevanja gospodinjstev pri bankah. Tako bomo upoštevali makroekonomske spremenljivke, ki merijo obseg gospodarske aktivnosti, zaposlenost, ki določa obseg gospodinjstev z možnostjo varčevanja, obrestne mere za bančne vloge, ki določajo cenovno zanimivost bančnih depozitov kot oblike varčevanja, ceno kriptovalut kot alternativno obliko varčevanja, pa tudi negotovost na strani prebivalstva, kar bomo merili s pomočjo gibanja cen plemenitih kovin, med njimi zlata, ki ima tradicionalno na trgu status ultimativnega hranilca vrednosti. Rezultati te raziskave bodo v pomoč podjetjem pri načrtovanju njihove prodaje v času še trajajoče epidemije covid-19, pa tudi vsem posameznikom, ki sodelujejo pri oblikovanju fiskalne politike na nivoju države.

KEYWORDS: banking, savings, econometric model, macroeconomic variables, Covid-19

ABSTRACT – This paper examines the impact of the Covid-19 epidemic on Slovenian household savings. For this purpose, the econometric model and macroeconomic variables that have a statistically significant impact on household savings are presented. This research is limited to household savings in banks, and we will consider all household deposits in banks, both demand deposits and time deposits. We will consider deposits in all currencies. Among the independent variables, we will initially take into account a wide range of macroeconomic variables that could have a substantive impact on the volume of household savings in banks. Thus, we will take into account macroeconomic variables that measure the volume of economic activity, macroeconomic variables that measure employment, which determine the number of households capable of saving, interest rates on bank deposits, which determine the price attractiveness of bank deposits as a form of savings, the price of cryptocurrencies as an alternative form of savings, and also people's uncertainty, which we will measure with the price volatility of precious metals, including gold, which traditionally has the status of the ultimate value saver in the market. The results of this research will help companies plan their sales during the ongoing Covid-19 epidemic, and will also help all people involved in fiscal policy-making at the government level.

1 Uvod

Marca 2020 se je v Sloveniji pojavila epidemija covid-19, zato je vlada omejila javno življenje v državi. Omejitev javnega življenja je zmanjšalo povpraševanje in potrošnjo prebivalstva, zato je se posledično zmanjšala tudi gospodarska aktivnost. Padec gospodarske aktivnosti v prvem četrtletju 2020 v Sloveniji je bil izrazit, saj je po podatkih Statističnega urada Republike Slovenije znašal -11 %. V tretjem četrtletju 2020 se je epidemiološka slika v državi izboljšala, zato se je povečala tudi gospodarska aktivnost. Vendar pa se je epidemiološka slika v tretjem četrtletju nato ponovno poslabšala, zato je vlada ponovno

uvedla omejitev gibanja in omejitev javnega življenja, ki sicer ni bilo tako velika kot v prvem četrtletju, je bila pa bolj dolgotrajna, saj je omejitev javnega življenja takrat trajala daljše časovno obdobje. Omejitev gibanja in omejitev javnega življenja sta imeli vpliv na potrošne navade prebivalstva. Spremenil se je način nakupovanja, saj so ljudje zaradi omejevanja gibanja manj obiskovali fizične prodajalne in so več nakupovali v spletnih trgovinah. Posledično se je vsaj kratkoročno premenila tudi struktura potrošnje, saj se je povečala v korist tistih proizvodov, ki so bili dostopni za nakup preko spleta.

Ker se je v Sloveniji zaradi prisotnosti covid-19 spremenil način nakupovanja prebivalstva nas zanima, ali se je v Sloveniji zaradi prisotnosti covid-19 spremenil tudi obseg in način varčevanja prebivalstva. Varčevanje je pomembna dejavnost, saj večje varčevanje prebivalstva pri danem dohodku zmanjšuje sedanjo potrošnjo. Večje varčevanje prebivalstva povečuje obseg prihrankov v narodnem gospodarstvu, dodatni prihranki pa so na razpolago investitorjem za financiranje njihovih investicij. Podjetja v Sloveniji praviloma pridobivajo finančne vire za financiranje investicij pri bankah. Da bi banke lahko odobravale kredite za financiranje investicij je ključnega pomena, koliko prihrankov ima prebivalstvo v Sloveniji pri bankah v obliki depozitov. Zato bomo v tem prispevku raziskovali, kako se je zaradi pojava in prisotnosti covid-19 spremenil obseg varčevanja prebivalstva pri bankah v Sloveniji in katere makroekonomske spremenljivke vplivajo na obseg depozitov pri bankah v Sloveniji. Iz tako definiranega raziskovalnega vprašanja izpeljemo dve hipotezi. Prva hipoteza je, da se je obseg varčevanja prebivalstva pri bankah v Sloveniji v času epidemije s covid-19 povečal, saj je bilo zaradi omejitev gibanja prebivalstvo prisiljeno zmanjšati tekočo potrošnjo. Druga hipoteza pa je, da na obseg varčevanja prebivalstva pri bankah v Sloveniji vpliva gospodarska aktivnost v državi, ki določa obseg dohodkov prebivalstva, donosnost bančnih depozitov, ki določa privlačnost bančnih depozitov kot naložbene oblike, ter donosi pri alternativnih naložbenih oblikah.

Besedilo v tej raziskavi je organizirano na naslednji način. V naslednjem poglavju bomo najprej pregledali obstoječo literaturo, ki raziskuje varčevanje gospodinjstev v času epidemije covid-19. Še posebej nas bo zanimala literatura, ki raziskuje obseg varčevanja gospodinjstev v Sloveniji v času epidemije covid-19. V poglavju o modelu bomo pojasnili, kakšen model bomo uporabili za merjenje vpliva epidemije covid-19 na varčevanje gospodinjstev v bančnih depozitih v Sloveniji. Poglavje o podatkih predstavlja možne makroekonomske spremenljivke, ki določajo obseg varčevanja gospodinjstev v Sloveniji v bančnih depozitih v času epidemije covid-19. Razprava o rezultatih modela predstavlja statistično značilne makroekonomske spremenljivke, ki vplivajo na obseg varčevanja gospodinjstev v Sloveniji v bančnih depozitov v času epidemije covid-19. V zaključku povzemamo ključne ugotovitve in pojasnjujemo usmeritve za nadaljnje raziskovanje na tem področju.

1.1 Pregled literature

Varčevanje v času epidemije covid-19 je raziskovalo že veliko avtorjev. Torkar (2022) ugotavlja, da bila je v letu 2020 rast depozitov gospodinjstev v bankah v Sloveniji skoraj 20 %. Tolikšno rast pripisuje nepredvidljivim izrednim razmeram, ki jih je povzročil pojav covid-19. Ugotavlja tudi, da so v času epidemije covid-19 banke podcenjevale rast depozitov gospodinjstev, saj je bila v letu 2020 predvidena rast depozitov gospodinjstev le 4,4 %. Povzema tudi, da banke v prihodnjih letih vztrajajo pri navezanosti na depozite gospodinjstev in nefinančnih družb, in sicer v skupni višini 72b %. Dolenc in soavtorji (2021) ugotavljajo, da so v drugi polovici leta 2021 depoziti gospodinjstev in nefinančnih družb predstavljali okoli 60 % vseh obveznosti slovenskega bančnega sistema, kar pa znaša okoli 64 % BDP v Sloveniji. Dodatno ugotavljajo, da je delež depozitov gospodinjstev v strukturi obveznosti bančnega sistema med najvišjimi v evro območju.

Banka Slovenije (2020) tudi ugotavlja, da je 78 % vlog gospodinjstev vpoglednih, kar imetnikom omogoča, da jih takoj uporabijo za premostitev morebitnih likvidnostnih težav. Zato je prihodnje gibanje obsega vlog gospodinjstev negotovo. Banka Slovenije ne pričakuje, da bi gospodinjstva zmanjševala svoja imetja v obliki depozitov pri bankah, do česar bi prišlo zaradi zmanjšanja zaupanja varčevalcev v stabilnost poslovanja bank in celotnega bančnega sistema. Hkrati pa Banka Slovenije tudi ocenjuje, da bodo gospodinjstva ostala previdna in svojih prihrankov ne bodo transformirali v vezane depozite, kar bo v prihodnosti še povečevalo delež vpoglednih vlog.

Stabilnost depozitov na vpogled pri bankah v Sloveniji ob predpostavki različnih režimov obrestnih mer je raziskovala Di Virgilio (2022). Raziskava je pokazala, da so depoziti na vpogled od gospodinjstev in nefinančnih družb visoko stabilni tudi v razmerah nizkih obrestnih mer. V isti raziskavi je Banka Slovenije tudi simulirala vpliv postopnega povečanja referenčne obrestne mere na obseg bančnih depozitov in ugotovila, da se bo obseg depozitov zaradi povečanja referenčne obrestne mere sicer zmanjšal, vendar je pričakovana hitrost zmanjševanja obsega depozitov nizka.

Dossche et al. (2021) so analizirali varčevanje gospodinjstev v evro območju od začetka epidemije covid-19. Ugotovili so, da se je nagnjenost gospodinjstev evro območja k varčevanju v začetku leta 2020 izjemno povečala. Večja nagnjenost gospodinjstev k varčevanju je posledica manjše potrošnje, ki je bila neprostovoljna. Gospodinjstva so velik del svojih prihrankov, ki so jih oblikovala po pojavu epidemije covid-19, naložila v najbolj likvidna sredstva. Avtorji so tudi ugotovili, da so v času epidemije covid-19 bolj varčevala starejša gospodinjstva in pa gospodinjstva z višjimi dohodki. Do podobne ugotovitve so prišli tudi Attinasi in soavtorji (2021). Ti so v svoji raziskavi ugotovili, da so v času epidemije covid-19 relativno bolj varčevala gospodinjstva z višjimi dohodki, ki imajo nižjo mejno nagnjenost k potrošnji iz dohodka ali premoženja v primerjavi z gospodinjstvi z nizkimi dohodki.

Dossche et al. (2020) v svoji raziskavi pojasnjujejo, je bilo večje varčevanje gospodinjstev v evro območju na začetku 2020 posledica dveh razlogov. Prvi razlog je bil omejitev gibanja, zaradi katerega se je neprostovoljno zmanjšala potrošnja gospodinjstev. Drugi razlog pa je bila negotovost gospodinjstev glede njihove zaposlenosti in višine njihovih dohodkov v prihodnosti, to negotovost pa je povzročil nenaden pojav epidemije covid-19. Zaradi te negotovosti so gospodinjstva v evro območju začela s previdnostnim varčevanjem.

1.2 Model

Za potrebe te raziskave bomo razvili linearni ekonometrični model. Odvisna spremenljivka v tem modelu bodo depoziti gospodinjstev v Sloveniji pri vseh bankah v Sloveniji. Upoštevali bomo depozite vseh ročnosti, tako vloge na vpogled, kakor tudi vezane vloge. Prav tako bomo upoštevali vloge v vseh valutah, tako v domači valuti EUR, kakor tudi v vseh drugih svetovnih valutah, v katerih gospodinjstva v Sloveniji držijo depozite pri bankah v Sloveniji. Na ta način bomo v odvisno spremenljivko zajeli celotno varčevanje gospodinjstev pri bankah v Sloveniji, ki ni varčevanje v sefih.

V raziskavo bomo na začetku vključili širok spekter neodvisnih spremenljivk. Atraktivnost depozitov kot naložbene oblike določajo obrestne mere, ki so za različne ročnosti depozitov sicer različne, vse pa temeljijo na kratkoročni obrestni meri EONIA. Prav tako atraktivnost depozitov določajo donosnosti alternativnih naložb. Med alternativnimi naložbami bomo upoštevali zlato kot temeljno plemenito kovino, Bitcoin kot temeljno kriptovaluto, Slovenski borzni indeks SBITOP, in vzajemne sklade. Med plemenitimi kovinami bomo upoštevali samo zlato, ker so cene ostalih plemenitih kovin, to je cene srebra, platine in paladija med

seboj močno pozitivno korelirane in ker v končnem linearnem ekonometričlnem modelu ne želimo imeti prisotne multikolinearnosti med neodvisnimi spremenljivkami v modelu. Pearsonove korelacijske koeficiente med cenami za posamezne pare plemenitih kovin in pripadajoče točne stopnje značilnosti prikazuje spodnja tabela.

Tabela 1: Pearsonovi korelacijski koeficienti med cenami plemenitih kovin

		zlato	srebro	platina	paladij
zlato	Pearsonova korelacija	1	.800**	.467	.744**
	Znač. (2-stranska)		.000	.080	.001
	N	15	15	15	15
srebro	Pearsonova korelacija	.800**	1	.722**	.726**
	Znač. (2-stranska)	.000		.002	.002
	N	15	15	15	15
platina	Pearsonova korelacija	.467	.722**	1	.738**
	Znač. (2-stranska)	.080	.002		.002
	N	15	15	15	15
paladij	Pearsonova korelacija	.744**	.726**	.738**	1
	Znač. (2-stranska)	.001	.002	.002	
	N	15	15	15	15

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Vir: lastni izračun z IBM SPSS Statistics.

Za obseg varčevanja ima pomemben vpliv zaposlenost, saj lahko varčujejo le delovno aktivni prebivalci, ki imajo dohodek. Med makroekonomskimi spremenljivkami, ki merijo zaposlenost v gospodarstvu, bomo upoštevali število delovno aktivnih prebivalcev in pa stopnjo brezposelnosti po anketi o delovni sili. Med neodvisnimi spremenljivkami bomo v izhodišču upoštevali še gospodarsko aktivnost, ki meri obseg ustvarjene dodane vrednosti in zmožnost poslovnih subjektov, da zaposlenim izplačujejo dohodek. Gospodarsko aktivnost merimo z različnimi makroekonomskimi spremenljivkami, v tej raziskavi bomo upoštevali BDP in pa indeks industrijske proizvodnje. Ustvarjena dodana vrednost na nivoju gospodarstva je potrebni pogoj, da poslovni subjekti zaposlenim izplačajo dohodek. Višina dohodka pa je odvisna od preferenc lastnikov kapitala, koliko ustvarjene dodane vrednosti želijo zadržati in koliko ustvarjene dodane vrednosti želijo izplačati zaposlenim v obliki dohodka, ki vpliva tako na potrošnjo, kakor tudi na varčevanje. Dohodek zaposlenih v gospodarstvu v Sloveniji merimo z dvema makroekonomskima spremenljivkama, to sta povprečna bruto plača in povprečna neto plača v EUR.

1.3 Podatki

Obdobje opazovanja je bilo od junija 2018 do decembra 2021, to je 21 mesecev pred začetkom epidemije s covid-19 in pa 21 mesecev po začetku epidemije s covid-19. Na ta način smo dosegli, da je dolžina časovnega obdobja pred pojavom epidemije covid-19 primerljiv časovnemu obdobju po nastopu epidemije s covid-19. Ker smo v raziskavo vključili podatke na kvartalnem nivoju, je bila dolžina časovne vrste podatkov v raziskavi 15 kvartalov.

Časovne vrste nominalnih podatkov za izdelavo linearnega ekonometričnega modela smo črpali iz različnih podatkovnih virov. Podatke o bančnih depozitih gospodinjstev, obrestno

mero EONIA, vplačane prihranke v vzajemne sklade, povprečno bruto plačo in povprečno neto plačo smo za opazovano obdobje pridobili iz Biltenov Banke Slovenije. EONIA je referenčna obrestna mera za posojila čez noč v EUR. Izračuna se kot tehtano povprečje vseh obrestnih mer za nezavarovana posojila čez noč, ki jih v evroobmočju na medbančnem trgu izvedejo sodelujoče banke (Bilten Banke Slovenije, 2022). Podatke o BDP, zaposlenosti, stopnjah brezposelnosti ter indeksu industrijske proizvodnje, smo pridobili na spletni podatkovni platformi SiStat, ki jo upravlja Statistični urad Republike Slovenije (v nadaljevanju SURS). V raziskavi smo pri vsaki spremenljivki kot kvartalen podatek upoštevali vrednost ob koncu kvartala na časovnem interval, ki je bil na začetku raziskave definiran kot obdobje opazovanja.

Podatke o borznem indeksu na Ljubljanski borzi vrednostnih papirjev SBITOP smo črpali iz letnih poročil o trgovanju na Ljubljanski borzi, pri čemer smo za kvartalen podatek upoštevali vrednost indeksa SBITOP na zadnji dan v posameznem četrtletju. Podatke o plemenitih kovinah zlato, srebro, paladij in platina, smo črpali iz spletne podatkovne platforme, ki jo upravlja podjetje Elementum v Sloveniji. Kot makroekonomsko spremenljivko smo uporabili podatek o ceni posamezne plemenite kovine v EUR na kilogram. V raziskavi smo kot makroekonomsko spremenljivko upoštevali tudi ceno za kriptovaluto Bitcoin v EUR. Njene vrednosti smo črpali iz spletne podatkovne platforme Yahoo Finance. Ker smo v raziskavi uporabili kvartalne podatke, smo upoštevali zadnjo borzno ceno posamezne plemenite kovine in Bitcoin, ki je bila dosežena na zadnji trgovalni dan v kvartalu.

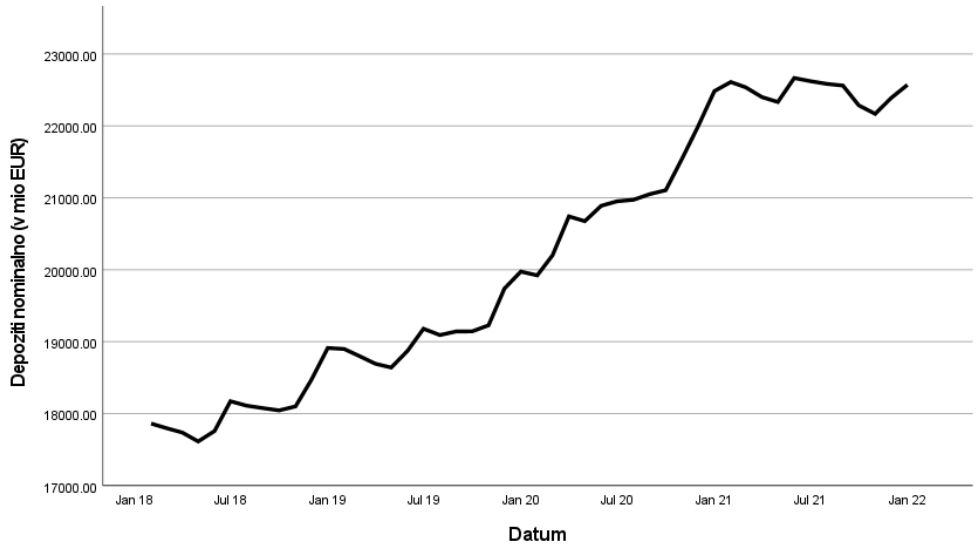
Nato smo vse časovne vrste nominalnih podatkov deflacionirali in preračunali v časovne vrste realnih podatkov. Na ta način smo iz časovnih vrst nominalnih podatkov izključili vpliv inflacije. Za deflacioniranje smo uporabili indeks cen življenjskih potrebščin. Vrednosti tega indeksa smo pridobili na spletni podatkovni platformi SiStat, ki jo upravlja SURS. SURS objavlja mesečne vrednosti indeksa cen življenjskih potrebščin. Za potrebe te raziskave smo uporabili tisti indeks cen življenjskih potrebščin, ki je izračunan kot bazni indeks in kjer je baza povprečna raven cen v letu 2015. To posledično pomeni, da smo s pomočjo deflacioniranja dobili realne podatke za posamezne opazovane spremenljivke po povprečnih cenah iz leta 2015. V raziskavi smo upoštevali mesečne indekse cen življenjskih potrebščin ob koncu vsakega kvartala na časovnem interval, ki je bil na začetku raziskave definiran kot obdobje opazovanja.

Deflacioniranje smo izvedli tako, da smo nominalen podatek ob koncu posameznega četrtletja delili z vrednostjo indeksa cen življenjskih potrebščin ob istem koncu četrtletja in dobljeni rezultat pomnožili s sto. Izmed vseh opazovanih makroekonomskih spremenljivk nismo deflacionirali spremenljivke o zaposlenosti in stopnje brezposelnosti.

1.4 Rezultati in razprava

Gibanje nominalne vrednosti depozitov od gospodinjstev pri bankah v Sloveniji na izbranem časovnem intervalu nam prikazuje spodnja slika.

Slika 1: Gibanje nominalne vrednosti depozitov od gospodinjstev pri bankah v Sloveniji



Vir: Banka Slovenije in lasten prikaz z IBM SPSS Statistics.

S pomočjo zgornje slike lahko ugotovimo, da je nominalna vrednost depozitov od gospodinjstev pri bankah v Sloveniji naraščala na celotnem časovnem intervalu, ki je bil na začetku raziskave definiran kot obdobje opazovanja. To pomeni, da je nominalna vrednost depozitov naraščala tudi po pojavu epidemije covid-19, zato lahko potrdimo našo prvo hipotezo, da se je obseg varčevanja prebivalstva pri bankah v Sloveniji v času epidemije s covid-19 povečal.

Ker so vrednosti makroekonomskih spremenljivk BDP, zaposlenost in stopnja brezposelnosti na razpolago samo na kvartalnem nivoju, bomo pri razvoju linearnega ekonometričnega modela najprej upoštevali vrednosti vseh naštetih neodvisnih spremenljivk na kvartalnem nivoju. Linearni ekonometrični model bomo razvili s pomočjo programskega orodja IBM SPSS Statistics, različica 27. Nominalne vrednosti odvisne spremenljivke in vseh neodvisnih spremenljivk, razen zaposlenosti in stopnje brezposelnosti po anketi o delovni sili, bomo najprej deflacionirali s pomočjo indeksa cen življenjskih potrebščin. Nato bomo neodvisne spremenljivke v ekonometrični model vključevali postopoma tako, da bo v vsakem koraku v končni model vstopila tista neodvisna spremenljivka, ki pojasnjuje največji delež variabilnosti odvisne spremenljivke. S takšnim načinom dela smo razvili ekonometrični model, v katerem nastopata le dve statistično značilni neodvisni spremenljivki in sicer sta to EONIA in pa cena enega Bitcoina.

Tabela 2: Koeficienti linearnega ekonometrinega modela

Model		Nestandardizirani koeficienti		Standardizirani koeficienti	t	Stopnja znač.
		B	Std. napaka	Beta		
1	(Konstanta)	12022.053	1140.419		10.542	.000
	EONIA	-18251.323	2458.926	-.899	-7.422	.000
2	(Konstanta)	13787.513	763.987		18.047	.000
	EONIA	-12489.238	1861.592	-.616	-6.709	.000
	Bitcoin	.056	.011	.458	4.988	.000

Vir: lastni izračun z IBM SPSS Statistics.

Glede na to, da je na podlagi ugotovitve Banke Slovenije (2020) kar 78% vlog gospodinjstev vpoglednih, sta obe neodvisni spremenljivki v ekonometričnem modelu tisti, ki pojasnjujeta obseg depozitov na vpogled od gospodinjstev pri bankah v Sloveniji. Če bi želeli ugotoviti, katere makroekonomske spremenljivke določajo obseg vezanih vlog gospodinjstev pri bankah v Sloveniji, bi morali razviti drug ekonometrini model. Posledično je tudi razumljivo, da je EONIA statistično značilna neodvisna spremenljivka v modelu, saj je to referenčna obrestna mera za najkrajšo ročnost in tako določa donosnost naložb najkrajših ročnosti. Ker pa je regresijski koeficient za to neodvisno spremenljivko v ekonometrinem modelu negativen lahko sklepamo, da gospodinjstva povečujejo svoje depozite pri bankah v času negotovosti zaradi koronakrize zato, ker v bančnih depozitih vidijo varnost, ki jo zagotavlja sistem jamstva za bančne vloge.

Ker je regresijski koeficient za ceno Bitcoina v ekonometričnem modelu pozitiven lahko sklepamo, da je povprečni dohodek gospodinjstev v Sloveniji zneskovno tako velik, da gospodinjstvom omogoča varčevanje v dveh različnih premoženjskih oblikah in sicer v bančnih depozitih kot bolj varni premoženjski obliki in v Bitcoinu kot bolj tvegani premoženjski obliki. Pozitiven regresijski koeficient za ceno Bitcoina nam dodatno tudi pove, da gospodinjstva enakomerno povečujejo varčevanje v obeh premoženjskih oblikah, zato je ta statistični koeficient tudi statistično značilen.

Szustak in soavtorji (2021) so v svoji raziskavi tudi uporabili multipli linearni regresijski model za identifikacijo spremenljivk, ki določajo obseg varčevanja gospodinjstev v državah osrednje in vzhodne Evrope in sicer Poljske, Češke in Madžarske. Ugotovili so, da so neodvisne spremenljivke, ki določajo obseg varčevanja gospodinjstev po državah različne in da to niso iste neodvisne spremenljivke v vseh državah. Raziskava pa je pokazala, da je bila ena neodvisna spremenljivka statistično značilna v ekonometričnih modelih pri vseh treh državah in to je bil BDP. Vendar pa njihova raziskava ni vključevala obrestne mere kot donosnosti depozitov in donosov alternativnih naložb kot neodvisne spremenljivke.

Razviti linearni ekonometrični model je statistično značilen, rezultati analize variance so razvidni v naslednji tabeli.

Tabela 3: Rezultati analize variance

Model		Vsota kvadratov	stopinje prostosti	Povprečje kvadratov	F	Stopnja znač.
1	Regresija	36014739.25	1	36014739.25	55.093	.000[b]
	Rezidual	8498180.645	13	653706.203		
	Skupaj	44512919.89	14			
2	Regresija	41747947.77	2	20873973.88	90.593	.000[c]
	Rezidual	2764972.123	12	230414.344		
	Skupaj	44512919.89	14			

b. Prediktorji: (Konstanta), EONIA

c. Prediktorji: (Konstanta), EONIA, Bitcoin

Vir: lastni izračun z IBM SPSS Statistics.

EONIA in cena za Bitcoin kot statistično značilni neodvisni spremenljivki v modelu pojasnjujeta kar 93,8 % celotne variabilnosti depozitov gospodinjstev v Sloveniji pri vseh bankah v Sloveniji. Mere korelacije za linearni ekonometrični model prikazuje naslednja tabela.

Tabela 4: Mere korelacije

Model	R	R kvadrat	Prilagojeni R kvadrat	Std. napaka ocene
1	.899[a]	.809	.794	808.5209975
2	.968[b]	.938	.928	480.0149410

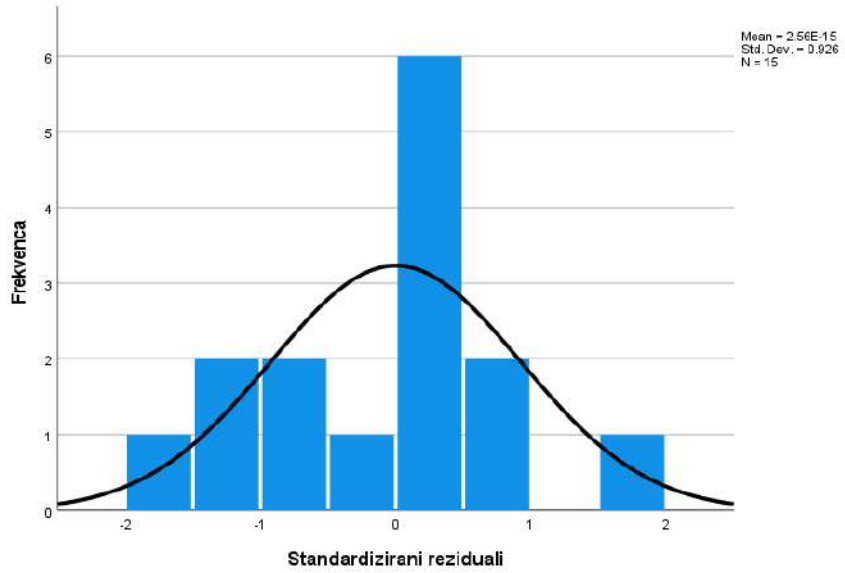
a. Prediktorji: (Konstanta), EONIA

b. Prediktorji: (Konstanta), EONIA, Bitcoin

Vir: lastni izračun z IBM SPSS Statistics.

Grafična analiza ostankov pokaže, da so standardizirani ostanki linearnega ekonmetričnega modela približno normalno porazdeljeni, kar je razvidno tudi iz rezultatov ob grafu, saj je aritmetična sredina standardiziranih ostankov približno nič, njihov standardni odklon pa približno ena. Na ta način je izpolnjena ključna predpostavka linearnega ekonometrilnega modela.

Slika 2: Histogram standardiziranih ostankov z vrisano prilagojeno normalno porazdelitvijo



Vir: lastni izračun z IBM SPSS Statistics.

2 Zaključek

V tem prispevku smo raziskovali, kako se je zaradi pojava in prisotnosti covid-19 spremenil obseg varčevanja prebivalstva pri bankah v Sloveniji in katere makroekonomske spremenljivke vplivajo na obseg depozitov pri bankah v Sloveniji. Iz tako definiranega raziskovalnega vprašanja smo izpeljali dve hipotezi. Prva hipoteza je bila, da se je obseg varčevanja prebivalstva pri bankah v Sloveniji v času epidemije s covid-19 povečal, saj je bilo zaradi omejitev gibanja prebivalstvo prisiljeno zmanjšati tekočo potrošnjo. To hipotezo smo na podlagi opravljenega raziskovalnega dela potrdili. Druga hipoteza pa je bila, da na obseg varčevanja prebivalstva pri bankah v Sloveniji vpliva gospodarska aktivnost v državi, ki določa obseg dohodkov prebivalstva, donosnost bančnih depozitov, ki določa privlačnost bančnih depozitov kot naložbene oblike, ter donosi pri alternativnih naložbenih oblikah. S pomočjo razvitega ekonometričnega modela smo ugotovili, da na obseg depozitov, ki jih gospodinjstva držijo pri bankah, statistično značilno vplivata le dve makroekonomski

spremenljivki in sicer EONIA in pa cena enega Bitcoina. Posledično lahko drugo hipotezo le delno potrdimo. Na obseg depozitov, ki jih gospodinjstva držijo pri bankah v Sloveniji tako ne vpliva gospodarska aktivnost, vplivata pa donosnost bančnih depozitov, ki določa privlačnost bančnih depozitov kot naložbene oblike, ter donos Bitcoina kot alternativne naložbene oblike.

Ekonometrični model, ki smo ga razvili v tem prispevku, ima nekaj omejitev. Prva omejitev izvira iz dejstva, da je izmed vseh vlog gospodinjstev pri slovenskih bankah kar 78 % vlog vpoglednih. Zato ta ekonometrični model prikazuje le tiste makroekonomske spremenljivke, ki vplivajo na obseg depozitov gospodinjstev na vpogled, ne pa tudi vezanih vlog. Če bi želeli ugotoviti, katere makroekonomske spremenljivke določajo obseg vezanih vlog gospodinjstev pri bankah v Sloveniji, bi morali razviti drug ekonometrini model. Pomembnost ekonometričnega modela, ki pojasnjuje gibanje vezanih vlog gospodinjstev pri bankah v Sloveniji se bo povečevala, ko bodo obrestne mere za vezane vloge začele naraščati in bodo vezane vloge za gospodinjstva postale bolj privlačne. To pa je tudi priložnost za nadaljnje raziskovanje, kako je epidemija covid-19 vplivala na varčevanje gospodinjstev v vezanih vlogah.

Druga omejitev ekonometričnega modela pa je seveda dolžina časovnega intervala, ki je bil na začetku raziskave definiran kot obdobje opazovanja. Ta pokriva obdobje do decembra 2021, to je zadnji kvartal, za katerega so bili na razpolago podatki pred začetkom te raziskave. Seveda se decembra 2021 ekonomske posledice zaradi epidemije covid-19 še niso pokazale v celoti in bi bilo potrebno za celovito analizo vpliva epidemije covid-19 na varčevanje gospodinjstev pri bankah v Sloveniji upoštevati celotno obdobje, od pojava epidemije covid-19 v marcu 2020, pa do trenutka, ko se bodo ekonomske posledice zaradi epidemije covid-19 pokazale v celoti. Tudi to je priložnost za raziskovanje v prihodnosti.

LITERATURA

1. Attinasi, M. G., Bobasu, A., Manu. in A. S. (2021). The implications of savings accumulated during the pandemic for the global economic outlook. European Central Bank: Economic Bulletin, Issue 5.
2. Banka Slovenije: Bilten, marec 2022. Ljubljana: Banka Slovenije, 2022. 166 str.
3. Banka Slovenije (2020). Ocena sistemskih tveganj in odpornosti finančnega sektorja ob epidemiji Covid-19. Ljubljana: Banka Slovenije, 33 str.
4. Di Virgilio, D. (2022). Stability of deposits in different interest rate regimes. Banka Slovenije working papers, No. 2, 27 str.
5. Dolenc, P., Ahtik, M., Lavrič, M., Poljšak, B., Požlep, M., Remšak, F., Sokolovska, I. in Volčjak, R. (2021). Current challenges and the future development of the Slovenian banking system. Bančni vestnik, letnik 70, številka 11, str. 41-49.
6. Dossche, M., Zlatanos, S. (2020). COVID-19 and the increase in household savings: precautionary or forced? European Central Bank: Economic Bulletin, Issue 6.
7. Dossche, M., Krustev, G. in Zlatanos, S. (2021). COVID-19 and the increase in household savings: an update. European Central Bank: Economic Bulletin, Issue 5.
8. Szustak, G., Gradon, W. in Szewczyk, L. (2021). Household Financial Situation during the COVID-19 Pandemic with Particular Emphasis on Savings – An Evidence from Poland Compared to Other CEE States. Risks, Vol. 9, Issue 9, str. 166. https://doi.org/10.3390/risks9090166
9. Torkar, G. (2021). Načrti financiranja bank za prihodnja tri leta v luči izkušnje pandemije COVIDA-19. Bančni vestnik, letnik 71, številka 1-2, str. 26-31.

Ingrid Deželan Marenče

Kakovostno in varno zdravstveno okolje starostnika po operaciji kolka

KLJUČNE BESEDE: kakovost, varnost, starostnik po operaciji kolka, zdravstveno okolje

POVZETEK – Danes kakovost in varnost ni več le tehnična kategorija, ampak ju razumemo kot sredstvo za zagotavljanje dolgoročnega stabilnega razvoja organizacij in kot skupno splošno vrednoto. Kakovostna zdravstvena nega mora biti varna in ne sme škodovati, preprečevati mora poškodbe, biti mora usklajena s standardi in smernicami, obdana z visoko strokovnostjo vseh zaposlenih na področju zdravstvene nege, brez napačnih terapij, upoštevati mora pohvale in pritožbe. Varnost je opustitev vsakršnih nespremenljivih rizikov za škodo oziroma poškodbo. Kakovostna in varna zdravstvena obravnava sta ključni za celostno obravnavo starostnikov po operaciji kolka. V prispevku so predstavljene ugotovitve nestrukturiranega pregleda pisnih virov. Identificiranih je bilo 13340 znanstvenih člankov. Padci so posledica patološkega dogajanja v starostniku in izven starostnika. Vzroki so v človeku samem in v njegovih omejenih zmogljivostih, da bi se gibal zanesljivo. Najpogostejše posledice padcev so okvare mehkih delov gibalnega sistema in zlomi. Namen raziskave je bil predstaviti kakovost in varnost starostnika po operaciji kolka. Cilji raziskave so bili odkriti vzroke varnostnega odklona nezgode in poškodbe po operaciji kolka starostnika, predstaviti pomen varnega okolja zdravstvene nege in vlogo medicinske sestre pri zagotavljanju varnosti starostnika po operaciji kolka ter ugotoviti vpliv kakovostnega izvajanja zdravstvene nege na okrevanje starostnika po operaciji kolka.

KEYWORDS: quality, safety, elderly after hip surgery, health environment

ABSTRACT – Today, quality and safety are no longer just a technical category, but we are a means to ensure an understanding of the stable development of the organization and as a general value. Quality nursing care must be safe and not harmful, it must prevent injuries, it must comply with standards and guidelines, it must be surrounded by the high level of professionalism of all nursing staff, without the wrong therapies, it must respect praise and complaints. Safety is the exclusion of any invariable risks of damage or injury. Quality and safe medical treatment is crucial for the comprehensive treatment of the elderly after hip surgery. The paper presents the findings of an unstructured review of written sources. 13340 scientific articles were identified. Falls are the result of pathological events in the elderly and outside the elderly. The reasons are in the man himself and in his limited capacity to move reliably. The most common consequences of falls are damage to the soft parts of the musculoskeletal system and fractures. The purpose of the research was to present the quality and safety of the elderly after hip surgery. The objectives of the research were to discover the causes of safety deviations in accidents and injuries after hip surgery in an elderly person. To present the importance of a safe nursing environment and the role of a nurse in ensuring the safety of an elderly person after hip surgery, and to determine the impact of quality nursing care on the recovery of an elderly person after hip surgery.

1 Uvod

Prebivalci Republike Slovenije, med katere sodijo tudi starostniki imajo pravico do varne (preprečuje zdravstveno škodo za starostnika), primerne (skladna s starostnikovimi potrebami) in kakovostne zdravstvene obravnave (dosledno ustvarjanje izidov zdravljenja, ki so primerljivi s standardi ali najboljšimi praksami, ob upoštevanju naslednjih načel kakovosti: uspešnosti, varnosti, pravočasnosti, učinkovitosti, enakosti in osredotočenosti na starostnika, na čemer temelji zaupanje starostnikov v zdravstveni sistem. Leksikon Cankarjeve založbe navaja, da je varnost lastnost stanja, v katerem je zagotovljen uravnotežen fizični, duhovni in

duševni ter gmotni obstoj posameznika in družbenih skupnosti v razmerju do drugih posameznikov in družbenih skupin. Varnost je opustitev vsakršnih nespremenljivih rizikov za škodo oziroma poškodbo.

Dolgoročni rezultati, ki se običajno merijo po zlomu kolka, vključujejo funkcionalno invalidnost, sekundarne zlome in smrtnost. Po zlomu kolka je zaskrbljujoča pogosta funkcionalna invalidnost, zlasti motnje hoje. Funkcionalni upadi se lahko poslabšajo, če bolnik doživi še en osteoporotični zlom, zato je varnost starostnikov po operaciji kolka ključnega pomena. (Colón-Emeric, 2012, str.12).

Zdravstvena nega starostnika po operaciji kolka, ne sme škodovati starostnikom, preprečevati mora poškodbe in padce, biti mora usklajena s standardi in smernicami, obdana z visoko strokovnostjo vseh zaposlenih na področju zdravstvene nege, brez napačnih terapij, upoštevati mora pohvale in pritožbe, torej mora biti kakovostna. (Gradišek, 2017, str. 6).

2 Kakovost in kazalniki kakovosti v zdravstvenem okolju starostnika po operaciji kolka

Za kakovost so odgovorni vsi vodilni v sistemu zdravstvenega varstva in zdravstvenih ustanov. Neposredni izvajalci oz. medicinsko osebje so ključni za uspeh izboljševanja kakovosti (Gradišek, 2017, str. 7).

Kazalniki kakovosti zdravstvene nege starostnika po operaciji kolka temeljijo na:

- oceni starostnika s statistično značilnimi dejavniki tveganja,
- pravočasnim prepoznavanjem ogroženih starostnikov,
- ciljnim delovanjem na dejavnike tveganja,
- uspešnim predvidevanjem možnosti padca,
- ustvarjanjem varnega okolja za starostnika,
- vključitvi vseh strokovnih skupin, timskem delu,
- vključitvi družine, svojcev in vzpostavitvi dobre komunikacije med njimi ter zdravstvenimi
  strokovnjaki,
- verodostojnem dokumentiranju, računalniškem evidentiranju,
- motiviranju in kontinuiranem izobraževanju osebja s področja zagotavljanja varnega okolja starostnika,
- spremljanju in analizi padcev, tudi v smislu stalnega iskanja novih rešitev in izboljšav (Novak, 2012, str. 38).
- Poleg standardov in kriterijev so bistveni elementi pri zagotavljanju kakovostne zdravstvene nege naslednji:
- raziskovanje,
- lastna terminologija,
- negovalne diagnoze,
- sodobna organiziranost,
- vodenje,
- kontinuirana zdravstvena nega,
- uspešna komunikacija,
- dokumentacijsko – informacijski sistem,
- procesni pristop,
- teoretični modeli,
- filozofija.

- Ti elementi se medsebojno povezujejo in vplivajo na dvig kakovosti dela, ki ga opravljajo medicinske sestre in jih je zato potrebno upoštevati ter vključevati v njihovo delo (Volf, 2015, str.75).

3 Varno okolje zdravstvene nege starostnika po operaciji kolka

3.1 Fizično varno okolje starostnika po operaciji kolka

Gradišek (2017. str. 11) poudarja, da se fizično varno okolje starostnika po operaciji kolka orientira na ureditev bolniške sobe in uporabo pripomočkov v njej. Na podlagi analiz dela se izvajajo zaščitni ukrepi ter se postavljajo kriteriji, ki so najpogostejši, da se zagotovi varno fizično okolje starostnika po operaciji kolka. Ti so:

- nadzor nad starostnikom (nadzor vitalnih funkcij, nadzor nad izločki, nadzor nad uživanjem
- hrane in tekočine …),
- preprečevanje poškodb (padec na mokrih, spolzkih tleh, padec pri nenadzorovanem prvem vstajanju po daljšem ležanju, padec iz postelje),
- preprečevanje okužb (okužbe sečil, okužbe kirurške rane, sepsa, pljučnica, MRSA),
- varovanje starostnika z okvaro vida,
- ustrezna talna površina, gostota, lesk in vzorec, ki ustvari iluzijo korakov, ali ovire za starostnika,
- ustrezna razsvetljava, vključno z lahkimi vzponi (premik od osvetljenega v slabo osvetljeno
  območje) in odsev dnevne svetlobe od oken,
- preprečevanje napak pri izvajanju postopkov in posegov zdravstvene nege,
- preprečevanje napak pri dajanju zdravil,
- preprečevanje zamenjave starostnika,
- preprečevanje napak na opremi,
- preprečevanje izgube starostnika (pogrešani),
- uporaba zaščitnih pripomočkov za varovanje zdravstvenih delavcev in starostnikov (zaščitna delovna obleka, sterilne rokavice, zaščitne maske),
- odstranjevanje nevarnih predmetov iz okolice,
- varovanje osebnih in drugih zaupnih podatkov starostnika, nameščena klicna naprava, vključno s prepoznavnostjo kot tudi močjo,
- oblikovanje vrat, vključno z učinkom avtomatskih zapiral,
- ustrezna razdalja med roko in ograjo, postelje, stoli in stranišča,
- opazovanje starostnikov,
- označitve,
- nevarnosti v prostoru (naprave, kabli),
- stabilnost pohištva,
- ponudba opreme na voljo za starostnike z različnimi potrebami in različnih velikosti, vključno
- postelje, žimnice, vozički in invalidski vozički. (Gradišek, 2017, str. 10).
- Za zagotavljanje varnega okolja je potrebno spoznati vzroke tveganj in nevarnosti (Pearce, Bunni, McCarthy in Hewitt, 2016, str. 369).

3.2 Psihično varno okolje starostnika po operaciji kolka

Biografija pomeni življenje, poznavanje biografije starostnika z njegovimi padci in vzponi, ki pustijo pečat v njegovem življenju nam pomaga pri razumevanju in upoštevanju starostnika kot celote. Biografija je v zdravstveni negi instrument, s katerim si lahko pomagamo, da

naredimo načrt zdravstvene nege, ki je individualno naravnana na vsakega starostnika, z upoštevanjem vseh njegovih posebnosti in tako pridobimo starostnikovo spoštovanje ter zaupanje (Kodrič idr. 2014, str. 20). Delo na psihično varnem okolju starostnika po operaciji kolka lahko pozitivno vpliva že takrat, ko iščemo podatke in se s starostnikom pogovarjamo o njegovem življenju ter njegovih pomembnih življenjskih dogodkih, saj že to pospešuje motivacijo (Ambrož et al., 2014, str. 19).

Pri oblikovanju psihično varnega okolja upoštevamo:

- starostnikovo življenje od prvega do tretjega leta, otroštvo in puberteta,
- zanimajo nas vse vrste travmatiziranj, ki jih je starostnik doživel (vojno, zanemarjanje, maltretiranje, zlorabo, nasilje in ponižanja),
- zanima nas, ali je bil starostnik v otroštvu in puberteti deležen naklonjenosti, ali je živel v normalnem družinskem okolju ali pa je živel v rejništvu, domu, kot hlapec ali v družini, kjer je bil prisoten alkohol in podobno,
- zanimajo nas vsi izraziti življenjski dogodki, ki so povezani z veseljem, harmonijo in potrditvijo,
- ter vsi življenjski dogodki, ki so povezani s trpljenjem, ponižanjem in zavrnitvijo (Ambrož et al., 2014, str. 20).

4 Metode

4.1 Raziskovalna vprašanja/hipoteze

Zastavili smo si naslednje hipoteze:

1. Vzroke varnostnega odklona nezgode in poškodbe starostnika po operaciji kolka se lahko prepreči s popolno zdravstveno oskrbo in nadzorom.
2. Varno okolje zdravstvene nege ima velik pomen pri okrevanju starostnika po operaciji kolka.
3. Vloga medicinske sestre je pri zagotavljanju varnosti starostnika po operaciji kolka nepogrešljiva.
4. Kakovostno izvajanje zdravstvene nege vpliva na kvaliteto okrevanja starostnika po operaciji kolka.

Uporabili smo podatkovne baze MEDLINE-PubMed in CINAHL with Full Text, COBISS ter Google učenjak. Ključne iskalne besedne zveze so bile: quality and safety in healthcare, quality and safety in nursing, quality and safety after hip surgery in v slovenskem jeziku kakovost in varnost v zdravstvu, kakovost in varnost v zdravstveni negi, kakovost in varnost po operaciji kolka. Omejitveni kriteriji iskanja so bili: obdobje 2000 do 2021, celotno besedilo člankov in jezik besedila angleščina in slovenščina. Z namenom oženja zadetkov so bili uporabljeni omejitveni kriteriji: vrsta gradiva – knjiga, raziskovalni ali znanstveni članek, jezik besedila angleški ali slovenski, ciljna skupina obravnave populacija odraslih ljudi, predmet obravnave zdravstvena nega, recenzirani članki, brezplačni povezavi na celotno besedilo in dostopen izvleček besedila.

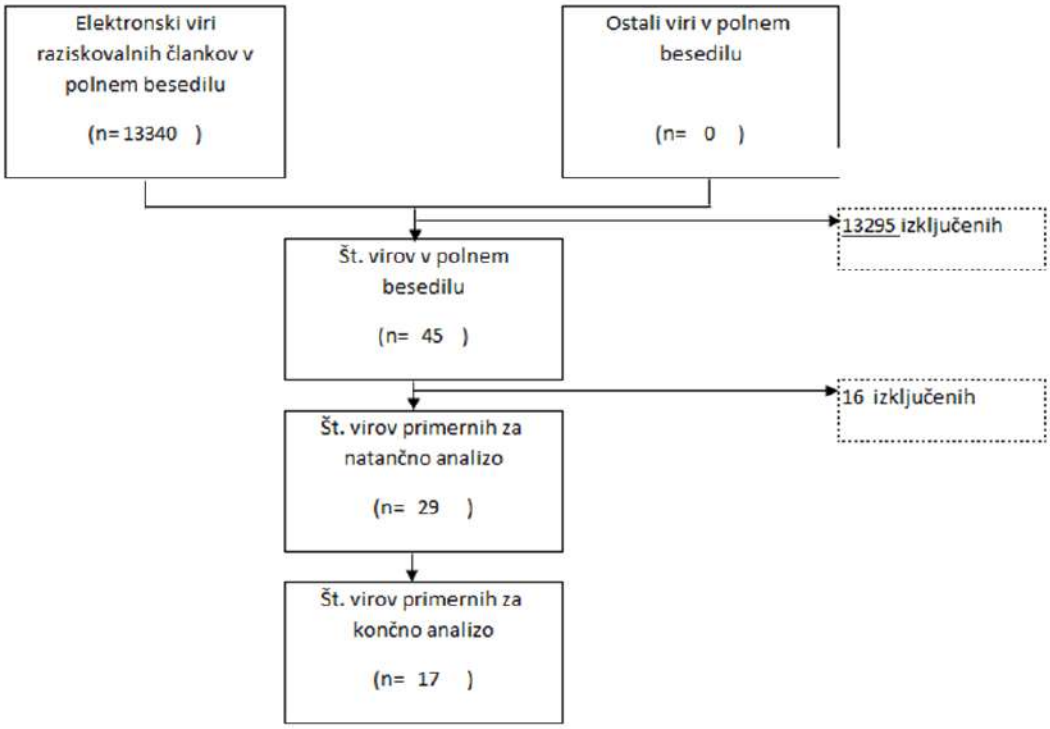
5 Rezultati

Izbor literature je temeljil na ustreznosti in aktualnosti člankov. V začetku iskanja želene literature smo z omejitvijo kriterijev (obdobje leta izdaje člankov od 2000 do 2021, vrsta gradiva raziskovalni ali znanstveni članek, jezik besedila angleški ali slovenski, ciljna skupina obravnave odrasli, predmet obravnave zdravstvena nega, recenzirani članki, brezplačna

povezava na celotno besedilo in dostopen izvleček besedila) dobili 13340 zadetkov v elektronski obliki.

Shema 1 prikazuje podroben prikaz postopka pridobivanja končnega števila izbranih zadetkov. Zaradi neustreznosti smo izključili 13295 virov, ostalo nam je 19 virov, katerih vsebina je bila ustrezna. Od tega števila virov pa je bilo v raziskavo vključenih 17 virov.

Shema 1: Prizma diagram poteka raziskave



Vir: Lastni vir, 2021.

- H1: Vzroke varnostnega odklona nezgode in poškodbe starostnika po operaciji kolka se lahko prepreči s popolno zdravstveno oskrbo in nadzorom.

Vloga izvajalcev zdravstvene nege pri oskrbi in nadzoru starejših po zlomu kolka je prepoznana v različnih situacijah: povrnitev starostnikovega stanja pred poškodbo, pomoč starostniku pri vseh življenjskih aktivnostih, usmerjanje starostnika k izboljšanju samooskrbe, spodbujanje in učenje k izvajanju programa rehabilitacije, strpnost in potrpežljivost zdravstvenega osebja, načrtovanje in izvajanje zdravstvene nege, nudenje pomoči starostniku, 24-urna zdravstvena oskrba, komunikacija in sodelovanje. Na podlagi vseh navedenih podatkov lahko povzamemo, da je s polno zdravstveno oskrbo in nadzorom nezgode lahko preprečiti (Kavaš, 2011, str. 6).

- H2: Varno okolje zdravstvene nege ima velik pomen pri okrevanju starostnika po operaciji kolka.

Izvajalci zdravstvene nege so odgovorni za organizacijo dela, ki omogoča sistematično vzdrževanje prostorov in opreme ter preprečevanje dejavnikov tveganja za starostnika po operaciji kolka. Zagotovljeno je tekoče vzdrževanje objektov in prostorov, reden nakup in vzdrževanje opreme za diagnostično terapevtske storitve in zaščitna sredstva za zaposlene v zdravstveni negi. Potrebno je zagotoviti tudi ustrezno opremo in prostore ter pripomočke za varno namestitev in gibanje starostnikov po operaciji kolka ter izvajanje varne zdravstvene nege Čuk (2011, str. 54). Zadovoljstvo starostnikov po operaciji kolka, ki ga ustvarja

medicinska sestra je merilo varnega okolja in varne obravnave, kot tudi merilo kakovostne oskrbe starostnika (Lyu et al., 2013, str. 363).

- H3: Vloga medicinske sestre je pri zagotavljanju varnosti starostnika po operaciji kolka nepogrešljiva.

Starostniki, ki so zadovoljni s svojo zdravstveno ekipo, komunikacijo, in se počutijo ustrezno obveščeni in je na njihova vprašanja odgovorjeno, prejemajo visoko kakovostno oskrbo in visoko cenijo vlogo medicinske sestre (Eikelboom et al., 2018, str. 278).

Medicinska sestra je v odnosu s starostniki profesionalno odgovorna za aktivnosti zdravstvene nege, saj ima znanje, izkušnje ter osebnostne značilnosti: socialno in emocionalno čvrstost, sposobnost obvladovanja obremenilnih situacij, izoblikovane svoje osebne etične in moralne vrednote itd.(Kavaš, 2020, str.11). Medicinska sestra nudi psihično pripravo ali emocionalno podporo, zmanjša starostnikovo stisko, pospešuje okrevanje, zmanjša potrebo po analgetikih in zmanjša zaplete. Glavna naloga medicinske sestre je skrb za starostnika po operaciji kolka, kar potrjuje, da je njena vloga neprecenljiva in nepogrešljiva (Zrim, 2010, str. 27).

- H4: Kakovostno izvajanje zdravstvene nege vpliva na kvaliteto okrevanja starostnika po operaciji kolka.

Čuk (2011, str. 54) ugotavlja, da se v procesu kakovostne zdravstvene nege pričakuje, da izvajalci upoštevajo standarde zdravstvene nege, navodila in predpise, ki se nanašajo na zagotavljanje varnega bivanja in obravnave starostnikov, sprotno ugotavljajo in preprečujejo dejavnike tveganja, ki lahko vplivajo na zdravljenje in zdravstveno nego. Izidi izvajanja kakovostne zdravstvene nege vplivajo na zadovoljstvo in kvaliteto okrevanja starostnika po operaciji kolka (Ricciardi, 2021, str. 169).Zdravstvena nega ima dolgo zgodovino visoke namere, iskrenega truda in spretne izvedbe pri izvajanju prizadevanj za kakovost in varnost starostnikov.

6 Razprava in zaključek

Za doseganje varnosti starostnika po operaciji kolka potrebujejo izvajalci zdravstvene obravnave veliko znanja, volje, medsebojnega sodelovanja in zaupanja. Spodbujanje, učenje in pravilno spremljanje in usmerjanje starostnika je naloga, ki vodi k obvladovanju varnosti starostnika. Kakovost nikoli ni nesreča; vedno je rezultat visoke namere, iskrenega truda, inteligentne usmeritve in spretne izvedbe; predstavlja modro izbiro številnih alternativ. Zavedati se moramo, da postajajo kakovost in varnost storitve čedalje zahtevnejši. Znanje, pričakovanja in zahteve starostnikov po operaciji kolka so vedno večje, zakonski predpisi in standardi čedalje strožji ter konkurenca zaostrena. Zato je potrebno sistem kakovosti in varnosti neprestano izboljševati s podrobnim proučevanjem, analiziranjem in spreminjanjem. Za izboljšanje kakovosti in varnosti so odgovorni vsi vodilni v sistemu zdravstvenega varstva in zdravstvenih ustanov. Neposredni izvajalci oz. medicinsko osebje so ključni za uspeh izboljševanja kakovosti. Tako morajo vsi udeleženci v zdravstvenem varstvu (izvajalci, bolniki, poslovodni delavci) tesno in trajno sodelovati pri vzpostavljanju in vzdrževanju sistemov izboljševanja kakovosti. Ustvarjanje novega znanja z empiričnimi raziskavami in razvoj dokazov, ki temeljijo na praksi, predstavljajo temelj za ta prizadevanja.

LITERATURA

1. Ambrož, V. et al. (2014). Kongruentni model kot sredstvo za izboljšanje odnosov z dementnimi osebami. V: Zbornik predavanj 6. dnevov Marije Tomšič, Dolenjske Toplice, 23. januar. Novo mesto: Fakulteta za zdravstvene vede, str. 19.

2. Colón-Emeric, S., C. (2012). International Bone & Mineral Society. Postoperative management of hip fractures: interventions associated with improved outcomes. International Bone & Mineral Society, str. 12.
3. Čuk, V. (2011). Kako lahko v zdravstveni negi vplivamo na izboljšanje kakovosti in varnosti zdravstvene oskrbe. Varnostni zapleti pri pacientu – priložnost za učenje. Pacient v središču strokovne skrbi - osredotočena zdravstvena nega. Univerzitetni klinični center Maribor Oddelek za psihiatrijo. Zbornica zdravstvene in babiške nege – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Maribor, str. 54.
4. Eikelboom, l. et al..(2018).Patient and Caregiver Understanding of Prognosis After Hip Fracture. Canadian Geriatrics Journal,. št. 21(3), str. 278.
5. Gradišek, A. (2017). Ukrepi za zmanjševanje in preprečevanje padcev pacientov v teoriji in praksi. Razkorak med teorijo in prakso. Novo mesto: Fakulteta za zdravstvene vede, str. 6-7 in 10-11.
6. Kavaš, E. (2010). Obravnava starejših z vidika zdravstvene nege v vseh okoljih. Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja. Murska Sobota, str. 6.
7. Lyu, H. et al. (2013). JAMA Surg. Patient Satisfaction as a Possible Indicator of Quality Surgical Care. The Johns Hopkins University School of Medicine. 148(4). Baltimore, str. 363.
8. Novak, M. (2012). Analiza preprečevanja padcev hospitaliziranih starostnikov v
9. psihiatrični bolnišnici. Univerza v Mariboru. Magistrsko delo/naloga, str. 38.
10. Pearce, L. et al. (2016). Surgery in the older person: Training needs for the provision of multidisciplinary care št. 98/6, str. 369.
11. Ricciardi, R. (2021). Perspectives: Envisioning healthcare quality and safety in 2030. Journal of Research in Nursing. George Washington University, str. 169.
12. Volf, S. (2015). Zagotavljanje kakovosti zdravstvene nege s standardizacijo procesov. Z optimalnimi viri do učinkovite zdravstvene in babiške nege. 10. jubilejni kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije. Kongresni center Brdo – Brdo pri Kranju, 11. in 12. maj 2015, str. 75.
13. Zrim, M. (2010). Posebnosti kirurške zdravstvene nege starostnika. Obravnava starejših z vidika zdravstvene nege v vseh okoljih. Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja, str. 27.

Svetlana Dušanić – Gačić, Dr. Zorana Agić
Visoka škola »Banja Luka College«

Dizajn radnog mjesta kao procesni menadžment

KLJUČNE RIJEČI: organizacija, radni zadaci, konkurentnost, zaposleni, BiH

SAŽETAK: Da bi se povećala produktivnost ljudi na radnom mjestu, neophodno je i da postoji tačan raspored zadataka sa utvrđenim ciljevima i vremenom njihovog izvršenja. Ukoliko je preduzeće usmjereno na predstavljeni način, olakšano je praćenje i kontrola ostvarivanja organizacionih ciljeva. Istraživanje je rađeno metodom anketnog upitnika koji je stan putem elektronske pošte.Obrada podataka prikupljenih empirijskim istraživanjem vršila se u programu za statističku obradu podataka Exel.Cilj rada jeste da se utvrdi postojanje i prepoznavanje organizacionog dizajna radnog mjesta u Bosni i Hercegvini, kao i prepoznavanje uloge menadžera u organizaciji

KEYWORDS: organization, work tasks, competitiveness, employees, BiH

ABSTRACT: In order to increase the productivity of people in the workplace, it is necessary to have an accurate schedule of tasks with set goals and time for their execution. If the company is managed in the presented way, it is easier to monitor and control the achievement of organisational goals. The research was conducted using the method of a survey questionnaire, which is sent via e-mail. Processing of the data collected through empirical research was done in the Excel statistical data processing program. The aim of this paper is to identify the existence and recognition of the organisational design of the workplace in Bosnia and Herzegovina, as well as the role of managers in the organisation.

1 Uvod

Organizaciona struktura radnog mjesta, danas igra veoma važnu ulogu u svakom preduzeću koje teži napretku i prepoznatljivosti na tržištu. Možemo istaći da je oranizaciona struktura radnog mjesta okvir u kojem se odvijaju organizacioni procesi.

Da bi se povećala produktivnost ljudi na radnom mjestu, neophodno je i da postoji tačan raspored zadataka sa utvrđenim ciljevima i vremenom njihovog izvršenja. (Hall, 1999.) Sama organizaciona struktura izražava raspored ljudi i grupa u odnosu na radne zadatke i organizacione ciljeve i omogućava da se jasno odrede uloge i odgovornosti, kao i međusobni odnosi pojedinaca i organizacionih cjelina. Ukoliko je preduzeće usmjereno na predstavljeni način, olakšano je praćenje i kontrola ostvarivanja organizacionih ciljeva.

Posljednje decenije obilježene naglim razvojem tehnolgije koja je uticala najviše i najčešće u domenu proizvodnih sistema, u više tačaka duž procesa rada, i omogućila organizacijama da proizvode robu i pružaju usluge znatno brže i sa višim standardima kvaliteta. Takođe, savremena tehnologija dramatično je uticala na brzinu i obim komunikacije unutar organizacija kroz upotrebu novih komunikacionih tehnologija (elektronske poruke, elektronska pošta, lični digitalni pomoćni uređaji, moblini telefoni). (Dušanić-Gačić S., Agić Z., 2020.) Tehnologija je omogućila organizacijama da prate aktivnosti konkurenata i potrošača na tržištu (DiBella & Nevis, 1998). Na nivou organizacije, tehnologija je uslovila promjene koje se mogu označiti kao revolucionarne i radikalne, a dizajn radnog mjesta mora da ih prati kao inovacija u menadžmentu.

Kroz ovaj rad, nastojali smo utvrditi postojanje i prepoznavanje organizacionog dizajna radnog mjesta u Bosni i Hercegvini, kao i prepoznavanje uloge menadžera u organizaciji.

Pošli smo od pretpostavke da radno mjesto mora da se dizajnira po principu podjele rada i da je u tome presudna uloga menadžera preduzeća koji osmišljava i povezuje radnu cjelinu.

2 Pregled literature

Organizaciona struktura predstavlja formalnu konfiguraciju ljudi i grupa međusobno povezanih u pogledu podjele radnih zadataka, obaveza i autoriteta u okviru organizacije. (Lorch, J.W. 1987) Samim tim, Lorch ističe našu hipotezu da organizaciona struktura u preduzeću ne predstavlja skup ljudi koji izvršavaju zadatke po svom nahođenju. Naime, zaposleni u preduzeću čine jednu kompaktnu cjelinu, čiji su dijelovi međusobno povezani. Svaki čovjek ima jasno određeno mjesto i ulogu u preduzeću.

Govoreći o organizacionom dizajnu, govorimo u stvari o veoma složenoj arhitekturi različitih dijelova koja je »species specifi cum« za svaku organizaciju i situaciju u kojoj se organizacija nalazi i kao takva predstavlja najznačajniji izvor konkurentske prednosti. Prema Galbraithu (2002) svrha dizajna, govoreći o organizacijonom dizajnu kao procesu, je razvijanje usklađenosti između strategija organizacije, ciljeva i strukture. U tom smislu, menadžeri moraju dobro poznavati načela organizacijskog dizajna imajući u vidu da je cilj organizacije da bude uspješna.

Burton i Obel (2004) navodi da organizaciona struktura ukazuje na model koji je upotrijebljen kod podjele poslova, predstavlja raščlanjivanje zadataka i koordinaciju aktivnosti unutar organizacije. Teoretičari organizacije i naučnici iz oblasti strateškog menadžmenta primetili su i to da stvaranje vrijednosti uključuje proizvodnju složenih dobara i usluga koje zahtijevaju stalno znanje, razvoj i transfer u različitim okruženjima (Chandler, 1977; Nickerson & Zenger, 2004). Teret kontinuiranog stvaranja znanja nameće visoke troškove koordinacije koje je najbolje minimizirati kroz upravljačku hijerarhiju. Za sve osim najjednostavnijih problema, potrebna je vidljiva ruka menadžmenta firme da definiše i izabere probleme za rješavanje stvaranja vrijednosti u organizaciji. Najzad, značajan dio istraživanja u teoriji organizacije je ukorijenjen u tome kako firme postavljaju granice na način da ih štite od zavisnosti u njihovom okruženju zadataka i smanjuje nesigurnost oko nepredviđenih zadataka, moći i kompetencije (Santos & Eisenhardt, 2005; Tompson, 1967)

Pored veličine, Woodward (1965) navodi vrste zadatka i okruženja, na strukturu organizacije bitno utiče i tehnologija. U posljednje vrijeme mnogi autori ukazuju na povezanost strukture i kulture organizacije. Struktura ne determiniše samo mjesto i način organizovanja zadataka u upravljanju ljudskim resursima, nego i ciljeve, prioritete, pa i metode rada.

Pojedini autori navode da postoji sve više dokaza kako način organizovanja predstavlja značajnu konkurentsku prednost pa se može reći kako danas organizacije postaju prepoznatljive ne samo sa proizvodima i uslugama koje nude, već i na osnovu njihove sposobnosti organizovanja. Organizacije trebaju sadržavati sposobnost za sprovođenje stalnih promjena, samom činjenicom da je okruženje u većini privrednih djelatnosti postalo u mnogo čemu nepredvidljivo drugačije, savremenije, pa samim tim su promjene u organizaciji sa većim stepenom frekventnije. (Lawler i Worley, 2006). Inovativne mogućnosti ne dolaze sa olujom, nego sa šuškanjem povjetarca (Draker, 1991).

Organizacija zahtjeva istovremeno diferencijaciju i integraciju. Procesom diferencijacije uređuju se pojedinačni poslovi i zadaci tako da se obavljaju efektivno, dok integracija zahtjeva koordinaciju rezultata pojedinih poslova tako da se zadaci obavljaju kao cjelina. Rast organizacije i povećan obim posla zahtjevaju da poslove obavlja veći broj ljudi. Da bi se obezbijedila sinhronizacija njihovog rada i maksimalno korištenje radnih potencijala, neophodno je u organizaciji osmisliti ko šta radi i kakvi su međusobni odnosi poslova, kao i

relacija prema ciljevima organizacije. Dizajniranje radnog mjesta predstavlja okvir za radnu ulogu svakog pojedinca u organizacji. (Torrington, Hall, 1991)

Krenuvši predstavljenim pojmovima, sproveli smo i istraživanje da bismo utvrdili prepoznatljivost i postojanje organizacionog dizajna u Bosni i Hercegvini.

3 Istraživanje

Anketno smo ispitali 378 građana, zaposlenih u organizacijama Bosne i Hercegovine, a u periodu od novembra 2021. do kraja februara 2022. godine, u cilju utvrđivanja načina na koji radnici gledaju na dizajn posla i odnos menadžera prema njima.

Broj ispitanika zadovoljava kriterijum o minimalnoj veličini uzorka. Ispitanici su bili zaposleni na različitim pozicijama u preduzećima širom BiH. Upitnik je dostavljen ispitanicima putem lične elektronske pošte.

Kao što možemo vidjeti u tabeli br 1. ispitanike smo podijelili na zaposlene u javnom i privatnom sektoru, a također, željeli smo vidjeti nivo zadovoljstva poslovima koji obavljaju.

Tabela 1: Struktura ispitanika prema naseljenosti, organizaciji i zadovoljstvu posla

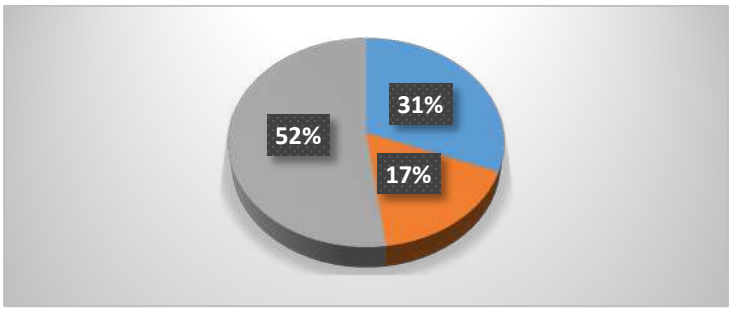
Opština/grad	Da li ste zaposleni u javnom sektoru?		Koliko ste zadovoljni svojim radnim mjestom?				
	DA	**NE**	**Veoma zadovoljan**	**Zadovoljan**	**Niti zadovoljan niti nezadovoljan**	**Nisam zadovoljan**	**Veoma nezadovoljan**
Banja Luka	18	39	14	12	15	0	15
Berkovići	7	3	4	0	2	2	2
Bijeljina	27	28	13	0	36	1	5
Bileća	8	2	2	0	2	2	4
Bihać	5	5	4	0	2	2	2
Bugojno	6	15	12	1	3	3	2
Cazin	4	6	1	0	0	4	5
Derventa	5	5	3	1	2	0	4
Gradiška	6	4	2	0	2	2	4
Glamoč	8	2	5	1	1	1	2
Laktaši	25	35	22	0	8	10	20
Milići	9	1	3	2	0	0	5
Novi Grad	8	2	2	0	0	2	6
Prijedor	9	25	12	1	0	20	1
Rudo	7	3	1	1	4	0	4
Srbac	8	2	3	1	2	2	2
Šamac	6	5	4	2	0	3	2
Teslić	7	3	2	0	3	3	2
Višegrad	9	1	1	2	0	4	3
Zavidovići	8	2	7	0	0	1	2
UKUPNO:	**190**	**188**	**117**	**24**	**82**	**62**	**92**

Nadalje, rezultati do kojih smo došli su izuzeti iz dobijenih anketa u kojima smo imali samo jedan parametar, odnosno da li je ispitanik zaposlen sa punim radnim vremenom. Listiće smo slali putem elektronske pošte na 2.000 adresa. Obrada podataka prikupljenih empirijskim istraživanjem vršila se u programu za statističku obradu podataka Exel. A dobijeni rezltati prikazivani su grafički ili tabelarno.

Polazeći od postojanje organizacione strukture i strategije u preduzeću, prije samog istraživanja sa konkretnim pitanjima o ovom problemu, uradili smo nezavisnu mini aknektu o postojanju i poznavanju odredaba misije i vizije preduzeća.

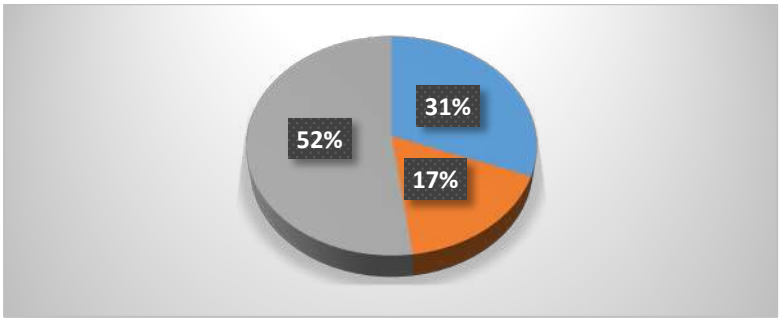
Kada je u pitanju misija i vizija preduzeća, 87% ispitanika je odgovorilo da u njihovoj organizaciji postoje odredbe misije i vizije, 10% da ne postoje, dok ih 3% nije znalo odgovor na ovo pitanje.

Grafikon 1: Zastupljenost misije i vizije u organizaciji



Slika je nešto drugačija kada je u pitanju primjena odredaba misije i vizije u preduzeću, i tako imamo sljedeću sliku: 38% ispitanika se izjasnilo da se u njihovoj organizaciji primjenjuje vizija i misija, 27% da se ne poštuje, dok njih 5% nije znalo odgovor na postavljeno pitanje.

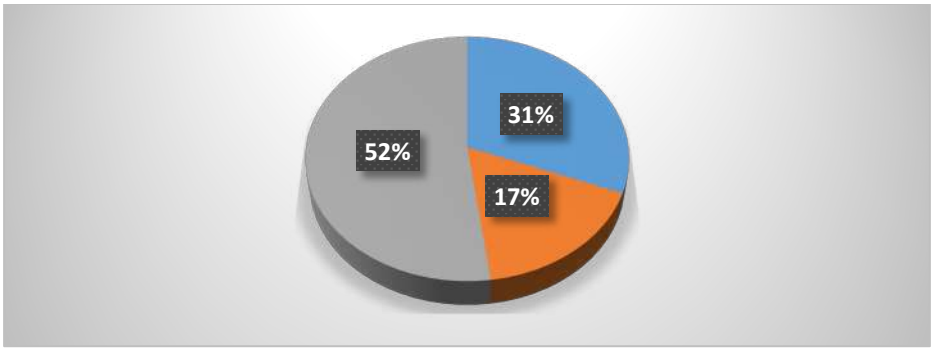
Grafikon 2: Primjena misije i vizije u organizaciji



Prvo pitanje na anketnom listiću, koje je bilo i eliminatorno, jeste da li je ispitanik zaposlen sa punim radnim vremenom. Na osnovu toga iz daljeg smo istraživanja isključili 75 ispitanika koji nisu zaposleni u nekom preduzeću sa punim radnim vremenom, nego obavljaju povremene i privremen poslove.

Zaposleni građani Bosne i Hercegovine su odraz organizovanosti i stanja u poslovnom ambijentu, te njihove odgovore možemo smatrati relevantnima. Od ukupnog broja ispitanih, 79 % zaposlenih odgovorilo da je da su preduzeća u BiH loše organizovana, sumirajući da se radni zadaci mijenjaju iz dana u dan, ne vodeći brigu o mogućnostima i sposobnostima zaposlenih. Preostali broj ispitanika, njih 21 % ima mišljenje kako su preduzeća u BiH organizovana i da se poštuje vizija i misija organizacije. Nije bilo ispitanika koji su ostali bez iznesenog stava.

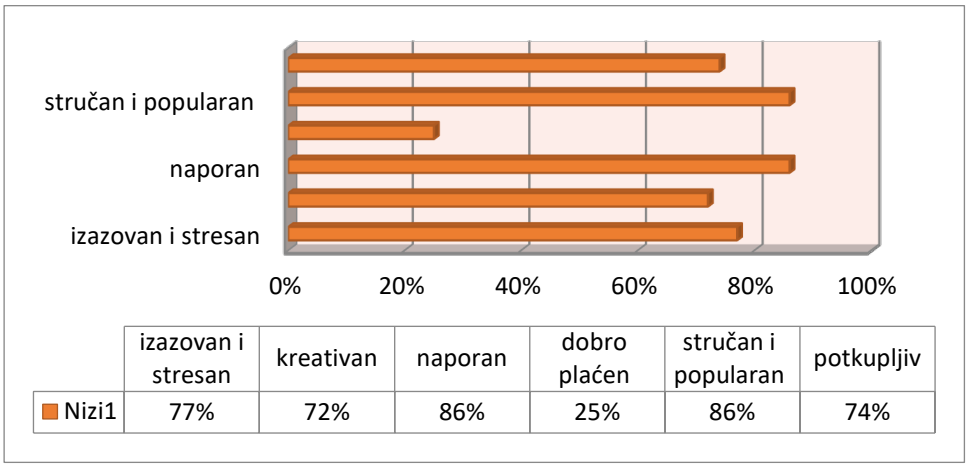
Grafikon 3: Mišljenje zaposlenih o organizovanosti posla



Za ovaj rad bilo je veoma važno vidjeti stav zaposlenih u BiH o menadžerskom poslu i načinu organizacije posla pod njihovom kontrolom. Ovo pitanje nam je bilo važno s obzirom na to da se većina zaposlenih izjasnila da ne postoji dobra organizacija na radnom mjestu u preduzećima u BiH. Kod ispunjavanja anketnog upitnika nije bilo ograničenja, tako da je svaki ispitanik mogao da obilježi više polja za koja smatra da može okarakterisati menadžerski posao.

Na ovo pitanje je 77 % ispitanika navelo svoju procjenu prema kojoj je posao menadžera izazovan i stresan, a za pet procenata manje ispitanika ovaj posao smatra kreativnim. Menadžerski posao procijenjen je kao naporan od strane 86 % ispitanika, dok je njih 25 % smatralo da je to dobro plaćen posao. Da je menadžerski posao stručan i popularan smatra veoma veliki postotak ispitanih i to njih 86 %, dok je 74 % ispitanika odgovorilo da su menadžeri korumpirani. Pomenute odgovore smo prikazali u grafikonu 4.

Grafikon 4: Stav ispitanika o karakteru menadžerskog posla



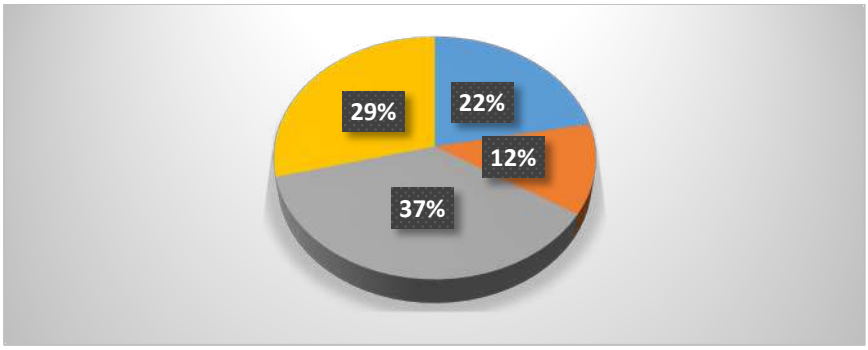
	izazovan i stresan	kreativan	naporan	dobro plaćen	stručan i popularan	potkupljiv
Nizi1	77%	72%	86%	25%	86%	74%

Pitanje dizajna radnog mjesta bilo je treće pitanje u anketnom listiću upućenom zaposlenima u preduzećima u BiH. Nastojali smo da uvidimo da li zaposleni prepoznaju organizacioni dizajn posla, na koji način i u kojoj mjeri.

Od ukupnog broja ispitanih, 37 % zaposlenih dalo je odgovor da ne postoji organizacioni dizjan na radnom mjestu , njih 29 % smatra da postoji organizacioni dizjan ali samo do potpisivanja ugovora o radu, 12 % ispitanih smatra da postoji organizacioni dizajn radnog mjesta, prikazan grafički i da su menadžeri usmjereni ka napredovanju preduzeća i zaposlenih.

Ukupno se 22 % ispitanih izjasnilo da ne zna da li postoji organizacioni dizajn na radnom mjestu u preduzećima BiH. Odgovore ispitanika smo predstavili i u grafikonu 5.

Grafikon 5. Mišljenje ispitanika o postojanju organizaciog dizajna na random mjestu



Ovdje, takođe, moramo napomenuti da u anketnom listiću nije bilo ograničenja u ispunjavanju kvadratića, tako da je svaki ispitanik mogao da markira više polja za koja smatra da može okarakterisati organizacioni dizajn radnog mjesta.

4 Diskusija

Izloženi podaci govore da se u BiH polako razvija menadžerska svijest o potrebi organizacionog dizajna radnog mjesta, ali da je uloga menadžera još uvijek niska i neprepoznatljiva. Naše istraživanje je relevantnije utoliko koliko imamo na umu da je broj ispitanika u javnim I privatnim organizacijama približno isti. Međutim, isto tako možemo vidjeti I da je značajno veći broj ispitanika veoma zadovoljan radnim mjestom, njih 117, za razliku od 92 ispitanika koja su potpuno nezadovoljna.

Uzrok niske organizovanosti menadžerskih poslova, a sa druge strane visoko zadovoljstvo postojećim stanjem u ovolikom broju (malo manje od 30 %) možemo tražiti u nestabilnoj demokratiji, nasljestvu socijalističkog uređenja države, kao i ekonomskoj krizi koja je u BiH prisutna decenijama, a nije ostala pošteđena ni krize uzrokovane pandemijom Covid-19.

Prema istraživanju, jasno je da su zaposleni primjetili postojanje jasnih ciljeva u organizaciji, ali isto tako i nevjerodostojnu primjenu. Možemo uvidjeti da teoretičari organizacije posla ističu da ne postoji optimalna organizaciona struktura sama po sebi, nego ona zavisi od vrste zadatka, veličine, ali i dinamike okruženja. Prema tome, neki teoretičari tvrde da danas postoji mehanička i organska organizacija radnog mjesta.

Možemo utvrditi da u BiH, sa demokratizacijom, primjenom modernije proizvodnje i širenjem znanja, mnogo više zaposlenih u organizacijama ima pristup jedinstvenom rješenju. To znanje može biti primenljivo na inovacijske zadatke u firmama (Jeppesen i Lakhani, 2010). Takva dekompozicija zadataka i činjenica da zaposleni imaju pristup diferenciranom znanju gura lokus inovacije organizacije van tradicionalnih granica preduzeća. Tushman, Lakhani i Lifshitz-Assaf (2010), predlažu da dekompozicija zadataka i distribucija znanja obezbijede okvir skup dizajna posla i granični izbori od tradicionalnih tema o specifičnosti imovine, obradi informacija, strateškom jezgru i sl. Oni smatraju da dizajn organizacije i organizacione promjene moraju obuhvatiti i razriješiti kontraste starih shvatanja na inovativni način.

Istraživanje nam pokazuje da je u BiH postoji određena organizacija na nivou preduzeća koja se prikazuje i na taj način utvrđuje hijerarhija u preduzeću, a sama organizacija potvrđuje se ugovorima o zaposlenju i Pravilnicima o sistematizaciji radnih mjesta.

Možemo konstatovati da uspješnost preduzeća u velikoj mjeri zavisi od toga koliko su međusobno usklađeni: profil zahtjeva i kvalifikacioni profil i koliko se dugo mogu držati u harmoniji. To je važan zadatak menadžmenta. Iako je BiH tehnološki nerazvijena zemlja, ipak

se od zaposlenih očekuje usvajanje i poznavanje osnovnih, ali i naprednih IT znanja, stranih jezika, zatim tzv. Mekih vještina. Prema tome, usljed tehnoloških i drugih zahtjeva okruženja relativno brzo se mijenjaju zahtjevi poslova. Samim tim, ukoliko pojedinac nije u stanju da mijenja svoj kvalifikacioni profil istom dinamikom, dolazi do disharmonije. Zbog toga imamo i odgovore tokom istraživanja da se radni zadaci mijenjaju iz dana u dan, ne vodeći brigu o mogućnostima i sposobnostima zaposlenih.

5 Zaključak

Preduzeća čiji je menadžment dizajniranjem strukture strategijski dugoročno orijentisan prema organizacionom dizajnu, obezbjeđuje neophodnu efikasnost i pojačava konkurentnost. Zastupljenost svima poznate vizije i misije preduzeća, samo je prvi korak prema organizacionom dizajnu, što su prepoznali i ispitanici u organizacijama u BiH.

Značaj dizajna organizacije je kreiranje takvog modela organizacione strukture koji će omogućiti preduzeću da na najbolji način kreira vrijednost, kako za svoje radnike, tako i za stejkohledere, akcionare i potrošače. Preduzeće koje kreira vrijednosti odraz je njenog strateškog opredeljenja opstanku na duži vremenski period.

Ipak, možemo zaključiti i da procesom uvođenja organizacionog dizajna u preduzeću može da dođe do povećanje diferencijacije koja uslovljava potrebu za formalizacijom i standardizacijom, a takve procedure često za zaposlene znači povećanje procedura i pravila, što često nailazi na otpor. Međutim, sa druge strane, organizacioni dizajn uvodi sistematičnost i povećava efektivnost i efikasnost preduzeća, te pospješuje kvalitet i produktivnost preduzeća, što u konkurentoj ekonomiji igra značajnu ulogu.

Možemo zaključiti da u savremenim uslovima stalnih promjena i poslovanju na globalnom nivou značaj organizacionog dizajna je sve veći. Dakle, da bi preduzeća uspjela na globalnom tržištu i ostvarila konkurentsku prednost moraju vršiti stalne promjene, prilagođavati svoju strukturu stanju u okruženju.

Prema Larsenu (2012), organizacioni dizajn predstavlja proces svrsishodnog oblikovanja i usklađivanja elemenata organizacije za uspješno i efikasno postizanje ciljeva i visoku djelotvornost organizacije.

LITERATURA

1. Burton, R. M., DeSanctis, G., & Obel, B. (2006). Organizational Design: A Step-by-Step Approach, Cambridge University Press, Cambridge
2. Burton, R. M., & Obel, B. (2004). Strategic Organizational Diagnosis and Design, Springer, Berlin
3. O'Mahony S, Lakhani KR. (2011.) Organizations in the shadow of communities. In C. Marquis,
4. Lounsbury, and R. Greenwood (Eds.), Communities and Organizations, Research in the Sociology of Organizations 33: 3-35. Emerald Group Publishing, London
5. Dušanić Gačić, S., Agić, Z., (2020), Učeće organizacije u BiH, Globalisation challenges and socila-economic enviroment of the EU, Intenational Scientific Conference, 24.9. 2020., Novo Mesto, Slovenija, UDK 005.7+658.3(497.6), UDC 005.7+658.3(497.6.
6. Galbraith, J. R. (2002). Designing Organizations: An Executive Guide to Strategy, Structure, and Process, Jossey-Bass, San Francisco
7. Lawler III, E. E., & Worley, C. G. (2006). Built to Change: How to Achieve Sustained Organizational Eff ectiveness, Jossey-Bass, San Francisco
8. Lorch, J. W.(1987), Handbook of Organizational Behavior, Englewood Cliffs, Prentice Hall
9. McCormack, K. P., & Johnson, W. C. (2001). Business Process Orientation – Gaining the EBusiness Competitive Advantage, St. Lucie Press, Tampa

10. Møller Larsen,M., (2012): „The organizational design of offshoring“, A PhD thesis,
11. Department of Strategic Management and Globalization, Copenhagen Business School
12. Michael Tushman, Karim R. Lakhani, Hila Lifshitz-Assaf, (2012) Open Innovation and Organization Design, Journal of Organization Design, Vol. 1, No. 1, 2012
13. Nadler, D. A., & Tushman, M. L. (1997). Competing by Design - Th e Power of Organizational Architecture, Oxford University Press, New York.
14. Sadler, P. (2001). Th e Seamless Organization: Building the Company of Tomorrow, Kogan Page.
15. Salaman, G. (2001). Understanding Business: Organisations, Routledge, London.
16. Stanford, N. (2007). Guide to Organisation Design, Profi le Books, London.
17. Torrington, D./Hall, L., (1991) Personnel Management, Prentice Hall International
18. Woodward, J. (1980; second edition; 1965, first edition) Industrial Organization. Theory and practice, London, Oxford: Oxford University Press. Page 281.

Dr Biljana Đorđević,
Ekonomski fakultet Univerziteta u Nišu

Sandra Milanović, istraživač-saradnik,
Inovacioni centar Univerziteta u Nišu

Social entrepreneurial intentions of the student population during the Covid 19 pandemic

KEYWORDS: social entrepreneurial intentions, students, Covid-19 pandemic

ABSTRACT: The Covid-19 pandemic caused both economic and social problems in the world population. One of the recognised ways to solve these two problems together is through the creation of social enterprises. Young people who are still in the process of education and who can prepare for future entrepreneurial ventures through the education system have emerged as an important driver of social entrepreneurship and social behaviour. Therefore, it is very important to identify such individuals and direct them towards the right educational programmes through career management activities. In this context, the purpose of this paper is to measure the social entrepreneurial intentions of students in the Republic of Serbia (n = 350) and the predictors of these intentions, such as: previous work experience, empathy, moral obligation, social entrepreneurial self-efficacy and perceived social support they may receive if they decide to become social entrepreneurs. The research showed that although students have no prior work experience in solving social problems, they believe that they have significant levels of other predictors of social entrepreneurial intentions, as well as themselves.

KLJUČNE REČI: socijalne preduzetničke namere, studenti, pandemija kovida 19.

APSTRAKT: Pandemija covid-19 prouzrokovala je kako ekonomske, tako i socijalne probleme u svetskoj populaciji. Jedan od načina koji je prepoznat za zajedničko rešavanje oba ova problema jeste osnivanje socijalnih preduzeća. Kao važan generator socijalne preduzetničke aktivnosti i ponašanja izdvojili su se mladi koji se još nalaze u obrazovnom procesu i koji se prolaskom kroz sistem obrazovanja mogu pripremiti za buduće preduzetničke poduhvate. Zbog toga je vrlo bitno prepoznati takve osobe i usmeriti ih ka pravim obrazovnim programima sprovođenjem aktivnosti karijernog menadžmenta. S tim u vezi, predmet ovog rada jeste merenje socijalnih preduzetničkih namera studentske populacije u Republici Srbiji (n = 350) i prediktora tih namera kao što su: prethodno radno iskustvo, empatija, moralna obaveza, socijalna preduzetnička samoefikasnost i percipirana društvena podrška koju bi oni dobili kada bi se odlučili da postanu socijalni preduzetnici. Istraživanje je pokazalo da iako studenti nemaju prethodno radno iskustvo u rešavanju društvenih problema, smatraju da imaju značajan nivo ostalih prediktora socijalnih preduzetničkih namera, kao i njih same.

1 Uvod

Svet se danas suočava sa brojnim izazovima, kao što su siromaštvo, nejednakost, veliki broj ljudi izbeglih iz svojih zemalja itd. (Mohamadi et al., 2019). Problemi su se posebno zaoštrili sa pojavom pandemije kovida 19 kada je značajan broj ljudi ostao bez posla. Prevashodno su bile pogođene delatnosti kao što su ugostiteljstvo i turizam, mada i druge nisu bile pošteđene. Ovi i slični izazovi su kod značajnog broja ljudi probudili potrebu za pronalaženjem rešenja da se svet učini boljim mestom za život. Posebno su se u tome izdvojili socijalni preduzetnici koji su spremni da svoje preduzetničke veštine i poslovne prakse stave u funkciju rešavanja različitih

socijalnih problema ili makar u svrhu ublažavanja njihovih negativnih posledica (Huster et al., 2017 u Mohamadi et al., 2019).

Posebno važan segment društva koji bi mogao dati značajan doprinos rešavanju društvenih, odnosno socijalnih problema, jesu mladi koji će se tek uključiti u sferu rada. Ovo stoga što su mladi u svakoj zemlji generatori budućeg razvoja, naročito ukoliko se otisnu u preduzetničke vode. Među njima se posebno izdvajaju studenti koji stiču znanje iz oblasti ekonomije i preduzetništva, jer se pokazalo da oni imaju izraženiju nameru da se bave socijalnim preduzetništvom, za razliku od studenata koji se školuju za druge profesije (Noerhartati et. al., 2019). Zato je veoma važno da se kod ovih prvih prepoznaju oni koji imaju predispozicije da se bave socijalnim preduzetništvom i blagovremeno usmere ka odgovarajućim programima formalnog i neformalnog obrazovanja kako bi mogli da steknu adekvatna znanja i iskustvo.

Imajući u vidu gore navedeno, definisan je i predmet ovog rada, a to je merenje socijalnih preduzetničkih namera studentske populacije u Republici Srbiji. Cilj rada je da se prepoznaju ključni prediktori socijalnih preduzetničkih namera studentske populacije i sugerišu mere karijernog menadžmenta u svrhu podsticanja istih.

Rad je strukturiran tako što se nakon pregleda literature daje prikaz metodologije istraživanja, nakon čega su prezentovani rezultati do kojih se u istraživanju došlo, dok su u završnom delu rada data zaključna razmatranja.

2 Pregled literature i razvoj hipoteza

Imajući u vidu nagomilane socijalne probleme u čitavom svetu, koncept socijalnog preduzetništva sve više privlači pažnju naučne i stručne javnosti, ali je sve veći broj i onih koji se time bave u praksi. Ima mišljenja da je socijalno preduzetništvo »rođeno« onda kada je postalo jasno da vlade država nisu u mogućnosti da zadovolje nezadovoljene potrebe društva (McMullen, 2011).

Međutim, da bi se socijalno preduzetništvo realizovalo u praksi, u njegovoj osnovi mora biti namera pojedinca da se time i bavi. U tom smislu, socijalna preduzetnička namera se smatra ključnim prediktorom socijalne preduzetničke aktivnosti. Definiše se kao verovanje ili želja pojedinca da osnuje socijalno preduzeće (Tran i Von Korflesch, 2016).

Istraživanje preduzetničkih namera kao kategorije ima dugu tradiciju te su se tokom vremena javljale i različite teorije koje su objašnjavale ovaj koncept. Jedna od najpoznatijih teorija koja objašnjava preduzetničke namere je »teorija planiranog ponašanja« (Ajzen, 1991). Prema ovoj teoriji, preduzetnička namera je uslovljena stavovima, subjektivnim normama i percipiranom kontrolom ponašanja. Prema drugom konceptu koji su kreirali Shapero i Sokol (1982), a koji je poznat po nazivom »model preduzetničkog događaja«, najznačajnije determinante preduzetničke namere su percipirana poželjnost preduzetničkog ponašanja, odnosno atraktivnost da se započne novi poslovni poduhvat, zatim, percipirana izvodljivost, odnosno verovanje pojedinca da poseduje sposobnosti da sprovede određene aktivnosti, i sklonost ka delovanju, odnosno postojanje voljnih aspekata namere za realizacijom aktivnosti.

Dosadašnja istraživanja u oblasti prediktora socijalne preduzetničke namere izdvojila su pored osobina ličnosti (Milanović et al., 2021) i nekoliko ključnih, a to su: empatija, moralna odgovornost, samoefikasnost i percipirana društvena podrška (Hockerts, 2017). Takođe, Hockerts (2017) ističe da je prethodno iskustvo važan prediktor socijalnih preduzetničkih namera, pri čemu je njegov uticaj na njih posredovan empatijom, moralnom odgovornošću, samoefikasnošću i percipiranom društvenom podrškom.

Smatra se da je empatija primarni prediktor socijalnih preduzetničkih namera. Ona se definiše kao višedimenzionalni koncept koji uključuju kognitivne i afektivne aspekte (Davis, 1983). Pritom se kognitivna empatija odnosi na sposobnost razumevanja tuđih emocija, dok se afektivna empatija odnosi na afektivnu/emocionalnu reakciju na emocije drugih. Istraživanja u ovoj oblasti su pokazala da između empatije i socijalnih preduzetničkih namera postoji pozitivna veza (Ayob et al., 2013; Ip et al., 2017).

Sledeći faktor socijalne preduzetničke namere je moralna odgovornost. Ona se definiše kao svest o odgovornosti da se neko ponaša u skladu sa socijalnim normama kada se suočava sa etičkim izazovima (Beck i Ajzen, 1991), odnosno to je osećanje pojedinca da ima moralnu obavezu da doprinese rešavanju problema marginalizovanih grupa ljudi (Hockerts, 2015).

Za ispoljavanje socijalnih preduzetničkih namera veoma je važna i samoefikasnost, odnosno svest da pojedinac može da sprovede nameravanu akciju (Bandura, 1977). U kontekstu socijalnog preduzetništva ona se može definisati kao verovanje pojedinca da može da doprinese pronalaženju rešenja za socijalne probleme (Hockerts, 2017). Empirijska istraživanja u ovoj oblasti, takođe, su potvrdila da je samoefikasnost značajan prediktor preduzetničkog ponašanja, pa samim tim i socijalnog preduzetničkog ponašanja (Giles et al., 2004; Zhao et al., 2005).

Jedan od prediktora socijalnog preduzetništva je i percipirana društvena podrška (Mair i Noboa, 2006). Ovo stoga što je za realizaciju preduzetničke ideje, a naročito one sa socijalnim predznakom, važno postojanje mreže kontakata, ali i podrška prijatelja, porodice i drugih (Hockerts, 2015).

Imajući u vidu gore navedeno, hipoteze koje će se testirati u ovom radu glase:

- H1a: Studenti u Republici Srbiji imaju iskustva u rešavanju društvenih problema.
- H1b: Studenti u Republici Srbiji imaju visok nivo empatije prema problemima u društvu.
- H1c: Studenti u Republici Srbiji imaju visok nivo moralne odgovornosti prema problemima u društvu.
- H1d: Studenti u Republici Srbiji imaju visok nivo socijalne preduzetničke samoefikasnosti.
- H1e: Studenti u Republici Srbiji imaju visok nivo percipirane društvene podrške pri rešavanju društvenih problema.
- H1f: Studenti u Republici Srbiji imaju visok nivo socijalnih preduzetničkih namera.
- H2a: Studenti u Republici Srbiji koji imaju prethodno iskustvo u rešavanju društvenih problema imaju veću empatiju prema problemima društva.
- H2b: Studenti u Republici Srbiji koji imaju prethodno iskustvo u rešavanju društvenih problema imaju veću moralnu odgovornost prema društvu.
- H2c: Studenti u Republici Srbiji koji imaju prethodno iskustvo u rešavanju društvenih problema imaju viši nivo socijalne preduzetničke samoefikasnosti.
- H2d: Studenti u Republici Srbiji koji imaju prethodno iskustvo u rešavanju društvenih problema imaju viši nivo percipirane društvene podrške pri rešavanju društvenih problema.
- H2e: Studenti u Republici Srbiji koji imaju prethodno iskustvo u rešavanju društvenih problema imaju viši nivo socijalnih preduzetničkih namera.

3 Metodologija istraživanja

Za potrebe ovog istraživanja anketirani su studenti Ekonomskog fakulteta Univerziteta u Nišu. Anketa je sprovedena tokom 2021. godine u elektronskoj formi zbog toga što je režim rada Fakulteta bio u potpunosti zasnovan na učenju na daljinu. Kako je anketa dostavljena ispitanicima korišćenjem Google forms alata, nije bilo nepotpuno popunjenih anketnih upitnika. Demografska struktura ispitanika prikazana je u Tabeli 1.

Tabela 1: Struktura ispitanika

Karakteristika	*Grupa*	*N*	*%*
Pol	Muškarci	85	24.3 %
	Žene	265	75.7 %
Godine starosti	18-24	249	71.1 %
	≥ 25	101	28.9 %
Prethodno iskustvo	0 - ne	280	80,0
	1 - da	70	20,0

Izvor: Proračun autora

Istraživanju je korišćen upitnik koji meri socijalne preduzetničke namere i njene prediktivne elemente koji je kreiran od strane autora Hockertsa (2017) specijalno za potrebe istraživanja socijalnih preduzetničkih namera. Svih šest varijabli mereno je na petostepenoj Likertovoj skali od 1 - u potpunosti se ne slažem do 5 - u potpunosti se slažem. Pouzdanost merne skale je prikazana u narednoj tabeli. Treba istaći da je upitnik koji je kreirao Hockrets (2017) korišćen u potpunosti u ovom istraživanju, a da je radi postizanja veće pouzdanosti merne skale izbačeno po jedno pitanje kod varijabli »percipirana društvena podrška« i »socijalne preduzetničke namere«. U narednoj tabeli prikazana je deskriptivna statistika varijabli u istraživanju.

Tabela 2: Deskriptivna statistika

Varijabla	*N*	*Min.*	*Maks.*	*Mean*	*SD*	*Std.Err. Mean*	*α*
Prethodno iskustvo	350	1,00	5,00	2,343	1,066	,057	,771
Empatija	350	1,00	5,00	4,067	,830	,044	,778
Moralne obaveze	350	1,67	5,00	4,029	,902	,048	,866
Socijalna preduzetnička samoefikasnost	350	2,00	5,00	3,881	,835	,045	,686
Percipirana društvena podrška	350	1,00	5,00	3,207	1,089	,058	,894
Socijalne preduzetničke namere	350	1,00	5,00	2,729	,993	,053	,631

Izvor: Proračun autora

Nakon analize socio-demografskih karakteristika ispitanika i deskriptivne analize svih varijabli korišćenih u istraživanju, sproveden je One Sample T-Test kako bi se testirala značajnost razlika svih istraživanih varijabli od test vrednosti 3 koja je izabrana kao prag. Sve vrednosti varijabli statistički značajno veće od 3 znače da student ima pozitivan stav prema toj varijabli. Kao prag izabrana je vrednost 3 jer na korišćenoj Likertovoj skali 3 predstavlja stav koji nije ni negativan ni pozitivan. Pored toga, u istraživanju je primenjena i druga vrsta t-testa koja se odnosi na testiranje statistički značajnih razlika između dve nezavisne grupe – Independent Samples T-Test. Kao varijabla grupisanja izabrano je prethodno iskustvo ispitanika u pružanju pomoći društvu u rešavanju socijalnih problema. Nivo značajnosti za sve podatke utvrđen je kao $p < 0,05$.

4 Rezultati istraživanja

U ovom delu prikazani su glavni rezultati istraživanja. Naime, u Tabeli 3 prikazani su rezultati One Sample T-Test-a koji upućuju na to da li se vrednost istraživanih varijabli statistički značajno razlikuje od test vrednosti koja je određena kao broj 3.

Tabela 3: Rezultati One Sample T-Test-a

Varijabla	*Test Value = 3*					
	t	*df*	*Sig.*	*Mean Diff.*	*95 % CI for diff.*	
					Lower	*Upper*
Prethodno iskustvo	-11,532	349	,000	-,657	-,769	-,545
Empatija	24,031	349	,000	1,067	,979	1,154
Moralne obaveze	21,326	349	,000	1,029	,934	1,123
Socijalna preduzetnička samoefikasnost	19,736	349	,000	,881	,793	,969
Percipirana društvena podrška	3,559	349	,000	,207	,093	,322
Socijalne preduzetničke namere	-5,113	349	,000	-,271	-,376	-,167

Izvor: Proračun autora

Rezultati prethodne tabele ukazuju na nedostatak prethodnog iskustva studenata i njihove angažovanosti u društvu za rešavanje problema sa kojima se ono suočava (t = -11,532, df = 349, p < 0,001; CI -,769; -,545), kao i na malo prisustvo namere da osnuju socijalno preduzeće (t = -5,113, df = 349, p < 0,001; CI -,376; -,167). Sa druge strane, studenti imaju razvijenu empatiju prema problemima u društvu (t = 24,031, df = 349, p < 0,001; CI ,979; 1,154), moralnu odgovornost prema njemu (t = 21,326, df = 349, p < 0,001; CI ,934; 1,123), preduzetničku samoefikasnost da mogu osnovati i upravljati socijalnim preduzećem (t = 19,736, df = 349, p < 0,001; CI ,793; ,969) i smatraju da će imati podršku okruženja ukoliko odluče da osnuju socijalno preduzeće (t = 3,559, df = 349, p < 0,001; CI ,093; ,322).

Imajući u vidu da je Hockerts (2017) obeležio prethodno iskustvo kao prediktor svih varijabli koje utiču na socijalne preduzetničke namere, u ovom istraživanju je dalje testirano da li studenti različitog prethodnog iskustva u radu na rešavanju socijalnih problema imaju statistički značajno veće ili manje vrednosti empatije, moralnih osećanja, socijalne preduzetničke samoefikasnosti, percipirane podrške od strane društvenih aktera i, na kraju, socijalne preduzetničke namere. Ispitanici su, najpre, podeljeni u dve grupe, prva koja ima srednju vrednost varijable prethodno iskustvo manju ili jednaku 3 i obeležena je sa »0«, dok su ostali ispitanici čini glupu osoba koja ima prethodno iskustvo u rešavanju socijalnih problema obeleženu sa »1«. Rezultati Independent Sample T-Test-a prikazani su u tabeli 4a i 4b.

Tabela 4: Rezultati Independent Sample T-Test-a

a) Deskriptivna statistika grupe

Varijabla	*Prethodno iskustvo*	*N*	*Mean*	*SD*
Empatija	,00	280	4,006	,826
	1,00	70	4,310	,807
Moralne obaveze	,00	280	4,089	,809
	1,00	70	3,786	1,181
Socijalna preduzetnička samoefikasnost	,00	280	3,821	,818
	1,00	70	4,119	,866
Percipirana društvena podrška	,00	280	3,045	1,038
	1,00	70	3,857	1,050
Socijalne preduzetničke namere	,00	280	2,518	,918
	1,00	70	3,571	,827

b) Independent Samples Test

Varijable		*Levene's Test*		*t-test for Equality of Means*						
		F	*Sig.*	*t*	*df*	*Sig.*	*Mean Diff.*	*Std. Err. Diff.*	*95 % CI of Diff.*	
									Low.	*Upp.*
E	Eq.var.	,543	,462	-2,761	348	,006	-,304	,110	-,520	-,087
	Not eq.var.			-2,801	108,06	,006	-,304	,108	-,518	-,089
MO	Eq. var.	33,389	,000	2,537	348	,012	,304	,120	,068	,539
	Not eq.var.			2,035	85,86	,045	,304	,149	,007	,600
SPS	Eq. var.	,400	,528	-2,691	348	,007	-,298	,111	-,515	-,080
	Not eq.var.			-2,599	101,92	,011	-,298	,115	-,525	-,071
PDP	Eq.var.	3,613	,058	-5,843	348	,000	-,813	,139	-1,086	-,539
	Not eq.var.			-5,804	105,29	,000	-,813	,140	-1,090	-,535
SPN	Eq.var.	,563	,454	-8,758	348	,000	-1,054	,120	-1,290	-,817
	Not eq.var.			-9,324	115,36	,000	-1,054	,113	-1,277	-,830

Napomena: E - empatija, MO - moralne obaveze, SPS - socijalna preduzetnička samoefikasnost, PRD - percipirana društvena podrška, SPN - socijalne preduzetničke namere.

Izvor: Proračun autora

Rezultati za varijablu »empatija« ukazuju da postoje značajne razlike između studenata sa prethodnim iskustvom u rešavanju društvenih problema i onih bez takvog iskustva ($t = -2,761$, $df = 348$, $p < 0,01$), pri čemu je empatija za studente bez iskustva niža (CI -0,520; -0,087) u odnosu na grupu koja ima prethodno iskustvo. Kada analiziramo rezultate moralnih obaveza koje studenti osećaju prema društvu i problemima sa kojima se ono suočava postoji razlika između grupa studenata sa i bez iskustva tako da grupa bez iskustva ima veće moralne obaveze nego druga grupa (CI 0,007; 0,600). Ovaj rezultat možemo protumačiti tako što oni koji su se suočili sa rešavanjem društvenih problema smatraju da su svoju moralnu obavezu prema društvu izvršili i da ne moraju više doprinositi njemu. Naredna varijabla je socijalna preduzetnička samoefikasnost koja se značajno razlikuje između dve analizirane grupe ($t = -2,691$, $df = 348$, $p < 0,01$). Rezultati dalje ukazuju da studenti bez prethodno stečenog iskustva smatraju da nemaju dovoljno razvijene kompetencije da osnuju socijalno preduzeće (CI -0,515; -0,080) od onih sa iskustvom u rešavanju društvenih problema. Slična je situacija sa studentima bez iskustva čija je percepcija podrške koju će dobiti od društvenih aktera manja od grupe studenata koji imaju iskustvo ($t = -5,843$, $df = 348$, $p < 0,001$; CI -1,086; -,539). Na kraju, socijalne preduzetničke namere studenata bez iskustva su manje od onih koji imaju prethodno iskustvo ($t = -8,758$, $df = 348$, $p < 0,001$; CI -1,290; -,817). U narednoj tabeli dat je prikaz dokazanih i opovrgnutih hipoteza istraživanja autora.

Tabela 5: Pregled dokazanih i opovrgnutih hipoteza istraživanja

Hipoteza	*Dokaz*	*Hipoteza*	*Dokaz*
H1a	opovrgnuta	H2a	dokazana
H1b	dokazana	H2b	opovrgnuta
H1c	dokazana	H2c	dokazana
H1d	dokazana	H2d	dokazana
H1e	dokazana	H2e	dokazana
H1f	opovrgnuta		

Izvor: Prikaz autora

5 Zaključak

Rad je za svoj predmet istraživanja imao ispitivanje socijalnih preduzetničkih namera studentske populacije u Republici Srbiji sa ciljem da se prepoznaju njeni ključni prediktori. Istraživanje je sprovedeno za vreme pandemije kovida 19 uz očekivanje da će takva situacija delovati podsticajno na studente da se u budućnosti bave socijalnim preduzetništvom budući da je pandemija izazvala brojne socijalne probleme u društvu.

Rezultati istraživanja su pokazali studenti koji su već imali prethodno iskustvo u rešavanju društvenih, odnosno socijalnih problema, da imaju izraženiju nameru za osnivanjem socijalnih preduzeća u svrhu njihovog rešavanja, u odnosu na studente koji nemaju takvo iskustvo, kao i da je kod ovih prvih viši nivo empatije za takve probleme u društvu. Takođe je viši i nivo samoefikasnosti i percipirane podrške koju mogu da dobiju od okruženja ukoliko se odluče za socijalnu preduzetničku aktivnost. Sve ovo govori da je veoma važno da se studenti još tokom studiranja uključuju u različite formalne, ali, pre svega, neformalne programe edukacije i aktivnosti, gde bi imali priliku da pomažu osetljivim društvenim grupama koje se suočavaju sa različitim problemima. Na taj način bi sticali neophodno iskustvo i svest o tome da postoje društvene grupe koje su na izvestan način marginalizovane u društvu i da im je potrebna podrška. To bi moglo uticati na njih da nakon završetka studija iskoriste svoje preduzetničke veštine i znanje i da putem inovativnih poslovnih poduhvata pokušaju da, uz stvaranje nove vrednosti i profita, istovremeno pomažu i onima koji bi ostali na margini društva. Značajnu ulogu u tome mogli bi da imaju karijerni centri na fakultetima koji bi organizovali neformalne programe edukacije putem kojih bi se kod studenata podigla svest o ovom pitanju.

LITERATURA

1. Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. Organizational Behavior and Human Decision Processes, 50(2), str. 179–211.
2. Ayob, N., Yap, C. S., Sapuan, D. A. and Rashi, M. Zbaid A. (2013). Social Entrepreneurial Intention among Business Undergraduates : An Emerging Economy Perspective. Gadjah Mada International Journal of Business, 15(3), str. 249–267.
3. Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review, 84(2), str. 191-215.
4. Beck, L. and Ajzen, I. (1991). Predicting dishonest actions using the theory of planned behavior. Journal of Research in Personality, 25(3), str. 285-301.
5. Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. Journal of Personality and Social Psychology, 44(1), str. 113–126.
6. Giles, M., Mcclenahan, C., Cairns, E. and Mallet, J. (2004). An application of the theory of planned behaviour to blood donation: the importance of self-efficacy. Health Education Research, 19(4), str. 380-391.

7. Hockerts, K. (2015). The social entrepreneurial antecedents scale (SEAS): A validation study. Social Enterprise Journal, 11(3), str. 260-280.
8. Hockerts, K. (2017). Determinants of social entrepreneurial intentions. Entrepreneurship Theory and Practice, 41(1), str. 105-130.
9. Huster, K., Petrillo, C., O'Malley, G., Glassman, D., Rush, J. and Wasserheit, J. (2017). Global Social Entrepreneurship Competitions: Incubators for Innovations in Global Health? International Journal of Economics, Business and Management Research, 41/2, str. 249–271.
10. Ip, C. Y., Wu, S.-C., Liu, H.-C. and Liang, C. (2017). Revisiting the Antecedents of Social Entrepreneurial Intentions in Hong Kong. International Journal of Educational Psychology, 6(3), str. 301-323.
11. Mair, J. and Noboa, E. (2006). Social entrepreneurship: How intentions to create a social venture are formed. U: Social entrepreneurship (str. 121-135). Palgrave Macmillan UK.
12. McMullen, J. S. (2011). Delineating the Domain of Development Entrepreneurship: A Market Based Approach to Facilitating Inclusive Economic Growth. Entrepreneurship: Theory and Practice, 35(1), str. 185–193.
13. Milanović, S., Talić, M., i Vujatović, M. J. (2021). Influence of Personality Traits on Students' Social Entrepreneurial Intentions in the Conditions of the Covid-19 Pandemic. Teme: Casopis za Društvene Nauke, 45(4), str. 1163-1179.
14. Mohammadi, P., Kamarudin, S. and Omar, B. R. (2019). International Journal of Economics, Business and Management Research, 3/2, str. 249-264.
15. Noerhartati, E., Soesatyo, Y., Moedjito, Karwanto, Jatiningrum, C. and Muharlisiani, T.L. (2019). Exploring the Intentions of Social Entrepreneurship. Opcion, 35/21, str. 2899-2921.
16. Shapero, A. and Sokol, L. (1982). The Social Dimensions of Entrepreneurship. U:. Kent, C.A, Sexton, D.L. and Vesper, K.H. (ur.). Encyclopedia of Entrepreneurship. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, str. 72-90.
17. Tran, A. T. and Von Korflesch, H. (2016). A conceptual model of social entrepreneurial intention based on the social cognitive career theory. Asia Pacific Journal of Innovation and Entrepreneurship, 10(1), str. 17-38.
18. Zhao, H., Seibert, S. E., and Hills, G. E. (2005). The mediating role of self-efficacy in the development of entrepreneurial intentions. Journal of Applied Psychology, 90(6), str. 1265-1272.

Dr. Karmen Erjavec
Univerza v Novem mestu Fakulteta za ekonomijo in informatiko

Sodelovanje slovenskih pridelovalcev v shemah kakovosti

KLJUČNE BESEDE: sheme kakovosti, veriga preskrbe s hrano, pridelovalci

POVZETEK – Slovenija je med državami članicami z najnižjo stopnjo kakovostnega gospodarskega povezovanja na vertikalni in horizontalni ravni agroživilstva. Pomemben mehanizem krepitve ekonomskega in pogajalskega položaja primarnih proizvajalcev v verigi vrednosti preskrbe s hrano je vključevanju kmetov v sheme kakovosti. Toda, zakaj se kmetje, ki pridelujejo izdelke v okviru shem kakovosti, slabo povezujejo? Kakšne izkušnje, prednosti in slabosti ter ovire v sodelovanju v shemah kakovosti prepoznajo kmetje? To so ključna vprašanja, na katera smo odgovorili s poglobljenimi intervjuji z 18 slovenskimi pridelovalci, ki sodelujejo v shemah kakovosti. Raziskava je pokazala, da so intervjuvanci v glavnem nezadovoljni s sodelovanjem v shemami kakovosti, ker niso opravičile pričakovanja o višji vrednosti živilskega izdelka. Rešitve vidijo v nadaljnji promociji petih shem kakovosti s ciljem dvigniti zavest potrošnikom o shemah kakovosti. Intervjuvanci od države pričakujejo večjo angažiranost pri preprečevanju manipulacije s trgovskimi blagovnimi znamkami, podporo pri združevanju v različne mreže in v skupni predelavi.

KEYWORDS: quality schemes, food supply chain, farmers

ABSTRACT – Slovenia is one of the member states with the lowest level of qualitative economic integration at the vertical and horizontal levels of the agri-food sector. An important mechanism for strengthening the economic and negotiating position of primary producers in the food supply value chain is the participation of farmers in quality schemes. But why are farmers producing products under quality schemes so poorly connected? What are farmers' experiences, strengths and weaknesses, and barriers to participation in quality schemes? These are the main questions we answered in in-depth interviews with 18 Slovenian farmers participating in quality schemes. The survey revealed that respondents are generally dissatisfied with participation in quality schemes because they do not meet the expectations of higher food value. They see solutions in the further promotion of five quality schemes with the aim of raising consumer awareness of quality schemes. Respondents expect more government involvement in preventing brand manipulation, support in joining different networks and in joint processing.

1 Uvod

Slovenija ima med državami članicami EU najnižjo stopnjo kakovostnega gospodarskega povezovanja na vertikalni in horizontalni ravni agroživilstva (Erjavec et al., 2018, str. 3). Slovenski kmetijski pridelovalci zaradi majhnosti in razdrobljenosti kmetijskih površin ter s tem povezane omejene količine tržne proizvodnje težje dosegajo učinke ekonomije obsega in zagotavljanja pestrosti izbire in ponudbe kmetijskih pridelkov skozi celotno sezono. Raziskava strukture moči med deležniki v verigi prehrane (2020, str. 23) je pokazala, da imata trgovina in predelovalna industrija največjo moč in vpliv na delovanje same verige zaradi boljše medsebojne povezanosti, močnega ekonomskega vpliva in učinka v verigi, ki temelji na obsegu poslovanja in položaju v prehranski verigi (obenem kupci in dobavitelji). Stanje v času epidemije covida-19 je še dodatno pokazalo šibkost delovanja verige vrednosti preskrbe s hrano zaradi samostojnega nastopanja deležnikov brez ustreznega povezovanja v verigi, pri čemer so se nekateri sektorji, kot je mlečni, bolje odzvali na situacijo.

Ključen mehanizem krepitve ekonomskega in pogajalskega položaja primarnih proizvajalcev v verigi preskrbe s hrano je vključevanje kmetov v sheme kakovosti (Strateški načrt skupne kmetijske politike 2021-2027, 2021, str. 122). Toda, čeprav skoraj 70 % pridelovalcev meni, da je povezovanje med njimi pomembno, se jih povezuje le polovica. Na splošno razlogi proti povezovanju izhajajo iz majhnosti, slabih izkušenj v preteklosti, nezainteresiranosti in nezaupanja in nedovoljenih ravnanj posameznih deležnikov (Raziskava strukture moči med deležniki v verigi prehrane, 2020, str. 24). Zakaj pa pridelovalci slabo sodelujejo v shemah kakovosti? Na vprašanje, kakšne izkušnje, prednosti in slabosti ter ovire in priložnosti glede sodelovanja v shemah kakovosti vidijo pridelovalci, je skušala odgovoriti ta študija.

2 Pregled literature

Možni vplivi shem kakovosti na verigo preskrbe s hrano so varstvo intelektualne lastnine, diferenciacija na trgu, učinek države izvora, zagotavljanje kakovosti in posredni vplivi na okolje, ki so odvisni od zahtev posameznih specifikacij shem kakovosti, družbeni vidiki, kot je ohranjanje ruralnih področij in znanj, spodbujanje turistične ponudbe in lokalna potrošnja turistov (Study on economic value of EU quality schemes, 2019, str. 37; Sylvander et al., 2006, str. 44). Tudi delfi študija, ki je temeljila na 108 intervjujih z evropskimi znanstveniki na področju kmetijstva in prehrane (Konstadinos, 2020, str. 31) je pokazala, da so sheme kakovosti pomemben vir konkurenčne prednosti, saj lahko izboljšajo pogajalsko moč pridelovalcev in predelovalcev hrane v verige preskrbe s hrano in spodbudijo boljše možnosti zaposlitve za delavce v kmetijstvu in predelavi hrane ter ustvarjajo višji dobiček na zaposlenega na KMG in predelavi hrane kot izdelki brez označb kakovosti. Toda strokovnjaki so bili tudi soglasni, da nizka raven prepoznavanja in poznavanja shem kakovosti znatno omejuje prodajo označenih izdelkov in njihovo potencialno uporabnost. Predlagali so dodatne promocijske aktivnosti za sheme kakovosti in razvoj različne politike in mehanizmov za dvig zavedanja in znanja potrošnikov o shemah, med drugim so posebej poudarili oblikovanje foruma deležnikov različnih strok v šolah (dobavitelji, učitelji, nutricisti, kuharji in učenci) za oblikovanje ustreznega menija in redni šolski izleti z ogledom pridelave in predelave hrane kot del obveznega prehranskega in zdravstvenega predmetnika.

Izdelki shem kakovosti imajo večjo dodano vrednost kot necertificirani izdelki. Tako je bila v EU prodajna vrednost proizvodov v povprečju dvakrat večja od prodajne vrednosti podobnih necertificiranih proizvodov. Stopnja povečanja vrednosti (ang. »value premium rate«) je znašala 2,85 za vina, 2,52 za žgane pijače ter 1,5 za kmetijske proizvode in živila. V Sloveniji je bila prodajna vrednost za slovenska vina, vključena v evropsko shemo kakovosti, 2,18, kar je v primerjavi s sosednjimi državami manj kot v Italiji (2,21) in več kot na Madžarskem (1,31) ali v Avstriji (0,74) (Study on economic value of EU quality schemes, 2019, str. 47).

Sheme kakovosti prispevajo k izboljšanju mehanizmov prenosa cen (dolgoročno) z zmanjšanjem asimetrij (kratkoročno). Evropska študija je na primeru govejega mesa in sira pokazala, da je obseg nestanovitnosti cen večji v običajnih sistemih kot v shemah kakovosti. Prav tako je asimetrična dinamika pomembnejša v običajnem sistemu, kar pomeni, da so se vsaj za te študije primerov evropske sheme kakovosti izkazale za koristne pri zmanjševanju nestanovitnosti cen med akterji verig preskrbe s hrano (Konstadinos et al., 2019, str. 44).

Drugi dejavnik, ki vpliva in označuje izdelke z označbami iz shem kakovosti, je področje, kjer je izdelek proizveden in kjer lahko specifične geografske in operativne lastnosti označujejo kakovost izdelkov (Barham in Sylvander, 2011, str. 11). Mesto proizvodnje zmanjša transakcijske stroške (Gaitán-Cremaschi et al., 2019, str. 1) ter ima okoljske in družbeno-ekonomske posledice (Arfini et al., 2012, str. 37). Najučinkovitejši sistem izvora proizvoda je

lokalni oziroma kratka veriga preskrbe s hrano, katere edinstvenost je v prepoznavanju vloge regije in prispevek k ustvarjanju vrednosti v dobavni verigi (Zmija et al., 2019, str. 601).

Analiza mnenj predstavnikov sektorskih odborov shem kakovosti (Golob et al., 2018, str. 122) je pokazala, da večina meni, da se trgovci preveč zanašajo na uvoz kmetijskih in živilskih proizvodov, da je konkurenca uvoženih kmetijskih in živilskih proizvodov prevelika in da imajo trgovci za proizvode z lokalnim poreklom preveliko maržo, da zaradi nezadostnih količin proizvodnje trgovci pridelovalce podcenjujejo in da cena proizvodov, pridelanih in predelanih v Sloveniji, za končnega kupca ni konkurenčna. Komunikacija in sodelovanje znotraj sektorja sta bila pri večini ocenjena kot izjemno nizki. Premajhna dodana vrednost pri večini označb ni zaznana kot težava, še najmanj pri označbi Eko predelava in predelava (izjema je označba Integrirana predelava). To pa ne drži za označbo Izbrana kakovost Slovenija, kjer je kar 46 % tistih, ki se jim zdi to ovira, za njihov sektor menila, da Izbrana kakovost Slovenija predstavlja premajhno dodano vrednost. Prav tako se večina pri skoraj vseh znakih strinja, da je ovira tudi premočna konkurenca podobnih izdelkov iz uvoza, še posebej za označbo Eko. Po mnenju respondentov za vse označbe velja, da oviro predstavlja premalo podpore oziroma zanimanja predelovalcev, razen pri označbi Izbrana kakovost Slovenija. Še posebej močno pa pri označbi Eko in Zaščitena geografska označba (ZGO). Previsoka cena, ki jo porabnik ni pripravljen plačati, je prav tako kot ovira prisotna pri vseh označbah, razen pri Izbrani kakovosti in Višji kakovosti. Slabo poznavanje označb s strani porabnikov ni težava le pri Eko označbi in Izbrani kakovosti, pri kateri so bila mnenja deljena. Predstavniki sektorskih odborov so se tudi strinjali, da je pri vseh označbah, razen pri znaku Izbrana kakovost Slovenija, nezadostna promocijska podpora označenim izdelkom. Skepticizem porabnikov do označb vidijo kot oviro predvsem pri označbi Integrirana predelava in Višja kakovost (Golob et al., 2018, str. 122).

3 Metode

Uporabljena je bila kvalitativna metoda s poglobljenimi intervjuji, ki so uporabni za pridobitev natančnega vpogleda v posameznikovo razmišljanje, v našem primeru o sodelovanju pridelovalcev v shemah kakovosti. Cilj intervjujev je bil ugotoviti mnenje pridelovalcev shem kakovosti o sodelovanju verigah preskrbe s hrano. Raziskava je nastala je v okviru Ciljnega raziskovalnega programa »Zagotovimo.si hrano za jutri« v letu 2020 z naslovom »Analiza pridelave in trženja proizvodov shem kakovosti« (V4-2008), ki ga sofinancira Javna agencija za raziskovalno dejavnost RS in Ministrstvo za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano RS.

Vzorec je bil namenski, saj smo izbrali 15 pridelovalcev iz sektorja meso, mleko in sadje za Izbrano kakovost (IK) in Ekološka pridelava (EKO), poleg tega pa še tri dodatne pridelovalce iz naslednjih shem: Zaščitena označba porekla (ZOP; Kočevski med), Zaščitena geografska označba (ZGO; Prekmurska šunka), Zajamčena tradicionalna posebnost (ZTP; belokranjska pogača). Skupaj je bilo intervjuvanih 18 pridelovalcev.

Ključna vprašanja so bila oblikovana na podlagi šestih tem: razumevanje shem kakovosti, izkušnje s sodelovanjem v shemah kakovosti v kontekstu poslovnih priložnosti, prednosti in slabosti sodelovanja v shemah kakovosti (notranji dejavniki), ovire in priložnosti sodelovanja v shemah kakovosti (zunanji dejavniki) ter vizija razvoja shem kakovosti v luči povezovanja členov verige.

V decembru 2021 in januarju 2022 smo izvajali intervjuje glede na situacijo s covid-19 pandemijo, razpoložljiv čas in možnosti intervjuvancev: neposredno v živo, po telefonu in online po Teams aplikaciji. Intervjuji so trajali od 30 do 60 minut, pri čemer so bili posneti, izjave intervjuvancev pa prepisane. Podatki so bili analizirali s tematsko analizo, ki je najpogostejša analiza za kvalitativne podatke in se uporablja za iskanje skupnih vzorcev v zbirki

podatkov (Rubin in Rubin, 2005). Proces kodiranja je bil izveden za iskanje ključnih tem. Vzročni vzorci in odnosi med njimi in znotraj njih so bili določeni, da bi razkrili podobnosti, razlike in nasprotja. Oblikovali smo skladno naracijo, ki vključuje citate iz analiziranega prepisa.

4 Rezultati

4.1 Razumevanje shem kakovosti

Intervjuvanci so v glavnem razumeli sheme kakovosti v ekonomskem smislu kot možnost dviga vrednosti živilskega pridelka in izdelka na splošno in v okviru ekonomskega etnocentrizma kot možnost dviga vrednosti živilskega pridelka in izdelka zaradi slovenskega porekla ter kot način ohranjanja slovenske tradicije in identitete.

Večina intervjuvancev je ne glede na sodelovanje v shemi kakovosti menila, da je primarna vloga sheme kakovosti dvigniti ekonomsko vrednost izdelka. Tipična izjava je bila »označbe so, da kmetje dobimo več« (intervjuvanec 1). Večina intervjuvancev – tudi tisti, ki sodelujejo v ekološki shemi – je svojo izjavo dopolnila z mislijo, da so označbe pomembne, ker kažejo, da so izdelki pridelani in predelani v Sloveniji, saj predvsem to zagotavlja višjo kakovost. Tako je intervjuvanec 2 dejal:

"Mi smo v Izbrani kakovosti za pitance. /…/ Po mojem mnenju bi morale sheme kakovosti omogočiti, da slovenski kmeti dobimo več za dobro meso, za slovensko meso. Meso slovenskih prašičev in bikov je najbolj zdravo v Evropi! Ker je poraba antibiotikov v Sloveniji neprimerno manjša od porabe v Avstriji, Nemčiji, Madžarskem in drugje v Evropi."

Trije intervjuvanci, ki sodelujejo v evropskih shemah so dodali, da označba kakovosti tudi omogoča ohranjanje slovenske tradicije in identitete. Tako je intervjuvanec 3, ki sodeluje v shemi ZTP, dejal: »Premalo se zavedamo pomena shem za ohranjanje biološke vrednosti, pa tudi tradicionalnosti, naše identitete, slovenskega podeželja, naših družinskih kmetij, ne avstrijskih, oni zelo dobro poskrbijo za svoje. Moramo tudi mi.«

Pri razumevanju posameznih shem kakovosti so bila mnenja nasprotujoča in zelo nenaklonjena. Intervjuvanci, ki so vključeni v evropske sheme kakovosti (Zaščitena označba porekla, Zaščitena geografska označba, Zajamčena tradicionalna posebnost in Ekološka pridelava in predelava), so negativno označili shemo Izbrana kakovost kot »prazno«, »nateg«, »marketinški trik«, »politična zgodba« in se spraševali, kaj je lokalno. Tako je intervjuvanec 4, ki sodeluje v ZOP shemi, dejal:

"Izbrana kakovost je čisti nateg. Politična zgodba! Povejte mi, kaj je lokalno. To je le krajša pot. V čem je razlika med Jesenicami in Villachom? Če promoviraš mleko iz Mlekarne Celje ali mleka iz Mlekarne Ljubljane, gre za isto lokalno zgodbo! /…/ Mi smo kot Italijani, zato moramo negovati tradicijo, nismo Nemci, ne baziramo na intelektualni lastnini, ker je nimamo. Slovenci moramo izhajati iz korenin in upoštevati čustveno vrednost lokalnih živil in to je tradicija! Mi se moramo vezati na tradicijo! Italijanom je to uspelo. Povezali so svojo hrano z gastronomijo in turizmom. /…/ Promovira naj se lastnost živila, ne samo izvor. Pri zaščiteni pridelavi in predelavi za med, jajca, hmelj, pršut … je mikrobiologija boljša! To je dokazano, to ni moja pogruntavščina!"

Na drugi strani so intervjuvanci, ki so vključeni v shemo Izbrana kakovost, poudarjali, da je ključno lokalno, kar so v glavnem izenačili s slovensko, za ostale sheme razen Ekološke pridelave in predelave pa so dejali, da jih je preveč in jih je treba ukiniti, da so označbe neprepoznavne. Intervjuvanec 5 je dejal:

"Po mojem mnenju je označba Izbrana kakovost najboljša, ker zagotavlja, da so živila lokalna. Edino tako dobi kmet več. /…/ Lokalno je tudi garant za kakovost, ker kmet je svojo hrano. Mi jemo in prodajamo naše sadje. /…/ In znak je zelo posrečen. Ostalih pa je preveč, pa premalo so vidne. Razen ekološkega. Glejte, če jih jaz ne poznam, kako bi jih pa naj potrošniki! Po mojem mnenju sta uporabni le Izbrana kakovost in Ekološko. Ostale naj se ukine. Ne, naj pridejo v Izbrano kakovost."

4.2 Izkušnje s sodelovanjem v shemah kakovosti v kontekstu poslovnih priložnosti

Večina intervjuvancev ni bila zadovoljna s sodelovanjem v shemah kakovosti ne glede na sodelovanje v shemi iz več razlogov, med katerimi prevladujejo pomanjkanje dodane vrednosti, birokratske ovire, nepoštene prakse in neenakopravnost partnerjev v verigi oskrbe. Vključeni v shemo Izbrana kakovost so kot pozitivni vidik navajali dobre promocijske aktivnosti MKGP. Tipična izjava je bila od intervjuvanca 6, ki je izpostavil manko dodane vrednosti in manipulativne trgovske prakse:

"Mi smo v Izbrani kakovosti za mleko in še Kmečki. /…/ Nismo povsem zadovoljni, ker ni realne cene. Moram pa vam povedati, da me zelo jezi, da država dopušča nepoštene prakse. Me ima, da bi izstopila. Poglejte, imamo različne trgovske blagovne znamke … ne vem … Z'dežele, Kakovost iz Slovenije, Slovenija moja dežela, Spoštujmo slovensko, Radi imamo slovensko …, ki asociirajo potrošnika na slovensko hrani. Ta pa ni slovenska! /…/ Ali pa, znan je primer, ko je Hofer slovensko mleko predelano v avstrijski mlekarni v jogurt prodajal kot Kakovost iz Slovenije in pozabil napisati državo porekla. In potrošnik misli, da gre za slovensko, čeprav ni."

Pridelovalci, ki so vključeni v evropske sheme kakovosti (razen ekološke sheme), so navajali izključno negativne izkušnje, pri čemer so na vprašanje o ponudbi podobnih nezaščitenih izdelkov dejali, da so primorani ponujati dvojne izdelke zaradi prevelike birokracije in stroškov. Pri tem je intervjuvanec 3 (ZOP) tudi omenil ustanovitev konzorcija evropskih zaščitenih shemah kakovosti v letu 2021 za skupen nastop pri zagotavljanju promocijskih sredstev za evropsko zaščitene slovenske živilske pridelke in izdelke:

"Bili smo dobri pred desetimi leti, zdaj pa so sheme kakovosti propadle. Lahko smo se prijavili na evropske razpise, a nismo uspeli, ker imamo premalo živil. In smo prepuščeni trgu. Tam pa so anomalije. Poglejte, koliko prekmurskih gibanic obstaja. Poleg tega pri izbrani kakovosti dobijo samo podjetja, pri zaščitenih shemah pa tudi pridelovalci. Mi smo pa pri ZOP enakovredni partner. /…/ Zato smo ustanovili konzorcij za skupno delovanje napram državi in pri promociji naših evropsko zaščitenih živil. /…/ Zakaj so podobni zaščiteni in nezaščiteni izdelki? Ker imamo z birokracijo preveč dela in stroškov, ki jih ne pokrijemo, ker jih potrošnik ne prepozna. Zato so by-pass izdelki z nižjo ceno. Da se razumemo, mi smo proti temu!"

Še posebej so bili nezadovoljni rejci prašičev, ki se poleg nizke cene pritožujejo nad prakso uvoza pujskov iz tujine, ki jih po nekaj časa uvozniki prodajajo kot Izbrana kakovost in slabe kulture odkupnih cen:

"Država bi morala poskrbeti, da imamo samo naše prašiče. To naj garantira pod Izbrano kakovostjo. Zdaj jih pa poceni uvažajo, jih redijo 3 mesece in prodajo kot slovenske. Morali bi biti tudi rojeni in ne le rejeni v Sloveniji. /…/ Najhuje, pri nas ni kulture odkupni cen. Kako nas klavnice brutalno goljufajo! In vlečejo plačilo za 3 tedne, da dobijo nižjo ceno in mi izgubimo podporo za dobrobit. Da o ceni, sploh ne govorim, ta je katastrofa!" (intervjuvanec 7)

Samo dva intervjuvanca, ki sodelujeta v shemi Ekološka pridelava in predelava, sta imela pozitivno mnenje o tej shemi z argumentom, da dobita dodano vrednost zaradi lastne predelave

mleka in lastnega trženja. Še več, zahtevata večji nadzor nad ekološko pridelovo in strožje ukrepe za kršitelje pravil. Tako je intervjuvanec 8 dejal:

"Mi smo v Eko shemi in shemi Seneno mleko. Moje mnenje je, da je premalo kontrole in da ni preveč administracije. Moraš sistem prevzeti in se ga držati. Konec. Pika. /…/ Moje mnenje je, da so kontrole premalo stroge, ukvarjajo se s samo administracijo. /…/ Odkrito vam povem: ekoloških kmetov je premalo, ker so v glavnem vrtičkarji, za samooskrbo. Dobijo 200 evrov več na hektar in so zadovoljni. Večini kmetov je subvencija 60 % prihodkov, nam pa 5 %. Zato so za nas nepomembne. Nam je pomembno zaupanje potrošnikov. Zato zahtevamo večjo kontrolo, ne le presejalno, ampak takoj naj pridejo ob najmanjšem sumu. Nujno. Preveč je manipulatorjev, ki nam škodijo. /…/ Moje mnenje je, da v slovenskem kmetijstvu lahko kolikor toliko dobro živiš le s posebno kakovostjo in predelavo, znanjem ter trdim delom. /…/ Ko sem se jaz odločal, da ostanem na kmetiji, sem vedel, da moram imeti predelavo in neposredno prodajo. In mi to imamo. Ker imamo slabe izkušnje z zadrugo in jim ne zaupam več. /…/ Deželna banka, ki jih financira, jih umetno s krediti drži nad vodo zato, da je nek politični status quo. Pa že 10 let govorijo o zadrugi drugega reda, kot je v Italiji, pa še vedno ni nič. Pa poglejte, kakšno je povpraševanje po eko mesu in zelenjavi. Pa se ne organizirajo. Dejstvo je, da imamo premale kmetije, razen za zelenjavo. 90 % kmetij – sploh ekološke – so hobi kmetije. Zato ni motivacije, da bi rekli, ne, ne bom ti prodal po takšni ceni."

4.3 Prednosti in slabosti sodelovanja v shemah kakovosti

Na vprašanje o prednostih sodelovanja so bili intervjuvanci redkobesedni, večina, ki sodeluje v shemah Izbrane kakovost, je dejala, da je prednost dobra promocija, ki kaže na premike pri prepoznavanju pomena lokalnih živilskih pridelkov in izdelkov pri porabnikih: »Dobro je to, da se v zadnjih letih res dobro promovira in zato potrošniki prepoznavajo pomen lokalne hrane« (Intervjuvanec 4).

Intervjuvanci so bili neprimerno bolj zgovorni pri slabostih: nizka ponudba certificiranih živilskih pridelkov in izdelkov, ponudba podobnih certificiranih in necertificiranih izdelkov, nepovezanost pridelovalcev (še posebej pri skupni predelavi), nezaupanje med členi v verige preskrbe s hrano in lastno neznanje pri oblikovanju specifikacij v shemah kakovosti. Tipičen odgovor je bil (intervjuvanec 4): »Ključen problem je v tem, da pridelovalci zaščitenih živil nismo zmožni zagotoviti zadostnih količin, da bi se lahko pojavili na širšem trgu.« S tem so se strinjali tudi ekološki kmetje: »Slovenija je povečala ekološko prehrano v javnih ustanovah, kot so šole, vrtci in bolnišnice, ter v turizmu. Mamo pa pri nas še vedno opraviti z dvema skrajnostma: prodaja večine slovenskih ekoloških pridelkov še vedno poteka neposredno na ekološki kmetiji ali na tržnici, v trgovinah pa ponujajo uvožena ekološka živila. Poznam tudi nekaj slovenskih obratov, ki surovine večinoma uvažajo. Res pa je, da je naših ekoloških surovin je premalo.« (intervjuvanec 8).

Kot ključen problem so intervjuvanci navajali nesposobnost kmetov, da se povežejo med seboj. Tako je intervjuvanec 10 dodal: »Ne znamo se povezat in biti močni. Glejte, zakaj bi šola kupila od 20 dobaviteljev, če lahko od enega trgovca. In zakaj se ne povežemo?« Na vprašanje, zakaj ni povezovanja, so odgovorili, da je premalo znanja za vodenje različnih povezav kmetov, obenem pa močan individualen interes in lokalni patriotizem:

Zelo enostaven je odgovor: kmetje, ki so pri koritu, nimajo znanja, kako organizirati in ekonomsko delovati, imajo pa močan lasten interes … vsak vleče le na svoje. /…/ Obstaja pa tudi močan lokalni patriotizem: dobro je samo za naše, ne bomo se povezovali, ker nas bodo okrog prenesli, ker niso naši. Poleg tega veliki kmetje govorijo, da delajo za male, a jih v bistvu samo izrabljajo. Jaz sem to hitro ugotovil, zato se delamo sami in s tistimi, ki jim zaupamo. (intervjuvanec 8)

Pogosto so intervjuvanci omenili prešibko povezovanje kmetov pri skupno predelavi zaradi šibke kulture povezovanja in znanja. Tipičen odgovor je bil od intervjuvanec 9:

"Nič se nismo naučili iz Nanoškega sira, ki je bil po kakovosti in slovesu odličen sir, ki se je lahko primerjal z najboljšimi francoskimi siri. Spomnim se, da so bili tudi rejci zadovoljni z višjo odkupno ceno. S prodajo Vipavske mlekarne pa ga ni več. In zgodbe je konec, ker niso kmetje tam investirali v lastno predelavo. Kmetje se moramo združevati in imeti lastne skupne sirarne. Takšne prakse bi lahko prispevale k ohranjanju in razvoju zaščitenih živil tudi v Sloveniji. Mi smo se skušali povezat, pa so drugi kmeti mislili, da bom vse sam prenesel, delal in financiral, oni bi pa samo imeli višjo ceno. Niso hoteli sofinancirati, niti za članstvo ne. Potem pa smo sami naredili svojo sirarno. /…/ Kmetje samo jamrajo in zahtevajo od države, kot da smo še vedno v socializmu, a je velik problem tudi v nas. Premalo je znanja, ni občutka za skupno dobro, vsak bi samo na račun drugega, saj veste… drugemu naj krava crkne. Treba jasno povedati, da so kmetje velik problem, ne le kazati na druge!"

Kot slabost sta dva intervjuvanca tudi navedla lastno neznanje pri oblikovanju specifikacij za evropske sheme kakovosti, saj so sami prekomerno zapletli zahteve za pridobitev certifikata, ki odvračajo kmete od sodelovanja. Intervjuvanec 10, ki sodeluje v shemi ZGO, je dejal:

"Mi tudi preveč kompliciramo. Sistem mora biti enostaven in učinkovit. Mi smo hoteli poleg šunke imeti tudi certifikat za Štajersko prekmursko bučno olje. Pa to smo si sami tako zakomplicirali certificiranje. In to sami, nihče nas ni prisilil. Tam zahtevamo neke … celo laboratorijske izvide. Meni je zelo žal za to. Premalo je znanja, tudi na ministrstvu ... da bi nam rekli, pomagali ... In to je najhujše, da si sami zakombliciramo stvari in odvrnemu druge kmete od sodelovanja."

4.4 Priložnosti in ovire sodelovanja v shemah kakovosti

Vsi intervjuvanci so dejali, da je ključna priložnost ta, da so porabniki vedno bolj naklonjeni lokalni (slovenski) hrani: »Dobro je, da se slovenski potrošniki vedno bolj zavedajo pomena slovenske hrane in s tem kakovosti slovenskega kmetijstva … To mi daje upanje, da se splača.« (intervjuvanec 11).

Tisti, ki so vključeni v ekološko shemo, so poudarili kot priložnost nacionalno in EU podporo ekološki pridelavi: »Naše bo zdaj Evropa prisila, da nekaj več naredijo za ekološko shemo in ekološko kmetijstvo na splošno, saj zelo zaostajamo.« (intervjuvanec 8).

Intervjuvanec 12, ki sodeluje v shemi Izbrana kakovost, je kot priložnost dodal tudi združevanje zadrug: »Jaz vidim kot pozitivno to združevanje zadrug, ki se je zdaj začelo jeseni. Morda se bo kaj premaknilo glede prerazporejanjem dobička na konec verige.«

Vsi intervjuvanci so navajali številne ovire sodelovanja v shemah kakovosti. Večina je dejala, da so najpomembnejše birokratske ovire, slaba informiranost in ozaveščenost porabnikov oziroma nizka stopnja priklica označb, visoka cena, ki jo porabnik ni pripravljen plačati, neuravnoteženost v verigi preskrbe s hrano in nepravične prakse v verigi preskrbe s hrano, odklonilen odnos do uvajanja živil sheme kakovosti v trgovske verige in HORECA sektor. Tipičen odgovor je bil naslednji od intervjuvanca 12, ki sodeluje v shemi Izbrana kakovost:

"Saj sem vam že povedal, kaj je problem. Nepravična razdelitev dobička … trgovina živi na naš račun. Vse se draži, samo odkupne cene ne. /…/ Drugače pa premalo ministrstvo naredi za informiranje ljudi. Treba se je povezati s šolami, kot to imajo to v Avstriji. Enkrat na leto na kmetijo. Naj otroci vidijo, kako se dela, da bodo znali ceniti. Pa vseh teh označb je preveč."

Dva intervjuvanca sta poudarila, da obstaja močna konkurenca ekološki živil iz tujine in da obstaja odklonilen odnos do uvajanja slovenskih ekoloških živil v trgovske verige in HORECA sektor: »Razume, da imamo nizko eko ponudbo, toda trgovina in gostilne, hoteli so v glavnem

zaprti za lokalne eko produkte, kar zelo dobro uspeva v Avstriji (intervjuvanec 9). Dodala sta še različno kakovost oziroma raven strokovne podpore ekološkemu kmetijstvu s strani kmetijske svetovalne službe glede na regije (kmetijske zavode).

4.5 Vizija razvoja shem kakovosti v luči povezovanja členov verige

Večina intervjuvancev vidi rešitev v dvigu zavesti porabnikov o petih shemah kakovosti (Izbrana kakovost, Ekološka pridelava in predelav, Zaščitena označba porekla, Zaščitena geografska označba, Zajamčena tradicionalna posebnost): »Položaj živil v shemah kakovosti se bo izboljšal takrat, ko bodo ti izdelki pri potrošniku dobro poznani ter lahko dostopni. Zato naj se poleg izbrane kakovosti in Eko promovira še tradicionalno in zaščiteni shemi …. tisti dva shemi. /…/ Potrošnja je tista, ki narekuje ponudbo. Če bodo namesto uvožene raje kupovali tradicionalna slovenska živila, bo takih živil več tudi v trgovskih verigah,« je dejal intervjuvanec 13. Večina intervjuvancev pričakuje, da bo slovenska država zagotovila, da so dejansko vsi izdelki samo iz Slovenije, kar že obljublja, in prepovedala manipulacijo s trgovskimi blagovnimi znamkami in kaznovala nepoštene prakse, obenem pa spodbujala mreženje kmetov v predelavi. Tipična izjava je bila od intervjuvanca 14:

"Vidim rešitev v združevanju več majhnih akterjev, ki se združujejo v mreže za predelavo in trženje. Pa ni nujno, da je to obstoječa zadruga, če ni vredna zaupanja. Lahko so nove mreže, ki skupaj predelujejo živila, da dodajo višjo vrednost izdelkom, ali pa pač prodajajo končnim kupcem ali pa trgovskim verigam. To je edini način, da obdržimo majhne in srednje velike kmetije. In si pridobiti znanje za inovacije in trženje."

Večina intervjuvancev ne glede na sheme kakovosti od države pričakujejo zmanjšanje birokratskih ovir in večjo finančno podporo pri certificiranju: »Definitivno treba zmanjšati birokratski postopek in zahteve v specifikacijah. /…/ Država naj tudi pomaga kmetom pri pokrivanju stroška, če se cena certificiranih izdelkov ne dvigne. Ti se ne smejo prodajati pod ceno!« (intervjuvanec 15).

Intervjuvanci, ki sodelujejo v evropskih shemah zaščitenih živilih, vidijo rešitev v enakovredni promociji v primerjavi z Izbrano kakovostjo: »Evropsko zaščitena slovenska živila, kot so Ekološka pridelava in predelav, Zaščitena označba porekla, Zaščitena geografska označba in Zajamčena tradicionalna posebnost, se morajo enakovredno promovirati v primerjavi z ostalimi kmetijskimi proizvodi iz nacionalnih shem« (intervjuvanec 3).

Večina intervjuvancev vidi rešitev tudi v boljši povezanosti s HORECA sektorjem, javnimi zavodi in protokolarnimi ustanovami. Promocija mora biti umeščene v predstavitve dobrih personificiranih zgodb na televiziji, ne le v oglasi, ki jih nihče ne gleda: »Naj naredijo zgodbe o kmetu, njegovi pridelavi, gostilni, trgovski ali drugi ponudbi, kot so dobre gostilne, kot to dela Ana Roš. Naj si pogledajo, kako to delajo Avstrijci« (intervjuvanec 3). Nekateri so predlagali poseben dan obiska kmetij, da bi šolajoči spoznali pridelavo, kot to imajo v Avstriji, uvedbo »lokalne trgovine« v prodajalnah. Raziskava je tudi pokazala, da si pridelovalci želijo povečati prodajo zlasti manjšim, lokalnim trgovinam, restavracijam in turističnim obratom pa tudi neposredno končnim porabnikom, saj imajo z veliki sistemi slabe izkušnje.

5 Razprava in zaključek

Intervjuvanci so v glavnem razumeli sheme kakovosti v ekonomskem smislu kot možnost dviga vrednosti živilskega pridelka izdelka na splošno in v okviru ekonomskega etnocentrizma kot možnost dviga vrednosti izdelka zaradi slovenskega porekla ter kot način ohranjanja slovenske tradicije in identitete, kar je prevladujoč način razumevanja shem kakovosti (Konstadinos et al., 2019). Razumevanje posameznih shem kakovosti je razkrilo nenaklonjena stališča

pridelovalcev posameznih shem do drugih shem kakovosti. Pridelovalci, ki sodelujejo v evropskih shemah zaščitenih živil, so bili mnenja, da je shema Izbrana kakovost tržna manipulacija, ki ne prispeva k dvigu kakovosti in ohranjanju slovenskega kmetijstva, pridelovalci, ki pa sodelujejo v shemi Izbrana kakovost, pa so menili, da je preveč evropskih shem kakovosti in da so označbe neprepoznavne, zato je treba večino ukiniti.

Z razliko od predhodnih raziskav (Golob et al., 2018, str. 122) je bila večina pridelovalcev (razen ekoloških z lastno predelavo), nezadovoljnih s sodelovanjem v shemah kakovosti, ker niso opravičile pričakovanja po višji vrednosti živilskega izdelka. Kot pozitivno vidijo promocijo sheme Izbrana kakovost in premik pri ozaveščanju porabnikov pomena lokalne hrane.

Prednosti sodelovanja so dobra promocija v shemi Izbrana kakovost (samo za pridelovalce v tej shemi), slabosti pa nizka ponudba certificiranih živilskih pridelkov in izdelkov, ponudba podobnih certificiranih in necertificiranih izdelkov, nepovezanost pridelovalcev (še posebej pri skupni predelavi), premočni lastni interesi določenih pridelovalcev, ki delujejo v zadrugah in drugih združenjih, nezaupanje med členi v verige preskrbe s hrano in lastno neznanje na splošno, še posebej pa pri oblikovanju specifikacij shem kakovosti.

Ključno priložnost vidijo v vedno večji naklonjenosti porabnikov lokalni (slovenski) hrani, nacionalni in EU podpori ekološki pridelavi in združevanju zadrug. Pomembne zunanje omejitve so birokratske ovire, slaba informiranost in ozaveščenost porabnikov oziroma nizka stopnja priklica označb, visoka cena, ki jo porabniki niso pripravljen plačati za certificirane izdelke, neuravnoteženost v verigi preskrbe s hrano in nepravične prakse trgovcev in predelovalne industrije, odklonilen odnos do uvajanja živil sheme kakovosti v trgovske verige in HORECA sektor s strani teh akterjev ter močna konkurenca ekološki živil iz tujine.

Rešitve vidijo v nadaljnji promociji petih shem kakovosti (Izbrana kakovost, Ekološka pridelava, Zaščitena označba porekla, Zaščitena geografska označba, Zajamčena tradicionalna posebnost) in dvigu informiranosti porabnikov o shemah kakovosti za večjo stopnjo priklica označb. Od države pričakujejo zmanjšanje birokratskih ovir in finančno podporo ob premajhnem dvigu cen certificiranih izdelkov, večjo angažiranost pri preprečevanju manipulacije s trgovskimi blagovnimi znamkami in zmanjšanju neuravnoteženosti moči v verigi preskrbe s hrano, podpiranje samo slovenske pridelave in predelave, podpiranje združevanja v različne (nove) mreže in podpiranje skupne predelave. Ponudbo želijo povečati s prodajo zlasti manjšim, lokalnim trgovinam, restavracijam in turističnim obratom pa tudi neposredno končnim potrošnikom. Nove možnosti vidijo v dodatni promociji, kot so personificirane zgodbe pridelovalcev in drugih deležnikov na televiziji, obisk šolajočih pri pridelovalcih, oblikovanje »lokalne trgovine« v prodajalnah, transformacija HORECA in javnega sektorja (šole in bolnišnice) z vključitvijo ponudbe lokalnih in zaščitenih živil.

LITERATURA

1. Arfini, F., Mancini, M.C. and Donati, M. (2012). Local agri-food systems in a global world: Market, social and environmental challenges. Newcastle Upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing.
2. Barham, E. and Sylvander, B. (Eds.) (2011). Labels of origin for food: Local development, global recognition. Wallingford: CAB International.
3. Erjavec, E., Šumrada, T., Juvančič, L., Rac, I., Cunder, T., Bedrač, M., and Lovec, M. (2018). Vrednotenje slovenske kmetijske politike v obdobju 2015–2020. Raziskovalna podpora za strateško načrtovanje po letu 2020. – Ljubljana: Kmetijski inštitut Slovenije. Spletna stran: https://www.program-podezelja.si/sl/knjiznica/287-vrednotenje-slovenske-kmetijske-politike-v-obdobju-2015-2020/file [Citirano 25. 1. 2022 ob 17.30].

4. Gaitán-Cremaschi, D. Klerkx, L. Duncan, J. 2019. Characterizing diversity of food systems in view of sustainability transitions. A review. Agronomy for Sustainable Development, 39: p. 1.
5. Golob, U., Burger, A., Tuškej Lovšin, U. in Podnar, K. 2018. Strateški načrt promocije kmetijskih in živilskih proizvodov 2019–2025. Ljubljana : Fakulteta za družbene vede, Univerza v Ljubljani, 2018. Spletna stran: https://www.nasasuperhrana.si/wp-content/uploads/2019/01/SNPKZP_cela_koncnaweb.pdf. [Citirano 25. 1. 2022 ob 17.30].
6. Konstadinos Mattas, Efthimia Tsakiridou, Christos Karelakis, Charoula Chousou, Dimitra Lazaridou. (2019). Deliverable 10.1 of the Strength2Food H2020 project. [Research Report] Spletna stran: https://hal.inrae.fr/hal-02911862/document. [Citirano 25. 1. 2022 ob 17.30].
7. Konstadinos, Mattas. (2020) A multi-actor approach for sustainable food chain: a delphy exrcise to define policy recomendation. 2020. Spletna stran: https://www.strength2food.eu/wp-content/uploads/2020/10/Factsheet-No-5_Delphi.pdf [Citirano 25. 1. 2022 ob 17.30].
8. Raziskava strukture moči med deležniki v verigi prehrane. (2020). Spletna stran: https://fd96a936-b71b-4ff8-968d6da1fc0ed7b1.usrfiles.com/ugd/fd96a9_e9ddaae58dd7445d9080264b49d9b315.pdf. [Citirano 25. 1. 2022 ob 17.30].
9. Rubin, H. J. and Rubin, I. S. (2005). Qualitative Interviewing. New York: Thousand Oaks.
10. Strateški načrt skupne kmetijske politike 2021-2027: Specifični cilj 3: Izboljšanje položaja kmetov v vrednostni verigi. 2021. Spletna stran: https://skp.si/download/sc-3-izboljsanje-polozaja-kmetov-v-vrednostni-verigi?ind=1636036335766&filename=SC_3_Analiza-stanja_SWOT_2.11.2021.pdf&wpdmdl=8811&refresh=618414c7104e71636046023 [Citirano 25. 1. 2022 ob 17.30].
11. Sylvander, B., Allaire, G., Belletti, G., Marescotti, A., Barjolle, D., Thévenod-Mottet, E. and Tregear, A. (2006). Qualité, origine et globalisation: Justifications générales et contextes nationaux, le cas des Indications Géographiques. Canadian Journal of Regional Science, 29, št. 1, str. 43-54.
12. Study on economic value of EU quality schemes, geographical indications (GIs) and traditional specialities guaranteed (TSGs). (2019). Final Report. European Commission Directorate-General for Agriculture and Rural Development Directorate C – Strategy, Simplification and Policy Analysis Unit C.4 – Monitoring and Evaluation. Spletna stran: file:///C:/Users/kerjavec/Downloads/KF0419562ENN.en%20(1).pdf. [Citirano 25. 1. 2022 ob 17.30].
13. Zmija, K., Czekaj, M. and Żmija D. (2019). The role of small farms in local food systems annals of the polish association of agricultural and agribusiness economists. Annals of the Polish Association of Agricultural and Agribusiness Economist, 21, št. 4, str. 600-611.

Neca G. Strniša,
Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana

Delovna terapija v integrirani oskrbi odvisnih od prepovedanih drog

KLJUČNE BESEDE: odvisnost od prepovedanih drog, integrirana oskrba, delovna terapija, zmanjševanje škode, reintegracija

POVZETEK – Odvisnost od prepovedanih drog je kronična bolezen, ki močno spremeni posameznikovo življenje in vpliva na zdravje uporabnika. Integrirana oskrba odvisnih od prepovedanih drog je ključnega problema pri zamejevanju problema. Odvisnost ima na posameznika predvsem negativne vplive - oslabljen organizem, okužbe z nalezljivimi boleznimi, težave s kriminalom, socialna izključenost. V Sloveniji obstajajo različni programi za pomoč odvisnim od prepovedanih drog. To so nizkopražni in visokopražni programi, nevladne organizacije na področju drog, centri za socialno delo, zapori. V tujini poznajo varne sobe in program Heroin na recept. Pri zdravljenju odvisnosti se delovna terapija vključuje v področja izobraževanja, izzivov kognitivnega upadanja, razvoj novih vlog, spretnost organiziranja časa, obvladovanje stresa in trening socialnih spretnosti. Namen raziskave je predstaviti integrirano in kakovostno oskrbo odvisnih od prepovedanih drog v Sloveniji. Kvantitativna analiza pol-strukturiranega intervjuja je ob uporabi induktivnega pristopa kodiranja potrdila pomembnost integrirane oskrbe odvisnih od prepovedanih drog in pomembnost vloge delovne terapije v procesu zdravljenja.

KEYWORDS: drug addiction, integrated care, occupational therapy, harm reduction, reintegration

ABSTRACT – Drug addiction is a chronic disease that greatly changes an individual's life and affects the health of users. Integrated care for drug addicts is crucial in limiting negative impacts: weakened organism, problems with infectious diseases, problems with crime, social exclusion. In Slovenia, there are different levels of treatment and programs to help drug addicts: low-threshold and high-threshold programs, non-governmental organizations, centers for social work, prisons. In the health of people with addiction, occupational therapy is included in the areas of education, challenges of cognitive decline, development of new roles, time management skills, stress management and social skills training. The aim of the research is to present the integrated and high-quality care of people addicted to illegal drugs in Slovenia. In order to analyze the importance of integrated care for drug addicts and the important role of occupational therapy in the treatment process, a literature review and quantitative analysis of a semi-structured interview using an inductive coding approach was performed. The analysis showed the importance of integrated care of drug addicts and the important role of occupational therapy in the treatment process

1 Uvod

Odvisnost od prepovedanih drog je kronična bolezen, ki močno spremeni posameznikovo življenje in ima velik vpliv na zdravje uporabnika. Integrirana oskrba odvisnih od prepovedanih drog je ključnega pomena pri zamejevanju problema. Pomembno vlogo znotraj sistema s svojimi znanji in veščinami predstavlja tudi delovni terapevt.

2 Pregled literature

2.1 Vpliv odvisnosti na posameznika

Odvisnost ima na posameznika in njegovo življenje različne vplive, predvsem negativne. Kronična uporaba drog lahko privede do oslabljenega organizma, posledično do slabše

odpornosti na bolezni. Z drogo so korelacijsko povezane nalezljive bolezni, ki se največkrat pojavijo pri uporabnikih, ki si drogo injicirajo. Najpogostejše so okužbe s HIV, hepatitisom B in C. Kronična zloraba drog lahko sproži kronične telesne in duševne motnje (Petek, 2008). O negativnem vplivu na zdravje priča tudi podatek, da je leta 2019 zaradi predoziranja v Sloveniji umrlo 74 ljudi, kar 230 uporabnikov prepovedanih drog pa je potrebovalo nujno medicinsko pomoč (Grom in Belščak Čolaković, 2021).

Poleg zdravstvenih težav, ki jih s sabo prinese odvisnost, ne smemo pozabiti tudi na težave v odnosih, ki se zgodijo z bližnjimi, v družini, s partnerjem. Odvisnost hudo poseže v harmonijo odnosov. Bližnji v začetku odvisnost zanikajo in se izogibajo tega problema, pozneje se izolirajo od socialnih stikov. Zgodi se lahko dezorganizacija družine in sovraštvo do odvisnega člana družine. Družina lahko tudi razpade (Rupnik, 2013).

Velik problem pri uživalcih drog je tudi kriminal. Le-tega lahko v grobem razdelimo na dve vrsti – kazniva dejanja, storjena pod vplivom prepovedanih drog in ekonomsko-kompulzivna dejanja, namen katerih je pridobitev denarja za nakup droge (Søgaard et al, 2021).

Povezovalni člen vseh negativnih vplivov uporabe droge na posameznika je socialna izključenost. Pa vendar je lahko uporaba droge tretirana kot posledica ali pa tudi vzrok socialne izključenosti (Rupnik, 2013)

2.2 Programi za pomoč in zdravljenje odvisnih od prepovedanih drog

Na področju zdravljenja odvisnih od prepovedanih drog poznamo nizkopražne in visokopražne programe, s problematiko pa se ukvarjajo tudi centri za socialno delo in zapori.

Nizkopražni programi se osredotočajo na zmanjševanje škodljivih posledic uživanja drog in na dekriminalizacijo uporabnikov prepovedanih drog. Definicija nizkopražnega programa definira večjo dostopnost programov pomoči zasvojenim in ne pogojuje pomoči z zahtevano abstinenco. Nekateri posamezniki ne zmorejo ali ne želijo prenehati s konzumiranjem drog, zato abstinenca vsekakor ni edini način oziroma cilj pomoči odvisnim uporabnikom (Resolucija o Nacionalnem programu na področju prepovedanih drog 2014–2020). Namen je odvisnikom pomagati preživeti dan in preprečiti nadaljnje poslabšanje. Značilno za tovrstne programe je, da posameznikom nudijo zavetišče, sterilizirane igle, hrano in primerne prostore za skrb za osebno higieno. Uporabnikom zagotavljajo gradiva o varnem injiciranju in spolnosti, kondome in tudi na takšen način poskušajo zmanjševati možnosti in nevarnosti okužb z virusi HIV in hepatitisa (Mejak, 2010).

Vzdrževalno substitucijsko zdravljenje je oblika zdravstvene oskrbe za osebe, ki uporabljajo heroin ali druge opiate. Pri zdravljenju uporabljajo drugo snov, ki ima podoben učinek in lastnosti, kot opiati. Uporaba te snovi omogoča, da se odvisnost lažje nadzira. Pri substitucijskem zdravljenju odvisnosti od opiatov se največkrat uporabi metadon. Poleg metadona se prav tako, vendar redkeje, uporabljata še morfin s podaljšanim sproščanjem ter buprenorfin. Te snovi v možganih zasedejo iste receptorje kot opiati, a ne izzovejo odvisnosti (Varga, 2015).

Visokopražni programi so namenjeni vsem posameznikom, ki so motivirani za popolno prenehanje z uživanjem drog in vzpostavitev abstinence (Resolucija o Nacionalnem programu na področju prepovedanih drog 2014–2020).

Glede na trajanje programa so lahko kratkotrajni in dolgotrajni. Kratkotrajni programi trajajo nekaj mesecev, lahko tudi eno leto in so primerni za posameznike, ki so v fazi eksperimentiranja. Dolgotrajni programi trajajo večinoma od dve pa vse do pet let. V povprečju so uporabniki drog v program vključeni leto in pol, kar je minimalen čas, da uporabnik drog lahko doseže stabilno izboljšanje (Resolucija o Nacionalnem programu na področju

prepovedanih drog 2014–2020). Znotraj visokopražnega programa spadajo bolnišnično zdravljenje, ki poteka na Centru za zdravljenje odvisnih od prepovedanih drog in komune ter terapevtske skupnosti.

V Sloveniji se posredno z odvisniki od prepovedanih drog ukvarjajo tudi Zavodi za prestajanje zaporne kazni, ki jih izvršujejo v 6 različnih zavodih. Za mladoletnike z vzgojnim ukrepom deluje Prevzgojni dom Radeče (Vlada Republike Slovenije, 2021). V zaporih se redno izvaja program zdravstvene vzgoje, ozaveščanje o tveganju za okužbe ter ozaveščanje o nevarnostih, ki jih s sabo prinaša uživanje drog. Pomembno je, da se program v zaporih izvaja, saj posamezniki v zaporih še vedno uživajo drogo, malo pa imajo možnosti, da bi uporabljali čist pribor za injiciranje. Posledično je prisotno visoko tveganje za bakterijske okužbe z virusi HIV ali hepatitis B in C (Resolucija o Nacionalnem programu na področju prepovedanih drog 2014–2020).

V Sloveniji je vzpostavljenih 16 regijskih mobilnih enot centrov za socialno delo, ki izvajajo strokovne aktivnosti, namenjene reševanju socialne problematike, povezane tudi z uporabo prepovedanih drog (Skupnost centrov za socialno delo Slovenije, 2021).

2.3 Primerjava Slovenije in tujine

V okviru ambulantnega zdravljenja se v Evropi izvajajo nadomestno zdravljenje z opioidi in psihosocialni ukrepi. Le-ti vključujejo motivacijske razgovore, svetovanje, vodenje primera, družinsko in skupinsko terapijo, kognitivno-vedenjsko terapijo in preprečevanje ponovne uporabe. V tujini odpirajo varne sobe za drogiranje in uporabnike drog zdravijo s heroinom na recept.

Odpiranje varnih sob za uživalce drog sledi načelu zmanjševana škode, katerega prednostna naloga je zmanjšanje tveganja, povezanega z uživanjem drog in prav tako zmanjšanje uporabe drog v javnih prostorih in na javnih krajih. Vbrizgavanje drog na javnih krajih ne zagotavlja ustreznih higienskih pogojev za varno injiciranje. Poleg tega je injiciranje na javnem kraju lahko zelo moteče za ostale prebivalce. Varne sobe omogočajo uporabnikom drog, da izvajajo injiciranje v higienskih in varnih okoljih ter se izogibajo injiciranju na javnih krajih (Jauffret-Roustidea in Cailbaulta, 2018).

V kar nekaj Evropskih državah so strokovnjaki s področja uvedli program Heroin na recept. Opažajo številne prednosti nadzorovane uporabe heroina na recept, to je, da imajo na razpolago čisto snov, brez primesi, ki so primešane k drogi, kupljeni na črnem trgu, injiciranje pod nadzorom zdravstvenega osebja izključuje možnost predoziranja, v varnih pogojih niso izpostavljeni tako velikemu stresu, kar zmanjša nevarnost predoziranja, za injiciranje so omogočene higienske razmere, kar zmanjša možnost prenosa bakterijskih okužb, posamezniki se na tak način izognejo obiska črnega trga in nakupa droge tam, prav tako se s tem prepreči preprodajanje droge zavoljo preživetja, niža stopnja kriminala, sprememba življenjskega stila, uvajanje novih aktivnosti in osebnih sprememb, izboljšano zdravstveno, socialno in ekonomsko stanje (Kodre, 2019).

2.4 Delovna terapija na področju odvisnosti od prepovedanih drog

Pomembno je, da delovni terapevti poznajo in zagovarjajo razlike v pristopih k zdravljenju od ostalih zdravstvenih strok. Večina zdravstvenih strok kot glavni medij v terapiji uporablja pogovorno terapijo, za razliko od delovnih terapevtov, ki pri obravnavah uporabljajo aktivnosti iz resničnega življenja v naravnem okolju (na primer kuhanje kosila v kuhinji za vse sopaciente). Nekateri raziskovalci ugotavljajo, da je veščine za učenje ohranjanja abstinence najbolj smiselno pridobiti v naravnem okolju. Na ta način lahko pacienti dobijo izkušnjo, kaj jim v zunanjem okolju predstavlja nevarnost in kako se temu upreti. Poleg tega imajo delovni

terapevti znanja in kompetence, da pri svojem delu uporabijo analizo aktivnosti, na podlagi katere lahko pacientu prilagodijo oziroma olajšajo izvajanje aktivnosti, da doseže že najmanjši napredek, dokler ne doseže glavnega cilja abstinence in vzdrževanja le-te (Gutman, 2006). Področja dela, ki jih pri zdravljenju odvisnosti od prepovedanih drog pokriva delovna terapija, so izobraževanje, izzivi kognitivnega upadanja, razvoj novih vlog, spretnost organiziranja časa in prosti čas, obvladovanje stresa in trening socialnih spretnosti.

3 Metodologija

3.1 Namen in cilji

Namen raziskave je predstaviti integrirano in kakovostno oskrbo odvisnih od prepovedanih drog v Sloveniji.

Cilj raziskave je ugotoviti pomen vključevanja delovne terapije v različne programe zdravljenja odvisnosti od prepovedanih drog.

3.2 Raziskovalna vprašanja

V raziskavi smo si zastavili naslednja raziskovalna vprašanja:

- . Ali je v Sloveniji vzpostavljena integrirana oskrba odvisnih od prepovedanih drog?
- 2. Ali je delovna terapija pomemben del multidisciplinarnega tima pri zdravljenju odvisnih od prepovedanih drog?

3.3 Raziskovalna metodologija

V teoretičnem delu raziskave smo uporabili pregled strokovne literature, ki je bila pridobljena s pomočjo strokovnih člankov, strokovnih knjig, spletnih podatkovnih baz. Za iskanje literature smo uporabili ključne besede v slovenskem in angleškem jeziku: odvisnost od prepovedanih drog, zmanjševanje škode, reintegracija, delovna terapija.

V empiričnem delu smo izvedli kvalitativno raziskavo s pomočjo pol-strukturiranega intervjuja in jo kvantitativno obdelali s pomočjo kod in kategorij. Izvedli smo pol-strukturiran intervju s šestimi vodilnimi vprašanji, ki smo jih oblikovali po opravljenem pregledu literature. Pol-strukturiran intervju smo izvedli z enim pacientom moškega spola, starim 36 let. V preteklosti je bil vključen v več različnih programov za pomoč odvisnim od prepovedanih drog. Uporabili smo nenaključni, priročni vzorec, saj smo vključili populacijo, ki je bila najbolj dostopna. Intervju smo s pomočjo vodilnih vprašanj izvedli decembra 2021. Pred izvedbo intervjuja smo intervjuvancu predstavili temo projektne naloge in ga prosili za sodelovanje. Za sodelovanje je bil prostovoljno pripravljen. Odgovore smo si sproti zapisovali in jih še istega dne pretipkali. Pridobljene podatke smo kvantitativno analizirali ob uporabi induktivnega pristopa kodiranja. Vsebino intervjuja smo vsebinsko analizirali po posameznih vodilnih vprašanjih, ki smo jih uporabili v intervjuju. Oblikovali smo podkategorije in kategorije.

4 Rezultati

V nadaljevanju je predstavljen intervju po posameznih vodilnih vprašanjih in dodeljenih podkategorijah.

1.vprašanje: Kdaj ste začeli z uporabo prepovedanih drog in zakaj?
»Drogirat sem se začel tam nekje pri šestnajstih, se pravi okoli 20 let nazaj. Začel sem pa malo zaradi družbe, ker sem hotel biti in, malo pa zaradi tega, ker se je doma toliko dogajalo. Oči je pretepal mami, pa potem sta se ločila, so bili problemi zaradi stanovanja. Z bratom sva se sicer

do takrat zelo dobro razumela. Pol pa nisem zaključil srednje, sem začel 'bluzit', sem šel od doma, spal pri kolegih, kdaj tudi zunaj, zgubil sem stike z bratom. K mami nisem več upal, me je bilo preveč sram.«

Podkategorije: vključenost v družbo (»sem hotel biti in …«), družinska situacija (»oči je pretepal mami.. sta se ločila«), posledice uživanja drog (»spal tudi zunaj«, »zgubil stike z bratom«).

2.vprašanje: Ali ste do zdaj že kdaj poiskali pomoč za prenehanje uporabe prepovedanih drog?

»Ja pri meni je bila prva prelomnica, ko sem imel 'overdose' in sem komaj preživel. Sem rekel, da zdaj pa nujno rabim eno pomoč. Sem šel na metadon in je bilo okej. Pa tam (o.p. CPZOPD) so mi še odkrili hepatitis C, so me še za to zdravili. Je bilo kar mirno obdobje. Pol sem pa spet začel heroin. Pa sem spet hotel nehat, sem šel v komuno. Za 2 leti. Potem sem pa še na CZOPD prišel, pa hitro nazaj 'zabluzil', no zdaj sem pa spet tukaj, upam, da zadnjič.«

Podkategorije: razlog za zdravljenje (» sem imel 'overdose'«), negativne posledice uporabe drog (»so mi še odkril hepatitis C«), motivacija (»upam, da zadnjič«).

3.vprašanje: Kaj oziroma kje se je zalomilo, da ste po prihodu iz komune oziroma zdravljenja ponovno posegli po prepovedanih drogah?

»Ko sem prišel iz komune, sem bil 8 mesecev čist. Sem se tam veliko naučil. Tam moraš veliko delat, nimaš časa mislit na neumnosti. To je čisto drugi svet. Zunaj je pa drugače. Je bilo veliko vzponov in padcev, ampak sem nekako zdržal. Potem je pa oče naredil samomor, to je bilo pa preveč, sem se šel pa zadet. Sem se počutil zelo krivega. Potem sem pa prvič prišel na zdravljenje sem (o.p. CZOPD). Sem speljal program do konca. V dnevno bolnico nisem šel, ker sem bil okej. Sem mislil, da je to dovolj, zunaj sem pa zdržal 14 dni, sem spet padel. Enega kolega odvisnika sem srečal pa mi je ponudil. Nisem rekel ne, bi moral. Zdaj sem pa po enem letu spet tukaj, bom šel cel program čez, pa tudi v dnevno bolnišnico, ker vidim, da je premalo. Pol greš takoj ven v svoje okolje, kjer te vse spominja na drogo. Moraš se malo utrditi. Razmišljam še o podaljšanju, da bi šel potem naprej še za pol leta v reintegracijo. Ne vem, bom videl. Zna bit okej ta program.«

Podkategorije: razlogi za recidiv (»oče naredil samomor«, »kolega odvisnika srečal pa mi je ponudil«), potreba po dolgotrajni obravnavi (»sem mislil, da je to dovolj«, »moraš se malo utrditi«), nadgrajevanje programov (CZOPD, dnevna bolnišnica, reintegracija).

4.vprašanje: Veste, kaj so varne sobe?

»Ja itak, da vem. Po tujini imajo tega veliko, v Sloveniji pa še ni kolikor vem. Pa bi bilo dobro. Nebi pol se rabili skrivat po javnih straniščih pa pod Tromostovjem. Pa čiste igle bi dobili. Dobra stvar. No, ampak saj jaz se ne bom več drogiral. Ampak, za tiste, ki ne morejo nehati, pa super stvar.

Podkategorije: Zmanjševanje škode (»se ne bi rabili skrivat po javnih straniščih in pod Tromostovjem«), Preprečevanje okužb (»pa čiste igle bi dobili«).

5.vprašanje: Vključeni ste bili že v različne programe. Kje ste se počutili najbolje in zakaj?

»V komuni je bilo kar dobro, ker si veliko zaposlen, pa nimaš časa na neumnosti mislit. Pa tam smo vsi iz istega prišli, iz nule. Pa vidiš, kaj so eni že dosegli in ti je motivacija. Tukaj (o.p. CZOPD) mi je tudi dobro. Je čisto drugače kot komuna, ampak je pa dobro to, ker imaš veliko strokovnjakov na kupu. Od zdravnika, pa psihologa, socialnega delavca, pa sestre pa delovne terapevte. Vse v kompletu. In ti res znajo pomagat, če si se pripravljen pozdravit. Ker tam v CPZOPD mi pa ni bilo tako všeč. Si samo prišel po metadon. Mi je manjkalo tako kot je tukaj, da te kdo usmerja, kaj delat v prostem času. Pa še preprodajajo metadon tam pred ambulanto in me je večkrat zamikalo, kadar sem imel slab dan, da bi si malo dokupil.«

Podkategorije: motivacijski dejavniki (»vidiš, kaj so že eni dosegli«), multidisciplinarni tim (»imaš veliko strokovnjakov na kupu«, »vse v kompletu«), rizične situacije (»me je zamikalo, da bi si malo dokupil«).

6.vprašanje: Se vam zdi, da je vloga delovnega terapevta pri zdravljenju odvisnosti pomembna?

»Ja zelo. To ste vi ane? Ja ja, zelo. Si znam splanirati dan pa zapolniti prosti čas. Pa ugotovil sem za veliko stvari, da me zanimajo, ali sem jih pa včasih že počel, pa zdaj spet. Pa naučil sem se, kako odreagirat, ko sem živčen, pa da se sprostim. Tudi dam več na to, da bom z bratom spet tako dober, kot včasih, da se bova dobro razumela. Pa mami bi se rad oddolžil za vse, ker vem, koliko je pretrpela. Vi ste mi zelo veliko pomagala res.«

Podkategorije: načrtovanje prostega časa (»Si znam splanirat dan«, »ugotovil sem za veliko stvari, da me zanimajo«), obvladovanje stresa (»naučil sem se, kako odreagirat, ko sem živčen«), trening socialnih spretnosti (»da se bova z bratom dobro razumela«, »mami bi se rad oddolžil«).

Dodeljene podkategorije in kategorije so prikazane v Tabeli 1.

Tabela 1: Podkategorije in kategorije intervjuja.

BESEDILO	*PODKATEGORIJA*	*KATEGORIJA*
»sem hotel biti in…«	Vključenost v družbo	Vpliv okolja/družbe
»oči je pretepal mami.. sta se ločila«	Družinska situacija	
»oče naredil samomor«, »kolega odvisnika srečal pa mi je ponudil«	Razlogi za recidiv	
»me je zamikalo, da bi si malo dokupil«	Rizične situacije	
»spal tudi zunaj«, »zgubil stike z bratom«, »so mi še odkril hepatitis C«	Posledice uživanja drog	Uživanje drog
» sem imel 'overdose'«	Razlog za zdravljenje	Izboljšanje življenjskega sloga/zdr. stanja
»upam, da zadnjič«	Motivacija	
»vidiš, kaj so že eni dosegli«	Motivacijski dejavniki	
»sem mislil, da je to dovolj«, »moraš se malo utrditi«	Potreba po dolgotrajni obravnavi	Integrirana oskrba
CZOPD, dnevna bolnišnica, reintegracija	Nadgrajevanje programov	
»se ne bi rabili skrivat po javnih straniščih in pod Tromostovjem«	Zmanjševanje škode	
»pa čiste igle bi dobili«	Preprečevanje okužb	
»imaš veliko strokovnjakov na kupu«, »vse v kompletu«	Multidisciplinarni tim	
»si znam splanirat dan«, »ugotovil sem za veliko stvari, da me zanimajo«	Načrtovanje prostega časa	Delovna terapija
»naučil sem se, kako odreagirat, ko sem živčen«	Obvladovanje stresa	
»da se bova z bratom dobro razumela«, »mami bi se rad oddolžil«	Trening socialnih spretnosti	

Vir: Lastni vir, 2021.

5 Razprava

Namen prispevka, to je predstaviti integrirano in kakovostno oskrbe odvisnih od prepovedanih drog v Sloveniji, je bil dosežen. Prav tako je bil dosežen cilj, da ugotovimo pomen vključevanja delovne terapije v različne programe zdravljenja odvisnosti od prepovedanih drog. V Sloveniji

je vzpostavljena kvalitetna integrirana oskrba za zdravljenje odvisnih od prepovedanih drog. Pomemben del multidisciplinarnega tima je tudi delovna terapija.

Kot razvidno iz intervjuja s pacientom, je integrirana oskrba odvisnih od prepovedanih drog zelo pomembna. Pomembno je, da imajo na razpolago različne programe, v katere se lahko vključijo v različnih zdravstvenih stanjih. Od njih se ne zahteva popolne abstinence za vključitev v program, kar je v marsikaterem primeru tudi življenjsko odločujoče (Tomašević in Kastelic, 2015).

Bolezen odvisnosti je kronična bolezen, zato je potrebno razumeti vzpone in padce, torej fazo abstinence in morebitnega recidiva. V vsakem primeru je posamezniku, ki pomoč želi oziroma potrebuje, potrebno pomagati. Na ta način lahko zmanjšamo škodo, ki si jo je z jemanjem drog povzročil. Odvisnost s sabo prinese kup zdravstvenih in socialnih nevšečnosti, predvsem se je potrebno usmeriti k zmanjševanju prenosa in zdravljenju okužb, ostalih zdravstvenih zapletov zaradi injiciranja in tudi k reševanju socialne stiske (Morgan in Bennett, 2019).

Ob primerjanju oskrbe odvisnih od prepovedanih drog v Sloveniji s tujino, smo našli veliko vzporednic, pa tudi nekaj novosti – ki v svetu več to niso, ki bi jih lahko vključili v programe tudi v Sloveniji. Največja odstopanja se opazijo pri pomanjkanju varnih sob v Sloveniji. V tujini je to že poznan program, ki obenem nudi najosnovnejšo pomoč tistim, ki še vedno uživajo drogo (Jauffret-Roustidea in Cailbaulta, 2018). Poleg tega pa so varne sobe velik doprinos tudi za družbo in izgled mest, saj bi v primeru vzpostavitve varnih sob, uporabniki drog svoje opravili v varnih sobah in ne v temačnih in manj temačnih delih mest. S tem pristopom bi bila tudi mestna središča varnejša. V primerjavi s tujino zaostajamo tudi pri vzpostavitvi programa Heroin na recept, ki se je v tujini izkazal za uspešnega in pomembnega v boju z odvisnostjo od prepovedanih drog (Kodre, 2019).

Delovna terapija je zdravstvena stroka, ki pokriva specifična področja delovanja, katerih se druge zdravstvene stroke ne dotikajo. Zaradi tega delovna terapija predstavlja pomemben del v sestavi multidisciplinarnega tima pri zdravljenju odvisnih od prepovedanih drog. Kot omenjeno v prispevku, imajo delovni terapevti pomembno vlogo pri strukturiranju dneva, vzpostavljanju aktivnosti prostega časa, iskanju novih vlog itd. (Gutman, 2006). Glede na to, da je delovna terapija v primerjavi z drugimi relativno mlada stroka, je potrebno na pomembnost le-te nenehno opozarjati. Najboljši način opozarjanja je uspešno delo in dokazovanje pomembnosti ter uspešnosti. Rezultati pričujoče raziskave kažejo, da bi bilo smiselno delovne terapevte zaposliti tudi v drugih programih zdravljenja odvisnih od prepovedanih drog, saj bi bil to velik doprinos h kvalitetni in integrirani obravnavi na vseh stopnjah zdravljenja.

6 Zaključek

Skozi pregled literature in izveden pol-strukturiran intervju smo raziskali integrirano oskrbo odvisnih od prepovedanih drog v Sloveniji. Integrirana oskrba v Sloveniji na tem področju je dobro razvita, saj je zdravljenje oziroma strokovna podpora omogočena vsem uživalcem drog, ki poiščejo pomoč. Tako tistim, ki želijo prenehati z uživanjem kot tistim, ki si želijo samo zmanjšati negativen vpliv prepovedanih drog na zdravje in življenje. V programih so vključeni strokovni delavci psihiatri, psihologi, socialni delavci, delovni terapevti in osebje zdravstvene nege. Ugotovili smo, da je vloga delovnega terapevta v programu zdravljenja odvisnih od prepovedanih drog pomembna. Smiselno bi bilo delovno terapijo razširiti tudi v druge terapevtske programe. V nadaljnjem raziskovanju predlagam pol-strukturiran intervju opraviti z več intervjuvanci, s čimer bi dobili objektivnejši vpogled v dejansko stanje.

LITERATURA

1. Grom, A., Belščak Čolaković, A. (2021). Stanje na področju prepovedanih drog v Sloveniji 2020. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje. Spletna stran: https://www.nijz.si/sites /www.nijz.si/files/publikacijedatoteke/npslo_2020_koncna.pdf?fbclid=IwAR1s3mqu5_3QE1Dmid ZKGXX8reHx7xA5G1guFFRLciyiTKh5Lb0gU57MgeM. [Citirano 21.12.2021 ob 18.45 uri].
2. Gutman, S. A. (2006). Why Addiction Has a Chronic, Relapsing Course. The Neurobiology of Addiction: Implications for Occupational Therapy Practice. Occupational therapy in mental health, 22, št. 2, str. 1-29.
3. Jauffret-Roustidea, M., Cailbaulta, I. (2018). Drug consumption rooms: Comparing times, spaces and actors in issues of social acceptability in French public debate. International Journal of Drug Policy, št. 56, str. 208–217. https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.04.014.
4. Kodre, T. (2019). Potrebe uporabnikov prepovedanih drog v goriški in koprski regiji: model
5. Zmanjševanja škode (Magistrsko delo). Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za socialno delo.
6. Mejak, V. (2010). Doživljanje materinstva in potrebe po pomoči pri ženskah, odvisnih od prepovedanih drog (Magistrsko delo). Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede.
7. Morgan, J., Bennett, T. (2019). Variations in the accomplishment of persistent heroin use in Wales: a typology of users' lifestyles. Drugs: Education, Prevention and Policy. https://doi.org/10. 1080/09687637.2021.1872495.
8. Petek, J. (2008). Odnos do telesa na poti iz odvisnosti. Ljubljana: Sonce.
9. Resolucija o Nacionalnem programu na področju prepovedanih drog 2014–2020 (Uradni list RS, št. 25/14).
10. Rupnik, K. (2013). Možnost zaposlitve bivših uporabnikov drog v socialnih podjetjih (Diplomsko delo). Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta.
11. Skupnost centrov za socialno delo Slovenije. Predstavitev Skupnosti centrov za socialno delo Slovenije. (11.12.2021). Spletna stran: https://www.scsd.si/oscsd/. [Citirano 19.12.2021 ob 22.05 uri].
12. Søgaard, T. F., Bræmer, M. H., Pedersen, M. M. (2021). Exploring drug supply, associated violence and exploitation of vulnerable groups in Denmark. Technical report. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Spletna stran: https://www.emcdda.europa.eu/system/files /publications/13760/Drug-supply-and-violence-Denmark-final.pdf. [Citirano 20.12.2021 ob 20.29 uri].
13. Tomašević, A., Kastelic, A. (2015). Programi zmanjševanja škode pri osebah, ki uporabljajo psihoaktivne snovi. Medicinski razgledi, 54, št. 3, str. 399–412.
14. Varga, K. (2015). Zdravljenje odvisnikov od nedovoljenih drog s substitucijsko terapijo metadon (Diplomsko delo). Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.
15. Vlada Republike Slovenije. Prevzgojni dom Radeče. Spletna stran: https://www.gov.si/drzavni-organi/organi-v-sestavi/uprava-za-izvrsevanje-kazenskih-sankcij/o-upravi/prevzgojni-dom-radece/. [Citirano 20.12.2021 ob 20.11 uri].

Lidija Goljat Prelogar,
Šolski center Kranj, Strokovna gimnazija

Vodenje za inovativnost na primeru tehniške gimnazije

KLJUČNE BESEDE: vodenje, inovativnost, izobraževanje, miselna naravnanost, timsko delo

POVZETEK – V nenehno spreminjajočem se svetu in ob pandemiji Covid-19 smo bili priča številnim spremembam na področju izobraževanja, ki je bilo postavljeno pred nove izzive, pri čemer so se spremenili tako pristopi v izobraževalnem procesu, kot tudi vloga učitelja in ravnatelja.

V prispevku se bomo osredotočili na vlogo ravnatelja in koncept vodenja za inovativnost. Vodenje za inovativnost pomeni ustvarjanje organizacijske kulture, ki sprejema ideje, ljudi, raznolikost, predvsem pa pomeni premik v miselni naravnanost vseh vpletenih deležnikov. Takšna oblika vodenja prinaša nove ideje in daje energijo sami vlogi vodje, hkrati pa spodbuja timsko delo in sodelovanje. Vodenje za inovativnost je intuitivno vodenje, odprto za različne možnosti, pri čemer cilj ni iskanje pravih ali napačnih odgovorov, temveč iskanje boljših, novih načinov delovanja ter raziskovanje številnih možnosti. Predstavili bomo primer vodenja za inovativnost na primeru tehniške gimnazije, pri čemer bomo pojasnili, od kod potreba po takšnem vodenju, kako se je izvajalo, kako so se deležniki odzivali in kakšni so bili učinki.

KEYWORDS: leadership, innovation, education, mindset, team work

ABSTRACT – In our ever changing world and during the Covid-19 pandemic we have witnessed several changes in the field of education, which brought about new challenges and changed methods of instruction as well as changing the role of a teacher and a principal.

The article deals with the role of the principal and discusses the concept of leadership for innovation. Leadership for innovation is all about creating the organizational culture which is open for people, ideas, diversity and most importantly fosters a shift in the mindset of everyone involved in the process. This type of leadership is bringing new ideas as well as giving energy to the role of the leader while also encouraging team work and collaboration. Leadership for innovation is intuitive leadership, open for various possibilities while not seeking for the right or wrong answers but rather looking for better, new ways of leading as well as exploring different options. The case study focuses on the leadership for innovation at a Technical Grammar school thus exploring the need for such leadership, the implementation, the response of the participants and the results.

1 Uvod

Zaradi velikega obsega sprememb v družbi 21. stoletja doživljamo tako posamezniki kot družba vedno močnejši pritisk, da bi postali bolj prilagodljivi in se neprestani učili (Schleicher, 2015, str. 14). Spreminjajoča se družba se tudi na področju izobraževanja nenehno ukvarja z vprašanji, katere veščine in kompetence potrebujejo mladi za uspešno vključitev v ta nenehno spreminjajoči se svet in kako to izobraževalni sistemi podpirajo. Naj k temu dodamo še pandemijo SARS-CoV-2, ki je pokazala, kako hitro se lahko spremenijo pogoji in okolje izobraževanja, saj smo čez noč morali šole zapreti in pouk preseliti v spletna okolja. Pristopi v izobraževalnem procesu so se tako spremenili, ob tem pa se je spremenila in še spreminja tudi vloga učitelja, ki ni več v središču izobraževalnega procesa, vzporedno s tem pa se je spremenila tudi vloga vodje oz. ravnatelja, ki je ob vsem tem moral prilagoditi način delovanja in s tem vodenja.

Četudi se zdi, da je spodbujanje inovativnosti v delovnih okoljih ob vseh obremenitvah in zahtevah delovnih procesov skoraj nemogoče, se prav pogosto potreba po inovativnosti in inoviranju pojavi kot posledica konkretnih izzivov in potreb po konkurenčnosti na trgu, pa naj gre pri tem za trg dela ali za področje srednjega šolstva. V srednjem šolstvu se zaradi načina financiranja že nekaj časa srečujemo s tem, da so srednje šole na izobraževalnem trgu in morajo vzpostavljati zelo tržne mehanizme obnašanja oz. ravnanja, da dobijo želeno število dijakov oz. imajo zadovoljiv vpis. Ker je od števila vpisanih dijakov odvisno financiranje posamezne šole, slednje pomeni tudi zagotavljanje dela učiteljem in drugim delavcev šole, kar pomeni da marketing oz. promocijske aktivnosti šole spadajo med zelo pomembno če ne celo najpomembnejšo nalogo sodobnega srednješolskega ravnatelja. Pri tem pa se je ravno vodenje za inovativnost izkazalo za koristno in zanimivo prakso vodenja.

2 Vodenje za inovativnost

2.1 Vloga ravnatelja

Vloga ravnatelja v zadnjih dveh desetletjih postaja vedno bolj zahtevna in kompleksna. O tem pričajo tako mednarodna poročila in raziskave, npr. poročila OECD (Pont et al., 2008; Schleicher, 2015), kot tudi številni članki in strokovna literatura. Spreminjajoča se vloga ravnatelja je rezultat družbenih sprememb tako v smislu razvoja nove tehnologije, novih trendov v izobraževanju, kot tudi političnih in gospodarskih sprememb. Fullan (2014, str. 6) tako govori o vedno večji vlogi ravnateljev v zadnjih dveh desetletjih, pri čemer se od njih pričakuje tako skrb za urejeno, zdravo in varno šolo, kot tudi uvajanje inovativnosti, povezovanje z učenci in starši, sodelovanje s starši in okoljem, itd.

Ena od tem, ki je v zvezi z vodenjem šol postala stalnica strokovnih razprav, je delitev ravnateljevanja na menedžment (upravljanje) in pedagoško vodenje. West-Burnham in Harris (2016, str. 12) razlikujeta med vodenjem in upravljanjem (menedžiranjem), pri čemer naj bi bilo vodenje stvar dolgoročne vizije in vrednot šole, upravljanje pa »zagotavljanje, da šola funkcionira vsak dan«. Koren (2007, str. 131) pa navaja, da menedžment ob tem pomeni predvsem »skrb za finance, pravilnike in zaposlovanje ter je najpogosteje nekaj, kar ravnatelji opravljajo kot nadležno nujo«. Pedagoško vodenje pa je nekaj, kar naj bi ravnatelji želeli početi, pa zaradi preobilice menedžerskih nalog nimajo časa (Koren, 2007, str. 131).

Earl in Hannay (2011) govorita o sodobni družbi kot družbi znanja, ki se mora osredotočiti na nove koncepte, kot sta ustvarjalnost in inovativnost, in tako ravnatelju dodata še eno vlogo in sicer vodja znanja (angl. knowledge leader). Vodja znanja se vedno uči, uporablja podatke in dokaze za oblikovanje strokovnih razprav, uporablja tako neformalno kot formalno znanje za ustvarjanje novega znanja, si postavlja izzive, se sodelovalno uči z drugimi vodji znanja, uporablja lastno znanje za inovacije, zna vrednotiti lastno znanje v praksi in deli znanje z drugimi v organizaciji (Earl in Hannay, 2011, str. 189).

oročilo OECD (Pont et. al., 2008) govori o ponovnem definiranju ključnih nalog oz. odgovornosti ravnateljev, kar naj bi pripomoglo k izboljšanju vodenja v izobraževanju, pri čemer izpostavi 'vodenje preko meja šole' kot eno izmed pomembnih vlog ravnatelja, ki se v zadnjem času vedno bolj poudarja. Gre za sodelovanje z drugimi šolami ali skupnostmi ter ostalimi zunanjimi deležniki v smislu izmenjave znanja in resursov, spodbujanja mreženja ter večjega povezovanja med šolo in zunanjim okoljem. To odpiranje šole navzven naj bi pripomoglo k izboljšanju reševanja problemov, skozi več interakcije, komunikacije in kolektivno učenje (Pont et al., 2008, str. 60). Hopkins (2007) to imenuje sistemsko vodenje. Če sistemsko vodenje razumemo kot katalizatorja spremembe sistema, potem so sistemski vodje

tisti ravnatelji, ki so pripravljeni prevzeti odgovornost vloge vodij sistema, oziroma jim ni pomemben le uspeh svoje šole, ampak tudi drugih šol v okolju (Hopkins 2007, str. 154). V tem kontekstu Hopkins (2007) navaja dve vlogi ravnateljev, in sicer:

- Ravnatelj kot vodja skupnosti, kar pomeni, da ima ravnatelj pomembno posredniško vlogo pri oblikovanju partnerstev in mrež v lokalni skupnosti, pri čemer je njegov glavni namen podpora v dobro otrok in spodbujanje njihovih sposobnosti.
- Ravnatelj kot spodbujevalec sprememb ali strokovni vodja znotraj sistema, pri čemer pomaga pri izboljšavah, npr. pri opredeljevanju najboljših šolskih praks in prenašanju teh praks tudi v druge šole in okolja.

2.2 Vodenje za inovativnost

Vodje se začnejo 'posluževati' vodenja za inovativnost, ko se morajo naučiti, kako delovati v okoliščinah polnih izzivov in negotovosti. Nadalje si morajo ustvariti okolje, ki je odprto za inovacije znotraj svojih organizacij (InnoWork, 2014, str. 4) Potreba po inovaciji je ponavadi vedno rezultat nekih zunanjih izzivov, s katerimi se organizacija sooča, pri čemer se vodja zaveda, da bo organizacija morala spremeniti način delovanja ponavadi zato, da bo konkurenčna na trgu. Tudi na področju šolstva ta koncept vedno bolj postaja realnost.

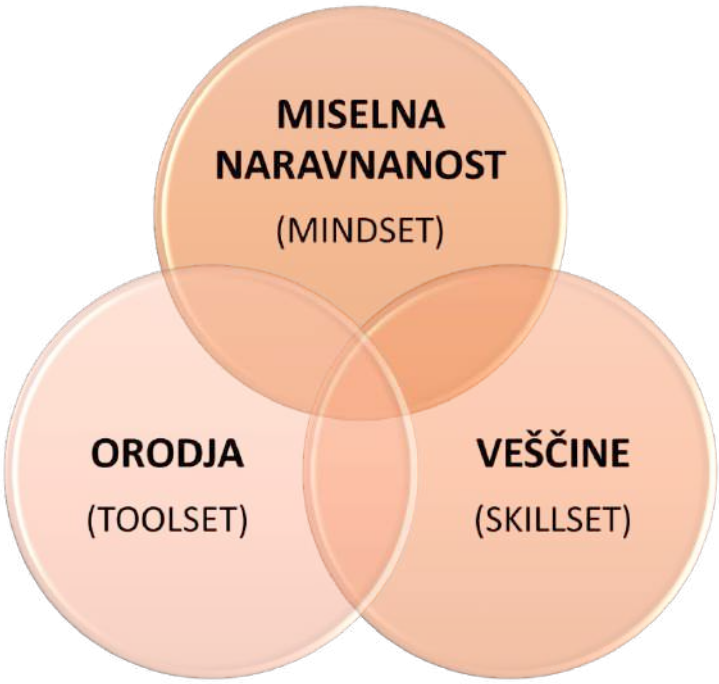
Vodenje za inovativnost ima dve komponenti – inovativni pristop k vodenju (ang. Innovative leadership) ali vodenje za inovativnost (angl. Leadership for Innovation) (InnoWork, 2014, str. 4). Inovativni pristop k vodenju pomeni, da vodja pri uresničevanju vodstvenih nalog uporablja inovativno razmišljanje. Vodenje za inovativnost po drugi strani pa pomeni, da vodstvo ustvari klimo in ostale pogoje, ki v organizaciji spodbudijo inovativen način razmišljanja in delovanja.

Vodenje za inovativnost tako pomeni proces, ki usmerja delovanje organizacije k povezovanju in predanosti, ki sta potrebna za ustvarjanje in udejanjanje nečesa nekaj novega, kar bo imelo dodano vrednost (Magellan Horth in Vehar, 2014, str. 5).

Učinkovito vodenje za inovativnost ima tri ključne gradnike (Magellan Horth in Vehar, 2014, str. 10):

- a/ Orodja (angl. toolset) – gre za zbirko orodij in tehnik, ki spodbujajo generiranje novih idej, implementacijo le-teh v organizaciji, komuniciranje usmeritev, vzpostavljanje povezav in spodbujanje predanosti ciljem. Sem spadajo prototipiranje, viharjenje možganov, miselni vzorci, problemi kot vprašanja…
- b/ Veščine (angl. skillset) – je okvir, ki omogoča vodjem, da uporabljajo svoje znanje in zmožnosti za doseganje svojih ciljev. Bolj kot orodja in tehnike gre za spodbujanje talenta, delovanje in obvladovanje procesov. Sem spada vzpostavljanje inovacijske strategije, usmerjanje inovacijskih procesov, spodbujanje timskega dela, itd.
- c/ Miselna naravnanost (angl. mindset) – so stališča in ravnanja, ki omogočajo orodjem in veščinam, da so učinkovita. Miselna naravnanost je temeljni operativni sistem inovativnega misleca in predstavlja razliko med tistimi vodji, ki spodbujajo k inovativnemu razmišljanju in tistimi, ki ga zavirajo. Osnova za inovacije so vedoželjnost, razumevanje potreb, ohranjanje pozornosti, sprejemanje nejasnosti…

Slika 1: Trije gradniki učinkovitega vodenja za inovativnost



Vir: Lastni vir, 2022

V številnih študijah je spodbujanje notranje motivacije izpostavljeno kot eno najpomembnejših dejavnikov pri vodenju za inovativnost. Če se zaposleni lahko ukvarjajo s problemom, ki jih zanima, jih veseli, potem bodo tudi rezultati dela boljši, kot če bi nalogo delegirali na običajen način. (https://innolytics-innovation.com/innovation-leadership/)

inovativnih delovnih okoljih imajo vodje nalogo, ki s tradicionalnimi delovnimi okolji nima več veliko opraviti, in sicer navdihujejo svoje zaposlene, s čimer odpirajo organizacijo novim priložnostim in perspektivam. Vodje, ki spodbujajo inovativnost delujejo kot vodje, ki v delovni organizaciji navdihujejo (v angl. Chief Inspiration Officer), kar se v zadnjem času že pojavlja kot novo delovno mesto. (https://innolytics-innovation.com/innovation-leadership/)

Vodenje za inovativnost spodbuja inovacijsko kulturo v organizaciji, kar pomeni, da je vsak vodja ponotranjil inovativnost kot intelektualno stališče in da se vse zaposlene spodbuja k razvijanju idej, ki vodijo k inovaciji. (https://innolytics-innovation.com/innovation-leadership/)

2.3 Spodbujanje inovativnosti v šolah

Spodbujanje inovativnosti v šolah je logičen odgovor na izzive sodobnega sveta in na spremembe v izobraževalni paradigmi, ki predvideva tako spremenjeno vlogo učitelja in ravnatelja, kot tudi drugačne pristope k poučevanju in vodenju, med drugim tudi v luči digitalizacije in globalizacije naše družbe. Ko govorimo o spodbujanju inovativnosti v šolah, v prvi vrsti govorimo o spodbujanju inovativnih oblik dela z dijaki in ustvarjanju inovativnih učnih okolij, v drugi vrsti pa o spodbujanju inovativnosti pri dijakih in učiteljih kot razvijanju miselne naravnanosti in aktiviranju orodij ter veščin za ustvarjanje kulture odprtosti in inovativnosti. Slednje se nanaša tudi na odprtosti šol v okolje in povezovanje šole z različnimi zunanjimi deležniki. V podjetju Iskratel d.d. so ob mesecu inovativnosti v letu 2021 zelo zanimivo pojasnili, da inovativnost vidijo kot 'vez' med šolstvom in gospodarstvom, kar je vsekakor zanimivo stališče.

3 Primer inovativnosti na tehniški gimnaziji

Spodbujanje inovativnosti je bilo na tehniški gimnaziji prepoznano kot zelo pomembno pri nadaljnjem razvoju šole in premoščanju (pre)počasnega spreminjanja in prilagajanja šolskega sistema sodobni družbi. Ugotovitve kažejo, da je kompetenca podjetnosti zelo tesno povezana z inovativnostjo, in tako smo prišli do spoznanja, da je to 'zmagovalna kombinacija', ki bo dijake opolnomočila za nadaljnje izzive, tako na njihovi študijski kot karierni poti. Seveda pa se vse dobre ideje in koncepti 'rodijo' iz realnih potreb in izzivov, s katerimi se posameznik ali organizacija srečuje. Kot prva in največja pomanjkljivost se je pokazala na področju prepoznavnosti naše gimnazije v širšem regijskem okolju in prepotrebnem povezovanju z gospodarstvom, saj gre za tehniško gimnazijo s smermi računalništva, elektrotehnike in strojništva.

Kot gimnazija je potrebno seveda najprej skozi kakovosten pouk spodbujati odličnost na akademskem področju, saj so matura ter dosežki na tekmovanjih iz različnih področij seveda pomembni. Vendar pa menimo, da je poleg odličnosti potrebno kot izobraževalna institucija spodbujati tudi inovativnost dijakov, pri čemer jim je potrebno prisluhniti, jim dati prostor in čas ter vso podporo, da se izkažejo in pokažejo, kaj zmorejo. Temu logično sledi spodbujanje podjetnosti, ki počasi (a zanesljivo) kot miselna naravnanost prodira tudi v naš šolski prostor in ki jo pri nas vidimo predvsem kot spodbujanje samoiniciativnosti, pripravljenosti na tveganje, prevzemanje pobud, odgovornosti, timsko delo in sodelovanje. In nenazadnje so med nami talenti, ki jih želimo prepoznati in jih vzgajati, jim nuditi številne priložnosti, da se bodoči inženirji, izumitelji, strokovnjaki 'kalijo' že v gimnazijskih letih.

3.1 Inženir za en dan

Kot prva slovenska gimnazija smo v šolskem letu 2019/2020 izvedli projekt Inženir za en dan oz. pilotno izvedbo senčenja inženirjev v podjetjih. Senčenje je oblika izkustvenega učenja, kjer dijak opazuje inženirja, je njegova senca in mu sledi ter ga opazuje, s čimer pridobi boljše razumevanje inženirjevega dela ter znanj in veščin, ki jih le-ta za svoje delo potrebuje. Senčenja v podjetjih Lotrič meroslovje, Iskratel in Iskraemeco so se pilotno udeležili trije naši dijaki, ki so svoje vtise s senčenja predstavili dijakom in gostom iz podjetij, tudi v obliki kratkih filmčkov. Vsak od dijakov si je izbral podjetje, ki je povezano s stroko njihovega izobraževanja, z namenom, da bi čim bolj začutil in spoznal področje, ki ga namerava tudi študirati. Vsi so se strinjali, da je bila izkušnja dragocena, saj so dobili redek vpogled v to, kaj jih čaka v njihovi (potencialni) inženirski prihodnosti. Njihova ugotovitev je bila tudi, da mora biti inženir vsestranski človek, ne le dober v svoji stroki, pač pa tudi pri timskem delu in komunikaciji kot tudi organizaciji dela. Naučili so se tudi, da mora biti vodja iskren in korekten, saj je vodja v službi drugih, ne obratno. Tudi za podjetja je bilo senčenje dobra izkušnja, saj so lahko spoznali potencialne nove kadre, ki bodo razumeli, kaj vse je potrebno, da nekdo uspešno funkcionira na delovnem mestu.

Slika 2: Podelitev prve inženirske iskre 2020

Vir: Arhiv ŠC Kranj, 2020

Čez nekaj mesecev smo za omenjeno inovativno obliko dela z dijaki (projekt senčenja Inženir za en dan) prejeli inženirsko iskro 2020. Inženirska iskra je priznanje iniciative Inženirke in inženirji bomo! za najbolj inovativne dosežke v določenem letu. Glavni namen je osvetliti in izkazati priznanje prebojnim ali izvirnim praksam, projektom ali dogodkom, ki so v šolskem letu pomembno prispevali k razvoju, veljavi in navduševanju za inženirski poklic in za inovativnost v družbi.

4 Skupina inovativnih dijakov Glave skupaj

Zaradi uspešnega dela in truda, da na Strokovni tehniški gimnaziji ŠC Kranj ustvarimo šolsko okolje, odprto za ustvarjalnost in inovativnost dijakov, pri čemer se nam še posebej zdi pomembno prepoznavanje in vzgajanje mladih talentov, je bila vpeljana nova oblika sodelovanja z inovativnimi dijaki. Vzpostavili smo skupino inovativnih dijakov in jo poimenovali Glave skupaj. Gre za t. i. dijaški 'think tank', v katerem sodeluje okoli dvajset dijakov od prvega do četrtega letnika, pri čemer vsak dijak s svojimi talenti bogati skupinsko delo. Skupni izzivi skupine pa so generiranje novih idej, načrtovanje, priprave in sodelovanje na dogodkih in promociji šole ter razvijanje novih inovacij. Projekti dijakov nastajajo bodisi doma (tj. v njihovem prostem času) ali pa pod mentorstvom učiteljev v šoli. Predvsem s tem želimo spodbujati samostojnost in inovativnost dijakov. Skozi delovanje v skupini dijaki krepijo tako inovativnost kot tudi širok spekter kompetenc v okviru širše kompetence podjetnosti.

4.1 Inženirski izziv

Inženirski izziv je nova, inovativna oblika dela z dijaki, kjer smo v podjetje Iskratel poslali tri skupine dijakov, ki so se na dvodnevnem 'hekatonu' soočili z realnimi inženirskimi izzivi. V okviru projekta Inženirski izziv so tekmovalnim skupinam zastavili tri realne probleme, s katerimi se soočajo inženirji pri delu, in jih v reševanje dali ekipam dijakov različnih letnikov pod mentorstvom Iskratelovih inženirjev. Čeprav smo na koncu dobili zmagovalno ekipo, sta se tudi drugi dve rešitvi imeli dodano vrednost in so jih v podjetju začeli razvijati naprej.

Inženirski izziv je potekal. aprila 2021 v podjetju Iskratel. Prva ekipa naših dijakov se je z mentorjem lotila izziva »Priprava sistema za samodejno testiranja preklopa klientov (pametnega telefona) iz enega WiFI omrežja na drugega«, druga ekipa se je ukvarjala z izzivom »Sistem za nadzor tovornega prometa preko državnih meja« in tretja ekipa je z mentorjem iskala rešitve za izziv »Nadgradnja robotske roke za klicno testiranje z računalniškim vidom«. Mentorji so bili inženirji, zaposleni v podjetju Iskratel, izzivi pa so bili realni inženirski problemi, s katerimi so se v podjetju dejansko ukvarjali. Sodelovanje med inženirji in dijaki je prineslo pozitivne izkušnje za vse. Dijaki so bili navdušeni nad možnostjo sodelovanja pri resničnih izzivih v podjetju, mentorje inženirje pa je navdušil drugačen, inovativen in »out-of-the-box« (oz. izven okvirjev) način razmišljanja dijakov. Mentorji so pohvalili tudi zavzetost dijakov za delo ter njihovo sposobnost sodelovanja v timu kljub raznolikosti, tako značajskih, kot tudi glede znanja in izkušenj, saj so bili v ekipah dijaki iz različnih letnikov. Poseben izziv za razvoj kompetence podjetnosti pa je dijakom predstavljal tudi t. i. pitch oz. kratka predstavitev svoje inovativne rešitve Inženirskega izziva pred strokovno komisijo.

Konec prejšnjega šolskega leta so v iniciativi Inženirke in inženirji bomo! že drugič podelili priznanja inženirska iskra za leto 2021. Za inovativno prakso dela z dijaki v sodelovanju z okoljem oz. s podjetjem smo tako že drugič prejeli to priznanje, tokrat skupaj s podjetjem Iskratel za projekt Inženirski izziv.

5 Zaključek

Ugotovili smo, da je vodenje za inovativnost najprej 'sprostilo' delovno okolje in zaposlene pritegnilo k temu, da je dobro in vzpodbudno delati stvari drugače, se povezovati z okoljem. Naslednja faza pa je bila to razmišljanje in inovativno energiji prenesti k našim dijakom, ki pa so jo zelo hitro sprejeli odprtih rok, saj je inovativnost nekaj, kar jim je blizu in jim predstavlja izziv ter protiutež tradicionalne šolske situacije.

Se pa v šolstvu na tem področju pojavljajo številni izzivi. Tako je spodbujanje inovativnosti v šolah pogosto odvisno od nekaterih posameznikov (ravnateljev in učiteljev), ki si upajo razmišljati in delovati izven običajnih okvirjev šolskega prostora. Šolski sistem je po mojem mnenju potrebno videti širše kot enega najpomembnejših in najbolj vitalnih sistemov v naši družbi, ki ne sme in ne more bivati znotraj izoliranega mehurčka, ki se ga (ponavadi precej dolgo) ne dotakneta - ne čas in ne spremembe. Priznati si moramo, da se družba precej hitro spreminja in z njo tudi mladi. Temu sledi, da se spreminja tudi šolski sistem, njegova vloga in pomen. In trenutno lahko najbolj prispevamo k spodbujanju inovativnosti, če se odpiramo navzven in se povezujemo z resničnim svetom (npr. gospodarstvom) ter dajemo mladim priložnosti, da sprostijo svojo inovativnost, jih spodbujamo k podjetnosti, k drugačnemu in drugačnemu načinu razmišljanja ter delovanja.

Organizacije bi morale razviti kulturo vodenja za inovativnost – klimo, ki spodbuja in priznava inovativnost kot vrednoto. Tak način vodenja spodbuja kulturo inovativnosti in nenehnih izboljšav. Četudi se na začetku tak drugačen način dela zdi zastrašujoč za marsikoga, pa še vedno obstaja možnost, da bo koga navdušil in povečal zavzetost za delo kot tudi pripadnost organizaciji.

LITERATURA

1. Earl, L. in Hannay, L. (2011). Educators as knowledge leaders. V J. Robertson in H. Timperley (Ur.), Leadership and Learning (str.186-201). Los Angeles, London, New Delhi, Singapore, Washington D.C.: Sage Publications.
2. Fullan, M. (2014). The principal: three keys to maximizing impact. San Francisco: Jossey-Bass.

3. Hopkins, D. (2007). Vsaka šola, odlična šola: razumeti možnosti sistemskega vodenja. Ljubljana: Državni izpitni center.
4. Innolytics.ag: Innovative Leadership characteristics. Spletna stran: https://innolytics-innovation.com/innovation-leadership/ [Citirano 10. 4. 2022 ob 18.40 uri]
5. InnoWork: Erasmus+ project, Module 7 Innovation leadership. (2014). Spletna stran: https://ec.europa.eu/programmes/erasmus-plus/project-result-content/b0ce27a7-5042-4f3f-9db8-253f9815f304/Module%207%20Innovation%20Leadership_EN.pdf [Citirano 23. 3. 2022 ob 17.40 uri]
6. Koren, A. (2007). Ravnateljevanje: vprašanja o vodenju šol brez enostavnih dogovorov. Koper: Fakulteta za management.
7. Magellan Horth, D. in Vehar, J. (2014). Becoming a leader who fosters innovation. Spletna stran: https://www.ccl.org/wp-content/uploads/2014/03/ BecomingLeaderFostersInnovation.pdf [Citirano 23. 3. 2022 ob 16.30 uri]
8. Pont, B. et al. (2008). Improving School Leadership. Volume 1: Policy and Practice. Paris: OECD Publishing.
9. Schleicher, A. (2015). Schools for 21st-Century Learners: Strong Leaders, Confident Teachers, Innovative approaches. International Summit on the Teaching Profession. OECD publishing.
10. West-Burnham, J. in Harris D. (2016). Komunikacija – ključ do uspeha. Sodobni pristopi k vodenju v izobraževalnih ustanovah. Ljubljana: Rokus Klett

Nataša Grahovec
Univerzitetna Klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik

Vpliv medosebnih odnosov in vodenja na zadovoljstvo medicinskih sester

KLJUČNE BESEDE: zadovoljstvo medicinskih sester, medosebni odnosi med zaposlenimi, medosebni odnosi z vodjo, vpliv vodenja, Klinika Golnik

POVZETEK – Dobri medosebni odnosi so osnova za pot do zadovoljstva zaposlenih v delovnem okolju, hkrati pa so osnova za timsko delo, ki zaposlene povezuje med seboj. Z zadovoljstvom na delovnem mestu pa zaposleni prispevajo k uspešnosti in ugledu organizacije. Doseči, da bodo zaposleni na delovnem mestu zadovoljni, predstavlja izziv tudi za vodjo, ki s svojim ustreznim načinom vodenja lahko to tudi doseže. V prispevku med medicinskimi sestrami Klinike Golnik obravnavamo medosebne odnose med zaposlenimi in z vodjo ter vpliv vodenja na medosebne odnose. V raziskavi najprej prikažemo rezultate lastnega anketnega vprašalnika, izvedenega v 2021 za tri bolniške oddelke znotraj Klinike Golnik: Bolniški oddelek za interventno pulmologijo, akutni Bolniški oddelek 1 in akutni Bolniški oddelek 2, in sicer po kategorijah: medosebni odnosi med zaposlenimi, medosebni odnosi z vodjo in vpliv vodenja na medosebne odnose. Rezultate povprečnih ocen nato primerjamo z rezultati uradnega merjenja zadovoljstva in organizacijske klime Klinike Golnik v letih 2018, 2019 in 2020 ter ugotavljamo podobnosti in razlike.

KEYWORDS: satisfaction of nurses, interpersonal relations between employees, interpersonal relations with the manager, the influence of management, Golnik Clinic

ABSTRACT – Good interpersonal relationships are the basis for the path to employee satisfaction in the work environment, and at the same time they are the basis for teamwork that connects employees with each other. With job satisfaction, employees contribute to the success and reputation of the organization. Achieving employee satisfaction in the workplace is also a challenge for the manager, who can achive this with his or her appropriate management style. In the article, among the nurses of the Golnik Clinic we discuss interpersonal relationships between employees with the manager and also the impact of management on interpersonal relationships. The research first presents the results of our own survey questionnaire conducted in 2021 for three hospital wards within the Golnik Clinic: Hospital Department of Interventional Pulmology, Acute Hospital Ward 1 and Acute Hospital Ward 2, by categories: interpersonal relationships between employees, interpersonal relationships with managers and the impact of leadership on interpersonal relationships. The results of average assessments are then compared with the results of formal measuring satisfaction and organizational climate of the Golnik Clinic in 2018, 2019 and 2020, and similarities and differences are identified.

1 Uvod

Dobri medosebni odnosi na delovnem mestu so tisti, ki nas vodijo po poti zadovoljstva, zadovoljstvo pa potrebujemo za dobro opravljanje vsakodnevnih delovnih zadolžitev. Pomembni so v vseh poklicnih skupinah, še zlasti v poklicih kot je poklic medicinske sestre, ki zaradi razgibanega urnika med sodelavci in pacienti preživi veliko časa. Kavšak in Prosen (2021, str. 7) navajata, »da je za zaposlene v zdravstveni negi pomembno, da vladajo dobri medosebni odnosi, ki med drugim zagotavljajo tudi kakovostno in strokovno obravnavo pacientov.« Notranjih in zunanjih dejavnikov za zadovoljstvo zaposlenih v zdravstveni negi je več; v ospredje pred vsemi ostalimi se postavljajo medosebni odnosi (Robnik, 2017, str. 41–45). Najpomembnejši pri vzpostavljanju medosebnih odnosov je vsak posameznik s svojimi

osebnostnimi lastnostmi. Pri tem je pomembno zavedanje vsakega posebej, da je potrebno nasprotnika upoštevati, ga skušati razumeti in ga sprejeti. Prav tako pa moramo biti pripravljeni prisluhniti težavam in upoštevati medsebojno različnost (Centa, Hafner Jereb, 2019, str. 30). »Dobri medosebni odnosi med zaposlenimi so osnova za krepitev motivacije in zavzetosti zaposlenih.« (Glažar, 2021, str. 23).

Neustrezni medosebni odnosi so med drugim tisti, ki zaposlenega lahko vodijo v stres. Stres je pogost spremljevalec zdravstvenih delavcev. Glavni viri stresa pri delu namreč izhajajo iz visokih delovnih obremenitev, premalo spodbude s strani vodstva in konfliktnih odnosov s sodelavci. Da bi dejavnike, ki vodijo v slabe medosebne odnose in posledično povzročajo stres, zmanjšali oziroma odpravili, so potrebni določeni ukrepi. Gre za pozitivne oblike vodenja, redno izobraževanje in vzdrževanje pozitivne organizacijske klime, ki zaposlene povezuje (Pantar, Gorenc, 2020, str. 57, 60). Ker pa med ostale »stresne dejavnike prištevamo še razna bolezenska stanja pacientov in delovne pogoje dela« (Kavšak, Prosen, 2021, str. 10), je naloga vodstva, da z ustreznimi ukrepi preprečuje nastanek stresa pri zaposlenih.

Tudi vodja se mora zavedati, da s svojim odnosom do dela, osebnimi lastnostmi, načinom vodenja in komunikacije pozitivno ali negativno vpliva na medosebne odnose med sodelavci (Laznik, 2018, str. 78). Sprotno reševanje problemov je namreč ključnega pomena za dobre medosebne odnose, kajti z njimi vplivamo na uspešno timsko delo. Vsi namreč vemo, da odnosov brez nesoglasij, konflikta ni (Rozman, et al., 2019, str. 324–325).

2 Dejavniki, ki vplivajo na zadovoljstvo medicinskih sester

Na poklicno kakovost življenja vpliva delovno okolje, zato je ameriško združenje medicinskih sester za intenzivno nego opredelilo šest dejavnikov za zdravo delovno okolje. Od teh so postavili v ospredje komunikacijo in medosebne odnose. Obravnavali so ju kot dejavnika, ki lahko zaposlene v organizaciji zadržita. Ostali dejavniki pa so še: vključenost v odločanje, ustrezno kadrovanje (zadostno število medicinskih sester), ustrezno vodenje in priznanje pomembnosti njihovega dela (Monroe, et al., 2020, str. 145–146). Vključno z medosebni odnosi pa se omenjajo še dobri delovni pogoji, redno plačilo, pozitivna komunikacija, možnost izobraževanja, napredovanja, vključenost v odločanje in dobra organizacija (Kavšak, Prosen, 2021, str. 12).

Način vodenja in lastnosti vodje imata velik in pomemben vpliv na zadovoljstvo zaposlenih (Kavšak, Prosen, 2021, str. 12). »Vodja mora biti sposoben sodelovati z zelo različnimi vrstami ljudi in uporabljati raznolikost svoje skupine.« (Zobarič, Kastelec, Podnar, 2020, str. 59) Naloga vodje je, »voditi zaposlene k skupnemu cilju, hkrati pa jih usmerjati po poti doseganja ciljev.« (Rozman, et al., 2019, str. 327). Medicinska sestra kot vodja zdravstvene nege mora imeti zaradi stalnega prilagajanja in razvijanja stroke ter novih standardov, poleg samozavesti še znanje s področja vodenja, hkrati pa dobro razvite komunikacijske veščine in organizacijske sposobnosti, kar potrebuje za usmerjanje in vodenje zaposlenih (Laznik, 2018, str. 80). »Vodje z visoko stopnjo čustvene inteligence lahko vzpostavijo pozitivno organizacijsko vzdušje.« (Rozman, et al., 2019, str. 313)

3 Metodologija

Namen raziskave je bil preučiti vpliv medosebnih odnosov in vodenja na treh bolniških oddelkih Univerzitetne Klinike za pljučne bolezni in alergijo Golnik (v nadaljevanju Klinika Golnik): na Bolniškem oddelku za interventno pulmologijo, akutnem Bolniškem oddelku 1 in akutnem Bolniškem oddelku 2. Zastavili smo naslednja raziskovalna vprašanja: Kako

medicinske sestre ocenjujejo medosebne odnose med sodelavci in z vodjo ter vpliv vodenja na medosebne odnose? Ali medosebni odnosi z vodjo vplivajo na zadovoljstvo medicinskih sester?

Raziskava temelji na kvntitativni metodi deskriptivnega raziskovanja oz. zbiranja podatkov. Tehnika zbiranja podatkov je anketiranje za primarni vir, sekundarne vire pa smo zbrali s pregledom domače in tuje strokovne literature.

Vprašalnik smo oblikovali na podlagi pregledane literature (Mrak, Medvešček Smrekar, 2016, str. 278). Ima štiri sklope. Prvi vsebuje vprašanja demografskega tipa, in sicer: spol, starost, poklic, leta delovne dobe; drugi sklop sestavlja osem vprašanj zaprtega tipa o medosebnih odnosih s sodelavci; tretji prav tako osem vprašanj o medosebnih odnosih z vodjo in četrti sklop s štirimi vprašanji o vplivu vodenja na medosebne odnose. Pri vseh je uporabljena petstopenjska Likertova lestvica od 1 do 5 (1 – nikoli, 2 – redko, 3 – včasih, 4 – pogosto, 5 – zelo pogosto).

Zbiranje podatkov je potekalo od 2. decembra do 5. decembra 2021. Podatke smo zbirali z vprašalnikom v fizični obliki. Anketirani so imeli tri dni časa, da so izpolnjen vprašalnik vrnili v temu namenjeno škatlo na svojem oddelku.

4 Rezultati raziskave

V raziskavi je sodelovalo 62 anketirancev (N = 62), kar predstavlja 85 % vseh zaposlenih zdravstvenih delavcev na obravnavanih oddelkih (73 oz. 100 %); od tega jih je 59 (95 %) ženskega spola in trije (5 %) moškega spola. Glede na starostno skupino je v anketnem vprašalniku sodelovalo 17 oseb (27,4 %) starih od 21 do 30 let, 27 oseb (43,6 %) od 31 do 40 let ter po devet oseb (14,5 %) starih od 41 do 50 let in devet oseb (14,5 %) v starostni skupini nad 51 let. Glede na delovno dobo je v raziskavi sodelovalo sedem anketirancev (11,3 %) z delovno dobo do dve leti, sedem anketirancev (11, 3 %) z delovno dobo od dve do štiri leta, 14 oseb (22,6 %) od pet do deset let, sedem (11,3 %) od 11 do 15 let, deset anketirancev (16,1 %) z delovno dobo od 16 do 20 let, devet oseb (14,5 %) od 21 do 30 let in osem anketirancev (12,9 %) z delovno dobo 31 let in več. Glede na izobrazbo je v raziskavi sodelovalo 22 zdravstvenih tehnikov (35,5 %), 22 srednjih medicinskih sester (35,5 %) in 18 (29 %) diplomiranih medicinskih sester.

4.1 Meodsebni odnosi med zaposlenimi

V prvem sklopu smo preverjali zadovoljstvo med zaposlenimi v medosebnih odnosih z osmimi trditvami. Na prvi pogled lahko iz Tabele 1 ugotovimo, da so po vseh postavkah zaposleni na Bolniškem oddelku za interventno pulmologijo z medosebnimi odnosi najbolj zadovoljni; oba akutna Bolniška oddelka malo manj in sta si po povprečni oceni in standardnem odklonu približno blizu bolj ali manj. Najbolje ocenjena postavka na vseh merjenih oddelkih je druga, s sodelavci imam priložnost govoriti o strokovnih temah, ki so pomembne za moje delo, in sicer s povprečnimi ocenami 4,50 ($\bar{x}$ = 4,50, sd = 0,50) Bolniški oddelek za intervetno pulmologijo, 4,27 ($\bar{x}$ = 4,27, sd = 0,47) akutni Bolniški oddelek 1, 4,23 ($\bar{x}$ = 4,23, sd = 0,54) akutni Bolniški oddelek 2. Obratno sorazmerno lahko ta isti podatek potrdi najslabše ocenjena postavka odnosi s sodelavci so vir mojega nezadovoljstva na prvem oddelku ($\bar{x}$ = 2,22, sd = 0,71) ter akutni Bolniški oddelek 1 z 2,09 ($\bar{x}$ = 2,09, sd = 0,63) in akutni Bolniški oddelek 2 z 2,18 ($\bar{x}$ = 2,18, sd = 0,51). Prav tako je iz tabele razvidno, da imajo na Oddelku za interventno pulmologijo redne oddelčne sestanke najbolj visoko ocenjene ($\bar{x}$ = 4,39, sd = 0,68), kar pa je bilo na akutnem Bolniškem oddelku 1 ($\bar{x}$ = 3,45, sd = 1,25) in oddelku 2 ($\bar{x}$ = 3,59, sd = 1,06) ocenjeno občutno slabše in standardni odklon kaže razpršenost odgovorov. Sicer so ostale postavke visoko ocenjene, večinoma z odgovori pogosto ali zelo pogosto, njihovo relevantnost

pa dokazuje izmerjeni standardni odklon, ki je merilo uspešnosti relavantnosti raziskave in v vseh postavkah ali je zelo blizu ali za malo presega 0,50.

Tabela 1: Medosebni odnosi med zaposlenimi

	Bolniški oddelek za interventno pulmologijo	*Bolniški oddelek za interventno pulmologijo*	*akutni Bolniški oddelek 1*	*akutni Bolniški oddelek 1*	*akutni Bolniški oddelek 2*	*akutni Bolniški oddelek 2*
Trditve	*Povprečna ocena*	*Standardni odklon*	*Povprečna ocena*	*Standardni odklon*	*Povprečna ocena*	*Standardni odklon*
Delo poteka timsko.	4,44	0,60	4,27	0,47	4,09	0,54
S sodelavci imam priložnost govoriti o strokovnih temah, ki so pomembne za moje delo.	4,50	0,50	4,27	0,47	4,23	0,54
Sodelavca prosim za pomoč, kadar imam povečan obseg dela.	3,83	0,76	3,59	0,70	3,68	0,49
Pomoč sodelavca dobim, kadar jo potrebujem.	4,39	0,59	4,27	0,47	4,27	0,47
S sodelavci imam dobre medosebne odnose.	4.39	0,59	4,23	0,45	4,18	0,51
Odnosi s sodelavci so vir mojega nezadovoljstva.	2,22	0,71	2,09	0.63	2,18	0,51
Imam občutek, da sem del kolektiva.	4,28	0,54	4,18	0,51	4,27	0,47
Na oddelku imamo redne oddelčne sestanke.	4,39	0,68	3,45	1,25	3,59	1,06

Vir: Anketni vprašalnik, 2021

4.2 Medosebni odnosi z vodjo

V drugem sklopu je osem trditev v zvezi z medosebnimi odnosi zaposlenih z vodjo (Tabela 2). Če pričnemo z najnižje ocenjenimi postavkami in obratnim rezultatom, sedmo trditev, da so odnosi z vodjo vir nezadovoljstva na delovnem mestu, vsi trije oddelki ocenjujejo s povprečno oceno 2,00 ($\bar{x}$ = 2,00) in različnimi standardnimi odkloni, vsi blizu 1, kar kaže razpršenost odgovorov in zadovoljstvo z vodenjem vodje; ter četrta trditev, da vodja izreka kritiko za slabše opravljeno delo, ki je najvišje ocenjena na Bolniškem oddelku za interventno pulmologijo ($\bar{x}$ = 3,17, sd = 1,01), akutnem Bolniškem oddelku 2 ($\bar{x}$ = 2,68, sd = 0,49) in akutnem Bolniškem oddelku 1 ($\bar{x}$ = 2,59, sd = 1,06), pri čemer na dveh oddelkih standardni odklon ne kaže poenotenja, torej spet ugotavljamo, da zaposleni ne doživljajo pretirano kritik s strani vodje. Sicer se povprečne ocene drugih postavk večinoma gibljejo nad 4, v vsakem primeru pa so za vse postavke najvišje ocene vseh postavk na Bolniškem oddelku za interventno pulmologijo, torej bi lahko sklepali, da so tam z delom vodje najbolj zadovoljni, na akutnih ddelkih pa malo manj.

Tabela 2: Medosebni odnosi z vodjo

Trditve	*Bolniški oddelek za interventno pulmologijo*	*Bolniški oddelek za interventno pulmologijo*	*akutni Bolniški oddelek 1*	*akutni Bolniški oddelek 1*	*akutni Bolniški oddelek 2*	*akutni Bolniški oddelek 2*
	Povprečna ocena	*Standardni odklon*	*Povprečna ocena*	*Standardni odklon*	*Povprečna ocena*	*Standardni odklon*
Vodja me spodbuja k doseganju boljših rezultatov pri delu.	4,44	0,50	4,14	0,57	3,95	0,59
Vodja mi nudi pomoč pri reševanju strokovnih težav, če je to potrebno.	4,61	0,59	4,23	0,54	4,00	0,73
Vodja mi izreka pohvalo za dobro opravljeno delo.	3,89	0,57	3,73	0,29	3,59	0,33
Vodja mi izreka kritiko za slabše opravljeno delo.	3,17	1,01	2,59	1,06	2,68	0,49
Težave o medosebnih odnosih s sodelavci zaupam vodji.	4,11	0,87	3,36	1,32	3,23	0,99
Z vodjo imam dobre medosebne odnose.	4,44	0,60	4,40	0,33	4,27	0,47
Odnosi z vodjo so vir mojega nezadovoljstva na delovnem mestu.	2,00	0,94	2,00	0,82	2,00	0,91
Vodja sproti rešuje konflikte, ki so nastali v timu.	4,39	0,68	4,27	0,56	3,86	0,82

Vir: Anketni vprašalnik, 2021

4.3 Vpliv vodenja na medosebne odnose

V tretjem sklopu analiziramo štiri trditve glede vpliva vodenja na medosebne odnose (Tabela 3). Naše ugotovitve so, da zaposleni menijo, da je vodja pri organizaciji in vodenju dela uspešna, da s svojim načinom vodenja in svojim načinom komuniciranja pogosto pozitivno vpliva na medosebne odnose, saj imajo vse te postavke pri vseh oddelkih povprečno oceno vedno višjo od 4. Čeprav je prva trditev, da je vodja pri organizaciji in vodenju dela uspešna, najbolje ocenjena na Bolniškem oddelku za interventno pulmologijo ($\bar{x}$ = 4,44 sd = 0,83) in bolje kot na akutnem Bolniškem oddelku 1 ($\bar{x}$ = 4,14, sd = 0,66) ali akutnem Bolniškem oddelku 2 ($\bar{x}$ = 4,09, sd = 0,81), ne moremo trditi, da se vpliv vodenja na medosebne odnose kaže na tem prvem obravnavanem oddelku najbolj jasno, saj so pri drugi in tretji postavki, glede vodenja in komuniciranja vodje povprečne ocene višje za oba akutna oddelka, torej je najvišje ocenjena druga trditev na akutnem Bolniškem oddelku 1 ($\bar{x}$ = 4,23, sd = 0,54) in tretja trditev na akutnem Bolniškem oddelku 2 ($\bar{x}$ = 4,22, sd = 0,45). Razpršenost rezultatov glede na standardni odklon ter nizke povprečne ocene kaže zadnja trditev, na vodjo se obračam kadar imam osebne težave, in sicer na Bolniškem oddelku za interventno pulmologijo z 2,89 ($\bar{x}$ = 2,89, sd = 1,15), akutnem Bolniškem oddelku 2 z 2,68 ($\bar{x}$ = 2,68, sd = 1,40) in akutnem Bolniškem oddelku 1 z 2,36 ($\bar{x}$ = 2,36, sd = 1,14); kar pa po svoje izraža pozitivnost oz. strokovnost zaposlenega zdravstvena kadra, da osebnih težav ne nosijo s seboj na delo oz. z njimi ne obremenjujejo vodje.

Tabela 3: Vpliv vodenja na medosebne odnose

Trditve	*Bolniški oddelek za interventno pulmologijo*	*Bolniški oddelek za interventno pulmologijo*	*akutni Bolniški oddelek 1*	*akutni Bolniški oddelek 1*	*akutni Bolniški oddelek 2*	*akutni Bolniški oddelek 2*
	Povprečna ocena	*Standardni odklon*	*Povprečna ocena*	*Standardni odklon*	*Povprečna ocena*	*Standardni odklon*
Vodja je pri organizaciji in vodenju dela uspešna.	4,44	0,83	4,14	0,66	4,09	0,81
Vodja s svojim načinom vodenja pozitivno vpliva na medosebne odnose.	4,17	0,76	4,23	0,54	4,18	0,42
Vodja s svojim načinom komuniciranja pozitivno vpliva na medosebne odnose.	4,17	0,76	4,18	0,60	4,22	0,45
Na vodjo se obračam, kadar imam osebne težave.	2,89	1,15	2,36	1,14	2,68	1,40

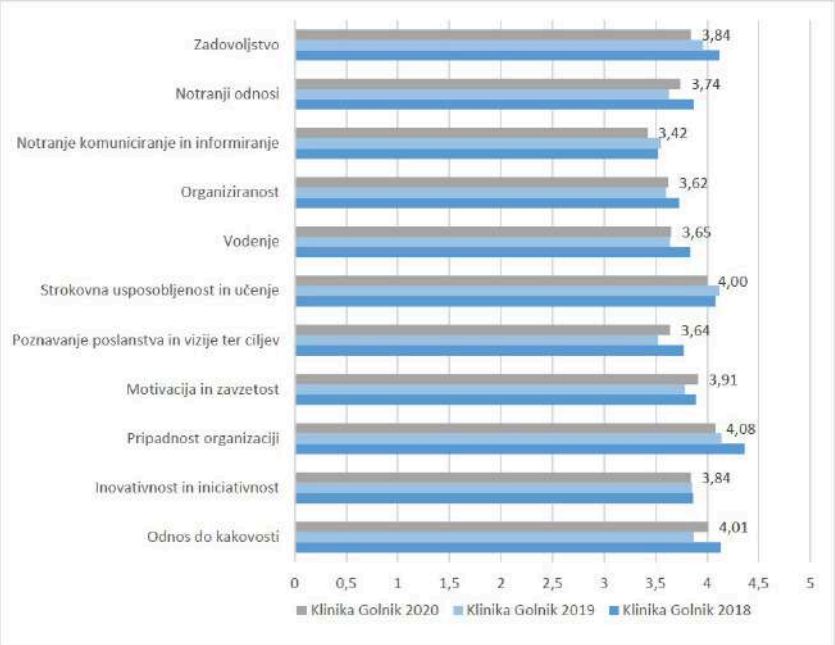
Vir: Anketni vprašalnik, 2021

Rezultati raziskave Anketni vprašalnik 2021 torej kažejo, da imajo zaposleni treh oddelkov Klinike Golnik med seboj dobre medosebne odnose, kar posledično vpliva na njihovo zadovoljstvo v delovnem okolju. Pri veliki večini anketiranih so sodelavci redko vir njihovega nezadovoljstva; da so medosebni odnosi dobri, kažejo povprečne ocene večinoma nad 4 in ustrezni standardni odklon okoli 0,50, čeprav ta seveda ponekod tudi pokaže razpršenost odgovorov, prav tako za odnose z vodjo in vpliv vodenja na medosebne odnose. Glede na to, da je vzorec majhen (N = 62) ni mogoče sklepati rezultatov za celotno populacijo zaposlenega zdravstvenega osebja na Kliniki Golnik ali v zdravstvu nasploh.

4.4 Primerjava rezultatov s Kliniko Golnik

Na Kliniki Golnik vsako leto izvedejo anketo za spremljanje organizacijske klime in zadovoljstva zaposlenih, tudi v 2020 kljub izrednim razmeram zaradi COVID-19. Slika 1 prikazuje dojemanje delovnega okolja zaposlenih v preteklih letih, rezultate so v grafu primerjali z letom 2019 (op. a. in tudi z 2018). Povprečje vseh merjenih kategorij Klinike Golnik v 2020 je 3,80 ($\bar{x}$ = 3,80) in presega povprečje v 2019 ($\bar{x}$ = 3,79) (Klinika Golnik, 2021). Trditve oz. postavke se sicer od našega Anketnega vprašalnika 2021 razlikujejo in so naslednje: zadovoljstvo ($\bar{x}$ = 3,84), notranji odnosi ($\bar{x}$ = 3,74), notranje komuniciranje in informiranje ($\bar{x}$ = 3,42), organiziranost ($\bar{x}$ = 3,62), vodenje ($\bar{x}$ = 3,65), strokovna usposobljenost in učenje ($\bar{x}$ = 4,00), poznavanje poslanstva in vizije ter ciljev ($\bar{x}$ = 3,64), motivacija in zavzetost ($\bar{x}$ = 3,91), pripadnost organizaciji ($\bar{x}$ = 4,08), inovativnost in iniciativnost ($\bar{x}$ = 3,84) ter odnos do kakovosti ($\bar{x}$ = 4,01).

Slika 1: Prikaz organizacijske klime in zadovoljstva zaposlenih Klinike Golnik v 2020



Vir: Klinika Golnik, 2020.

Če primerjamo rezultate Anketnega vprašalnika 2021 z merjenjem organizacijske klime in zadovoljstva Klinike Golnik v 2020, obe leti sta bili zaznamovani z izrednimi razmerami pandemije COVID-19, lahko kljub različno zastavljenim postavkam na splošno ugotovimo, da so naši rezultati v 2021 precej višji in večinoma nad povprečno oceno 4, Klinike Golnik pa od 3,42 do 3,91, le tri postavke imajo višjo povprečno oceno: strokovna usposobljenost in učenje ($\bar{x}$ = 4,00), odnos do kakovosti ($\bar{x}$ = 4,01) in pripadnost organizaciji ($\bar{x}$ = 4,08). Sklepamo, da gre za tovrstne očitne razlike v glavnem zaradi tega, kdo je izvajalec ankete; pri formalnem ocenjevanju postavk s strani delodajalca zaposleni kažejo nižje zadovoljstvo v delovnem okolju, saj tako delodajalcu sporočajo, da si želijo izboljšav. V raziskavi Anketni vprašalnik 2021 pa je fokus zadovoljstva posebej usmerjen v medosebne odnose med zaposlenimi, torej z osebami katerimi preživijo v delovnem okolju največ časa, in tudi z vodjo, in gre za raziskavo zunanjega izvajalca, študentke v sklopu študija.

5 sklep

Dobri medosebni odnosi so osnova za pot do zadovoljstva zaposlenih v delovnem okolju, hkrati pa so osnova za timsko delo, ki zaposlene med seboj povezujejo in prispevajo k uspešnosti in ugledu organizacije. Vsaka medicinska sestra lahko na delovnem mestu, s svojimi pozitivnimi lastnostmi, pozitivno komunikacijo in medsebojnim sodelovanjem, vpliva na pozitivne medosebne odnose, svojo odgovornost pri tem pa mora prevzeti tudi vodja, kar smo z Anketnim vprašalnikom 2021 treh oddelkov Klinike Golnik tudi dokazali; primerjava s formalnim merjenjem organizacijske klime in zadovoljstva v 2020 s strani delodajalca, Klinike Golnik, pa prinaša v grobem za 0,50 razlike v izmerjenih povprečnih ocenah, za kar razlog ugotavljamo je različen izvajalec anketiranja.

LITERATURA

1. Anketni vprašalnik, 2021.
2. Centa N., Hafner Jereb M. (2019). Voditi milenijce. HRM strokovna revija za področje razvoja organizacij in vodenja ljudi pri delu 24 (5): 28–30.
3. Glažar D. (2021). Vpliv čustvene inteligence vodij na učinkovitost zaposlenih. HRM strokovna revija za področje razvoja organizacij in vodenja ljudi pri delu 35 (7): 21–23.
4. Kavšak A., Prosen M. (2021). Vpliv zadovoljstva z delom na pojav izgorelosti med medicinskimi sestrami: kvalitativna opisna raziskava. Obzornik zdravstvene nege 55 (1): 7–15.
5. Klinika Golnik. (2020). Klima in zadovoljstvo zaposlenih.
6. Laznik G. (2018). Lastnosti dobrega vodje in stili vodenja v zdravstveni negi. Revija za ekonomske in poslovne vede 5 (1): 78–99.
7. Monroe M., Morse E. in Joseph M. (2020). The relationship betwen critical care work environment and professional quality of life. America journal of critical care 29 (2): 145–149.
8. Mrak Z., Medvešček Smrekar M. (2016). Zadovoljstvo medicinskih sester z delom in odnosi na Kirurški kliniki Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana. Magistrsko delo. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede, str. 278.
9. Pantar S., Gorenc B. (2020). Vzroki, znamenja, posledice ter obvladovanje stresa na delovnem mestu. Izzivi prihodnosti 5 (1): 36–64.
10. Robnik P. (2017). Vpliv demografskih značilnosti na delovno motivacijo izvajalcev zdravstvene nege. Razkorak med teorijo in prakso v zdravstveni negi. Zbornik prispevkov. 9. dnevi Marije Tomšič. Str. 41–47.
11. Rozman R., Kovač J., Filej B. in Robida A. (2019). Management v zdravstvenih organizacijah. str. 302–329.
12. Zobarič M., Kastelec P. in Podnar N. (2020). Kompetence menedžerjev dobrega počutja. Revija za univerzalno odličnost 9 (1): 48–72.

Dr. Sergej Gričar
Univerza v Novem mestu Fakulteta za poslovne in upravne vede

Znanjski koncept diplomantov

KLJUČNE BESEDE: ekonomija, Slovenija, znanje

POVZETEK – Znanje, strukturni in intelektualni kapital so za organizacije neizmernega pomena saj določajo strateško konkurenčno prednost. S pomočjo opisne statistike in manualne meta analize poskušamo odgovoriti na raziskovalno vprašanje uporabnosti zaloge znanja, ki se producira na visokošolskih institucijah in je shranjeno v bazah podatkov v spletnih knjižnicah in v izobraževalnih knjižnicah. Rezultati raziskave opozarjajo na usmerjeno koristnost znanja ter potrebno implementacijo znanja v prakso. Nadalje, ta prispevek prikazuje izvleček teoretičnega znanja in opredelitev diplomantov pod vodstvom mentorja. Rezultati raziskave so pomembni za razvoj visokega šolstva v Sloveniji in širše. Z ustrezno analizo podatkov o diplomantih bi lahko organizacije uspešneje blažile krizo imenovano Great Resignation.

KEYWORDS: economy, Slovenia, knowledge

ABSTRACT – Knowledge, structural and intellectual capital are of immense importance to organisations as they determine strategic competitive advantage. Using descriptive statistics and manual meta-analysis, we attempt to answer the research question about the utility of knowledge produced in higher education institutions and stored in databases in online libraries and educational libraries. The research results point to the directed utility of knowledge and the necessary implementation of knowledge in practice. In addition, an excerpt of theoretical knowledge and definition of graduates under the guidance of a supervisor is presented. The research results are essential for developing higher education in Slovenia and beyond. By adequately analysing graduate data, organisations could more effectively mitigate the crisis known as the "Great Resignation."

1 Uvod

V času hitrih sprememb in neverjetnih a napovedanih dogodkov se človek spreminja, mogoče celo evolvira, pri čemer tudi organizacije spreminjajo svojo pojavnost in kulturo delovanja. Razvoj družbe in s tem organizacij je neobhodno povezano s posamezniki, ki jo sestavljajo, a ti posamezniki so individuumi z različnimi znanji, predznanji, izkušnjami in sposobnostjo intuicije. V prispevku zato želimo opredeliti in s pomočjo faktorske analize preučiti delovanje in vpliv posameznika na družbo iz različnih znanjskih parametrov, ki so predstavljeni v poglavju rezultati.

Na začetku prispevka pa želimo osvetliti trenutno situacijo na trgu dela, ki je tudi rezultat spleta okoliščin znanj posameznikov ter aktualnih dogodkov pandemije, prihajajoče pandemije, vojne, naraščajoče inflacije, krize hrane ter pričakovane recesije. Great Resignation ali prostovoljno opuščanje zatečene zaposlitve je nov trend, ki se je pričel že v času pandemije, op. 2021 v Združenih državah Amerike (ZDA), in je v letu 2022 zajel preostali del sveta. Menimo, da tak trend vpliva tako na znanjski koncepti diplomantov, predvsem pri odločanju o nadaljnjih korakih in korakih novih generacij diplomantov ter s tem razmišljanja menedžerjev o nadaljnjem razvoju kadrov, ki jih v nekaterih panogah že sedaj kronično primanjkuje in jih bo tudi v prihodnosti.

Zato je cilj prispevka dvosmeren, prvič pogledati nov trend na trgu dela, ki ga sestavljajo diplomanti različnih stopenj študija in tudi srednješolsko ter osnovnošolsko izobražen kader ter preveriti kako se znanjski koncept sploh lahko meri, še posebej glede na to, da literatura navaja,

da je merjenje znanja izjemno težka naloga. V ta namen bomo kot prvi specifičen cilj postavili pregled raziskovanja bodočih diplomantov na temo uokvirjanja znanja s pomočjo faktorske analize. Drugi specifičen cilj pa bo obravnaval diskusijo izračunov ter pripravnosti razvoj novih faktorjev iz faktorske analize v nadaljnji možni raziskavi. Postavljeno raziskovalno vprašanje se tako glasi, v raziskovanju na področju menedžmenta znanja obstajajo modeli meritev uporabnosti znanja diplomantov na trgu dela?. Z opredelitvijo raziskovalnega vprašanja se tako opredeli raziskovalna hipoteza, ki pravi, da je uporabnost znanja diplomantov za razvoj družbe premo sorazmerno pozitivno in statistično značilno povezana z višanjem stopnje izobrazbe posameznika, pri čemer se še posebej misli na tretjo stopnjo terciarnega izobraževanja, torej zaključen doktorat znanosti.

Najprej si poglejmo kaj pomeni Great Resignation, da bi lahko menedžment znanja lažje doumel kako pomembno je aktivno delovanje kadrovskih strokovnjakov pri iskanju kadrov, zaposlenih in sodelavcev. Pandemija (Sorić, 2022) je na trgu dela sprožila povsem nepričakovan trend – val prostovoljnih odpovedi, predvsem med mlajšo populacijo, trend pa je opazen po vsem svetu. Novembra lani je v ZDA odstopilo največ ljudi v zadnjih 20 letih. Trend množičnih odpuščanj se je nadaljeval tudi po ukinitvi epidemioloških ukrepov, nove raziskave pa kažejo, da se bo trend nadaljeval zaradi vse večjega pritiska na plače. Nizke plače, pomanjkanje možnosti za napredovanje in občutek nespoštovanja so najpogostejši razlogi, da so ljudje po svetu v pandemiji, predvsem pa v drugi polovici lanskega leta, začeli množično podajati odpovedi delodajalcem. To je gospodarski trend, imenovan veliki odstop ali prostovoljno opuščanje zatečene zaposlitve. Nadalje, starši so se trudili uskladiti svoj delovni čas in pomagati otrokom pri učenju na daljavo. Nasploh pri soočanju z novo situacijo, v kateri se zapirajo šole in vrtci, v katerih se ne more prosto gibati in druženje je prepovedano je problematično.

Vse to skupaj je mnoge delavce spodbudilo k odpovedim. Vsaj štirje milijoni delavcev v ZDA so vsak mesec v drugi polovici leta 2021 dali odpoved, pri čemer mnogi zapustijo službo, da bi našli novega delodajalca in boljšo plačo, z boljšimi delovnimi pogoji in predvsem fleksibilnejšim delovnim časom. Medtem ko so pandemijo zaznamovali predvsem negotovost zaposlitve in izguba delovnih mest, saj je v prvih mesecih pandemije več kot 20 milijonov ljudi izgubilo delo, je leto 2021 zaznamovalo močno okrevanje trga in gospodarstva ter pritožbe delodajalcev kako težko je najti delavce. Strokovnjaki pa opozarjajo na previdnost – zaradi inflacije, vojne v Ukrajini, dviga obrestnih mer in drugih gospodarskih motenj se je treba o odpovedi pravilno odločiti, a trend prostovoljnega opuščanja zatečene zaposlitve se nadaljuje. Najnovejša raziskava, ki so jo marca izvedli v 44 državah in je anketirala 52.195 delavcev, kaže, da se bo trend množičnih odpovedi, znan kot Great Resignation, nadaljeval zaradi naraščajočih pritiskov na plače. Kar vsak peti anketiran je dejal, da bo verjetno zamenjal delodajalca v naslednjih 12 mesecih. Več kot tretjina vprašanih namerava poiskati povišico, enako pomembno pa jim je, da imajo službo, ki jih izpolnjuje. Pritisk na plače je najvišji v tehnološkem sektorju, kjer namerava za povišico zaprositi okoli 44 odstotkov vprašanih, najnižji pa je v javnem sektorju (25 odstotkov). Medtem ko je povišanje plač glavni motiv za zamenjavo službe (71 odstotkov), so želja po izpolnjujočem delu (69 odstotkov) in želja po tem, da bi bili v službi resnično takšni, kot so (66 odstotkov), tri glavne stvari, ki jih delavci iščejo. Skoraj polovica prednostnih nalog anketirancev je bila možnost izbire, kje in kaj bodo delali (Sorić, 2022).

Slovenci so vseeno bolj previdni. Na Zavodu za zaposlovanje opazimo, da trenda množičnega odpuščanja v zadnjih dveh letih še ne beležijo. Povečanje števila odpovedi beležijo šele v zadnjih dveh mesecih, o razlogih pa še ni mogoče govoriti. Posledično v letih pandemije ni bilo bistvenega povečanja vpisov v evidenco zaradi odpuščanja delavcev v primerjavi s prejšnjimi leti. Dejansko se je v letu 2020 delež prostovoljnih odpovedi zmanjšal. Podatki kažejo, da nov

fenomen doslej za Slovenijo ni bil aktualen. Podatke je treba jemati z rezervo in počakati kaj se bo dogajalo do konca leta 2022. Nenazadnje se lahko vprašamo ali znanjski koncept diplomantov vpliva na ta nov fenomen. Vsekakor bo to odlična iztočnica za nadaljnje raziskovanje in analiziranje s pomočjo naprednih metod.

Prispevek je sestavljen iz več poglavij. Naslednje poglavje opredeli uporabljeno metodo ter pridobljene sekundarne podatke. Tretje poglavje predstavi rezultate raziskave. V predzadnjem poglavju pripravimo diskusijo ter v zadnjem poglavju zaključimo prispevek s predlogi za nadaljnje raziskovanje in omejitve raziskave.

2 Metode in uporabljeni podatki

Za namen analize so bili uporabljeni različni viri sekundarnih podatkov od Statističnega urada Republike Slovenije (SURS), Zavoda Republike Slovenije za zaposlovanje do Urada Republike Slovenije za intelektualno lastnino in internih podatkov preučevanih podjetij in organizacij. Vsi podatki so bili preoblikovani v verižne indekse in indekse s stalno osnovo baznega leta. Podatke so pridobivali študenti magistrskega študija pri predmetu Menedžment znanja in inovacij. V poglavju rezultati se bodo ti podatki tudi pojasnili za vsako raziskavo posebej, kjer bo podan tudi opis rezultata.

Uporabljene metode pri raziskavi merjenja znanja in s tem prikaza znanjskega koncepta diplomantov je faktorska analiza z metodo deskriptivne analize opisne statistike ter metodo glavnih komponent z različnimi rotacijami pridobljenih oziroma analiziranih faktorjev. Slednje je povzeto s pomočjo metode manualne meta analize.

3 Rezultati raziskave

Raziskava merjenja znanja je v času novega fenomena, ki smo ga predhodno podrobneje opisali izjemnega pomena saj lahko prikažemo povezljivost znanja, inovacij in drugega z rezultati poslovanja organizacije, vključno s kadri ter stalnostjo zaposlitve. Merjenje je bilo izvedeno na osnovi obstoječih podatkov iz javno dostopnih baz podatkov, ter morebitnih baz podatkov internih poročil organizacij.

Izvedbo analize smo opravili s pomočjo programskega orodja za družbene vede (SPSS - Statistical Package for Social Science). Analiza je bila izvedena za vsako področje raziskave posebej, kjer je avtor osnovne raziskave pridobil in uredil podatke (Češnovar, 2022; Gršič, 2022), avtor tega prispevka pa je podatke obdelal in interpretiral. Osnovni raziskavi sta tako povzeti s pomočjo meta analize in sta predstavljeni v nadaljevanju.

3.1 Meta analiza 1

Češnovar (2022) v raziskavi vključuje 61 opazovanj. Uporabljene "notranje" spremenljivke so bile: Število zaposlenih, Spol ženska, Spol moški, Nedokončana osnovna šola, Osnovna šola, Nižje poklicno izobraževanje, Gimnazijsko, srednje poklicno-tehnično izobraževanje, srednje tehnično oz. drugo strokovno izobraževanje, Višješolski program, višješolski strokovni program, Specializacija po višješolskemu programu, visokošolski strokovni program, Specializacija po visokošolskem strokovnem programu, univerzitetni program, Specializacija po univerzitetnem programu, magisterij znanosti, Doktorat znanosti, Število ur izobraževanj, Število udeležencev na izobraževanjih, Stroški za izobraževanja, Prihodki od prodaje, Dodana vrednost na zaposlenega, Število predlogov v podjetju. Uporabljene "zunanje" spremenljivke so bile: bruto domači proizvod (BDP) na prebivalca, Državljani republike Slovenije, Delovno aktivno prebivalstvo Slovenije, Javni izdatki za izobraževanje, Število prijav patentov na

evropski patentni urad, Diplomanti višje strokovne šole, Diplomanti visokošolskega strokovnega izobraževanja UNI, Diplomanti magistrskega študija, Diplomanti doktorskega študija, Bruto domači izdatki za raziskave in razvoj (RRD), Državna proračunska sredstva za RRD za izobraževanje. Za raziskavo je uporabila vse komunalitete s pomočjo metode glavnih komponent. Večina vrednosti komunalitet so bile večje od 0,5.

Deskripcije opisnih statistik spremenljivk prikažejo povprečja in standardne odklone. Iz teorije vemo, da manjši kot standardni odklon, manjše so variacije, kar pomeni, da je bilo to obdobje bolj stabilno. Število zaposlenih v podjetju je imelo v izbranih letih rast v povprečju 1,5 %. Med moški in ženskami prav velike razlike v podjetju v izbranih letih ni bilo zaznati, malo bolj je raslo število zaposlenih žensk, saj je bila rast v povprečju 3,1 %. Med izobrazbo v podjetju najbolj izstopa nižje poklicno izobraževanje, saj je bila rast te izobrazbene stopnje v izbranih letih 7,7 %. Pri vseh teh spremenljivkah je standardni odklon dokaj nizek, med tem, ko je pri izobraževanjih v podjetju drugače. Če pogledamo Število udeležencev na izobraževanjih vidimo, da ima ta spremenljivka visok standardni odklon. Skozi leta je bilo število udeležencev na izobraževanjih skoraj za 3 % nižje, kar pomeni, da pada, hkrati pa je tu tudi dosti velik standardni odklon, kar pomeni, da so bile večje variacije. Stroški za izobraževanja so bili v povprečju skoraj za 10 % nižji na preučevana leta. Prihodki od prodaje so bili skozi preučevana leta v povprečju večji za 0,5 %. Dodana vrednost na zaposlenega je bila v povprečju večja za 1%. Število predlogov zaposlenih pa se je v letih povečalo v povprečju za dobrih 8 %. BDP na prebivalca je v preučevanih letih raslo v povprečju za 3,5 %. Število državljanov republike Slovenije se je v preučevanih letih znižalo v povprečju za skoraj 10%. Delavno aktivno prebivalstvo je imelo v povprečju minimalno rast v preučevanih letih. Javni izdatki za izobraževanja so v teh letih rasli v povprečju za približno 5,7 %, število prijav patentov na evropski patentni urad pa za dobrih 8 %. Če pogledamo izobrazbeno strukturo na nacionalni ravni vidimo, da so imeli v povprečju najvišjo rast diplomanti magistrskega študija in sicer v povprečju za 5,3 %, padlo pa je število diplomatov doktorskega študija in sicer za povprečno 5 %. Bruto domači izdatki za RRD so rasli v povprečju za 3,5 %, državna proračunska sredstva za RRD pa v povprečju kar za slabih 40 %, vendar je tu viden visok standardni odklon, kar pomeni, da je bilo preučevano obdobje zelo nestabilno.

Iz celotne pojasnjene variance metode glavnih komponent faktorske analize, nam v štirih faktorjih predstavi skoraj 95 % celotne variance, za družboslovne vede je dovolj, če nam predstavi v nad 65 %. Predstavljeno je, da lahko z dvema faktorjema predstavimo 70 % celotne pojasnjene variance. Češnovar (2022) navaja, da se premica močneje prelomi pri tretjem faktorju. Običajno se odločimo za več kot dva faktorja in tako smo se tudi tu odločili za tri izbrane faktorje.

Iz komponentne matrike avtorica pravi, da je prva komponenta, komponenta znotraj podjetja, ki jasno pokaže, da ne glede na spol, kontinuirano izobraževanje in izobrazbena struktura zaposlenih pomembno vpliva na stroške za izobraževanje, prihodke od prodaje in na dodano vrednost na zaposlenega oz. je s tem premo sorazmerno. Premo sorazmerno pa je povezano tudi z nacionalno spremenljivko in sicer z bruto domačim proizvodom. Nedokončna osnovna šola pa pomembno ne vpliva na znanjski koncept oz. ni premo sorazmerna z zgoraj omenjenimi spremenljivkami. Država mora potem takem res strmeti k temu, da vsi dokončajo osnovno šolo. Van Hiel Alain (2018, str. 5 – 6) je v svoji raziskavi ugotovil, da je za pojasnjevanje dejavnikov gospodarske rasti zelo pomembno izobraževanje. Izobraževanje povečuje človeški kapital in posledično inovacije ter gospodarsko rast. V bolj razvitih državah so izobraževalni sistemi bolj učinkoviti pri ustvarjanju človeškega kapitala, kakor pa v manj razvitih.

Komponenta 2 prikazuje idejni znanjski koncept. Najbolj aktivni osebe so z doktorsko izobrazbo, višješolsko izobrazbo in nedokončano osnovno šolo, kar lahko sklepamo iz števila

predlogov v podjetju. Komponenta 2 prikazuje tudi uspešnost porabljenih javnih izdatkov za izobraževanje. Komponenta 2 je na nacionalni ravni, hkrati pa tudi na ravni podjetja, saj potrdi tudi dodano vrednost na zaposlenega.

Komponenta 3 potrdi komponento 2, dodaja pa pomembnost nadaljnje uporabe javnih sredstev v tem primeru za raziskave in razvoj in vključujoče diplomante magistrskega študija. Vidimo, da je komponenta 3 bolj na nacionalni ravni.

3.2 Meta analiza 2

Gršič (2022) opredeli znanjski koncept z naslednjimi spremenljivkami: Državna sredstva za raziskave in razvoj (DSvRR), Zaposleni v raziskavi in razvoju (ZvRR), Delovno aktivno prebivalstvo (DAP), Bruto domači proizvod (BDP), Bruto domači proizvod na prebivalca (BDPp.c.), Registrirani patenti (REGPAT), Modeli (MOD), Letna stopnja inflacije (LSI), Javni izdatki za izobraževanje (JIZ), Univerzitetna izobrazba (UIZ), Registrirane znamke (REGZN), Število podjetij v sektorju informacijsko-komunikacijska tehnologija (PSIKT), Bruto domači izdatki za raziskave in razvoj (BDIRR), Plačilna bilanca – izvoz telekomunikacijske, računalniške in informacijske storitve (PBIIKT) in Plačilna bilanca – uvoz telekomunikacijske, računalniške in informacijske storitve (PBUIKT).

Prikazana je aritmetična sredina in standardni odklon indeksiranih spremenljivk. Slednja nam pove, da je bilo zbranih 156 mesečnih povezav, kar skupaj znaša ($m \cdot n$) 2.340 opazovanj.

Če pogledamo najprej zbrane podatke za aritmetično sredino, vidimo, da znaša povprečje prve spremenljivke, ki je DSvRR, 103. Kar pomeni, da se je vlaganja državnih sredstev v raziskave in razvoj v letih od 2007 do 2019 spreminjalo oz. naraščalo v povprečju za 3 % na leto. Njen standardni odklon pa je 13,96. Sledi ZvRR z 105, kar pomeni, da se je število zaposlenih v raziskavi in razvoju od leta 2007 do 2019 povečevalo v povprečju za 5 % na leto. Standardni odklon pa znaša 6,89. Število delovno aktivnih prebivalcev pa je za 0,59 % v povprečju rastlo, pri tem pa je BDP v opazovanih letih v povprečju tudi rastel za 1 %. Njegov standardni odklon pa je 6,30. Zanimiv je podatek, da je BDP na prebivalca v enakem časovnem obdobju v povprečju padal za 5 %, prav tako je standardni odklon večji in znaša 24,11. Za enak odstotek so padali registrirani patenti, padale so tudi registrirane znamke, v povprečju za 4 %. Na drugi strani pa so modeli v povprečju rastli za 9 %. Standardni odklon je bil največji pri spremenljivki MOD in znašal 111,49. Pri REGPAT je 21,88 in pri REGZN je 9,24. Letna stopnja inflacije je v letih 2007 – 2019 v povprečju padala za 29 %. Javni izdatki za izobraževanje pa so v povprečju rastli za 3 %, ravno tako se je število ljudi z univerzitetno izobrazbo v tem obdobju v povprečju povečalo za 10%. Standardni odklon spremenljivke JIZ je 6,09 in spremenljivke UIZ 25,94. Število podjetji v sektorju IKT je v povprečju rastlo za 7 %, prav tako so se bruto domači izdatki za raziskave in razvoj v povprečju povečali za 4 %. standardni odklon prve je 3,81, druge pa 12,27. Izvoz in uvoz IKT pa se je v opazovanem obdobju v povprečju povečal. In sicer izvoz za 103, katerega standardni odklon znaša 21,28, uvoz pa za 102 in njegov standardni odklon je 19,45. Prav tako lahko vidimo, da je bila nihajnost glede na ostale spremenljivke najnižja pri DAP in je znašala 2,26. Najvišja pa pri LSI z 135,27.

Kaiser–Meyer–Olkin (KMO) test znaša 0,440, kar pomeni, da je vzorec zadovoljiv za proučevanje. Stopnja značilnosti je 0,000 in je prav tako značilna in smiselna za proučevanje. Torej KMO je merilo, ki nam pove kako je naš vzorec primeren za uporabo faktorske analize (Gričar in Bojnec, 2016, str. 127). Avtorica ugotavlja, da je vseh petnajst spremenljivk večjih od 0,5, kar pomeni, da so dobre in zanimive za nadaljnjo analizo. Do te ugotovitve smo prišli z uporabo metode glavnih komponent.

Ugotavlja se, da bi lahko pri analizi vpliva raziskav in razvoja na delovno aktivno prebivalstvo uporabili šest komponent. Uporabili pa jih bomo največ štiri oz. le tiste, ki pojasnijo okoli

65 % celotne nihajnosti oz. variance. In sicer s komponento 1 lahko pojasnimo 29,16 % celotne variance, s komponento 2 pa 42,01 % celotne variance. Prva komponenta, po metodi glavnih komponent, je splošna komponenta. Njene najvišje spremenljivke so JIZ, DSvRR, ZvRR, BDIRR, BDPp.c., LSI, DAP in UIZ. Zato bi jo lahko poimenovali Prebivalstvo v Sloveniji ter raziskave in razvoj. Saj prikazuje močno povezavo med delovno aktivnim prebivalstvom in vlaganjem sredstev v raziskave in razvoj. Vidimo, da sta tako indeksa spremenljivk DSvRR, kot tudi ZvRR visoka, kar pomeni, da sredstva, ki jih nameni država raziskovanju in razvoju, vplivajo na število zaposlenih na tem področju..

Druga komponenta ima najvišje spremenljivke UIZ, MOD, LSI in DAP. Lahko bi jo poimenovali Delovanje ekonomske zakonitosti. Pri komponenti 2 tako vidimo, da ustrezno izobražen kader, ki je del delovno aktivnega prebivalstva, ustvarja industrijsko lastnino (v tem primeru modele) in inflacijo. Kar pozitivno vpliva na doseganje zastavljenih treh makroekonomskih ciljev vsake države. Cilji vsake države pa so visoka gospodarska rast oz. rast BDP, polna zaposlenost, nizka inflacija oz. stabilnost cen in uravnotežena plačilna bilanca (Setnikar – Cankar in Hrovatin, 2004, str. 135).

Tretjo komponento bi lahko poimenovali Stopnja IKT napredka. Na to komponento ne smemo pozabiti, saj predstavlja velik delež celotne variance. Četrto komponento sestavljajo spremenljivke PBIIKT, PBUIKT in REGPAT in zato jo poimenujemo: IKT in industrijska lastnina. Pojasni nam podobno, kot komponenta tri in sicer, da se IKT povezuje z industrijski lastnino. Posledično so komponenta tri in štiri istosmerne komponente. IKT bo imel velik vpliv v prihodnosti, saj vedno bolj v ospredje prihajata umetna inteligenca in big data.

3.3 Diskusija

Ugotavljamo, da se pokažejo zanimivi koncepti preučevanja znanja in mejenja znanja v različnih spektrih in dimenzijah, tako notranjih (v organizacija) kot zunanjih (agregirani podatki in okolje).

Nenazadnje raziskava aktivno prikazuje medsebojno delovanje večkrat v mislih menedžerjev nepovezanih ali direktno s poslom neaktivnih povezav. Iz tega prispevka želimo potrditi težnjo Evropske Unije, da bi bilo prebivalstvo, ki je staro do 35 let izobraženo do prve stopnje terciarnega izobraževanja v višini 50 % celotne populacije, saj le to, kot vidimo iz dveh preučevanih primerov meta analize, neposredno vpliva na razvoj družbe in drugih parametrov.

4 Zaključek

Cilj vsake organizacije je dolgoročna konkurenčnost podjetja. Globalizacija je privedla do velikih sprememb, na katere se mora podjetje odzvati čim hitreje in učinkoviteje. Pri izvajanju teh sprememb je izjemno pomembno, da organizacija sledi smeri in mora nenehno skrbeti za razvoj in izobraževanje zaposlenih, saj le tako lahko dosega optimalne rezultate. Izobraževanje je torej instrument, s katerim ljudje povečujejo svojo produktivnost in s tem produktivnost podjetij. Danes je zelo pomembno, da organizacija sprejme funkcijo izobraževanja in usposabljanja lastnega kadra kot nujno dejavnost, ki ohranja sposobnost zaposlenih v ravnovesju s konkurenčnostjo svojega trga. Vse uspešne organizacije poudarjajo vlogo zaposlenih. Temeljijo na svojem znanju in pripravljenosti do sprememb ter na motivaciji za izboljšanje. Torej, če so uspešni zaposleni, je velika verjetnost, da je uspešna tudi organizacija. Organizacije se v zadnjih nekaj letih, predvsem pa od razglašene epidemije, soočajo z upadom aktivnosti in so posledično "pozabile" na izobraževanje zaposlenih ter svoj razvoj in izdatke omejile na najnujnejše.

S pomočjo meta analize smo predstavili raziskovanje na področju merjenja znanja in znajskega koncepta diplomantov. Prvo je prikaz za težavnost merjenja znanja, drugo pa prikaz kako diplomanti uspešno izvedejo analizo vpliva in povezljivosti znanja, intuitivnosti ter drugih determinant za razvoj družbe. Odgovorimo na postavljeno raziskovalno vprašanje, da v raziskovanju na področju menedžmenta znanja obstajajo modeli meritev uporabnosti znanja diplomantov na trgu dela, ki so lahko faktorska analiza in metoda glavnih komponent z uporabo sekundarnih podatkov javno dostopnih baz ter dostopnih podatkov iz preučevanih organizacij.

Z opredelitvijo raziskovalnega vprašanja in analize raziskave se tako potrdi raziskovalna hipoteza, ki pravi, da je uporabnost znanja diplomantov za razvoj družbe premo sorazmerno pozitivno in statistično značilno povezana z višanjem stopnje izobrazbe, pri čemer se še posebej misli na tretjo stopnjo terciarnega izobraževanja, torej zaključenim doktoratom znanosti.

Omejitve raziskave so lahko v časovnem intervalu zbranih podatkov. Za nadaljnje raziskovanje pa priporočamo več spremenljivk tako zunanjih (agregiranih in pridobljenih iz statističnih baz podatkov) kot notranjih (iz podjetij in organizacij) na mesečni ravni.

LITERATURA

1. Češnovar, M. (2022). Vpliv notranjega in zunanjega okolja na spreminjanje kulture in vsebine znanja. Projektna naloga. Novo mesto: Univerza v Novem mestu, Fakulteta za ekonomijo in informatiko.
2. Gričar, S. in Bojnec, Š. (2016). Aplikacija metodologije časovnih serij na primeru turističnih cen. Koper: University of Primorska Press.
3. Gršič, A. (2022). Analiza vpliva raziskav in razvoja na delovno aktivno prebivalstvo. Projektna naloga. Novo mesto: Univerza v Novem mestu, Fakulteta za ekonomijo in informatiko.
4. Samuelson, P. A. in Nordhaus, W. D. (2002). Ekonomija. Ljubljana: GV Založba.
5. Setnikar - Cankar, S. in Hrovatin, N. (2004). Temelji ekonomije. Ljubljana: Fakulteta za upravo, Univerza v Ljubljani.
6. Sorić, A.: Val dobrovoljnih otkaza zapljusnuo svijet. Imamo podatke za Hrvatsku. Spletna stran: https://hr.n1info.com/biznis/val-dobrovoljnih-otkaza-zapljusnuo-svijet-imamo-podatke-za-hrvatsku/ [Citirano 25. 5. 2022 ob 15.30 uri].
7. Van Hiel, A. et al. (2018). Can education change the world? Education amplifies in liberalization values and innovation between developed and developing contires. Plos one, 13 (6), str. 1 – 8.

Dr. Malči Grivec
Univerza v Novem mestu Fakulteta za ekonomijo in informatiko

Stroškovna učinkovitost in klinična pot

KLJUČNE BESEDE: izdatki za zdravstveno varstvo, stroškovna učinkovitost, integrirana klinična pot, Slovenija

POVZETEK – Zdravje je opredeljeno kot vrednota, ki jo visoko na lestvici vrednot uvrščajo tako mladi kot stari. Hkrati pa ugotavljamo, da za današnji čas velja, da je napredek v medicini jasen in izrazit. Vse to se na eni strani odraža v daljši življenjski dobi prebivalstva, na drugi pa v vedno večjih izdatkih za zdravstvo v bruto domačem proizvodu. K temu pa prispeva tudi vedno večja ozaveščenost posameznikov. Posledica vsega pa je, da je treba dajati na področju zdravstva vedno več pozornosti tudi stroškovni učinkovitosti, ob tem pa upoštevati zadovoljivo kakovost storitev. K slednjemu pa naj bi prispevale prav integrirane klinične poti.V teoretičnem delu prispevku predstavimo ureditev zdravstvenega sistema v Sloveniji ter razvoj proučevanja stroškovne učinkovitosti v zdravstvu, še posebej v bolnišnicah. Dejstvo namreč je, da se za bolnišnično dejavnost namenja največji del izdatkov za zdravstveno varstvo. V zadnjem, empiričnem delu pa s pomočjo študije primera predstavimo aktivnosti za operacijo kolka, njihovo vrednotenje ter možnosti za prihranek. Pri tem ugotavljamo, da je možnosti za prihranke in s tem možnosti za vpeljavo novih aktivnosti za vpeljavo integrirane klinične poti malo.

KEYWORDS: health care spending, cost-effectiveness, integrated clinical pathway, Slovenia

ABSTRACT – Health is defined as a value that ranks high on the scale of values for young and old. At the same time, we note that the advances in medicine today are clear and evident. All this is reflected, on the one hand, in the longer life expectancy of the population and, on the other, in the growing expenditure on healthcare as a proportion of gross domestic product. The growing awareness of the individual also contributes to this. The consequence of all this is that more and more attention must be paid to cost efficiency in the area of health care, taking into account the satisfactory quality of services. Integrated clinical pathways are expected to contribute to the latter. In the theoretical part of the paper, we present the regulation of the healthcare system in Slovenia and the development of the study of cost-effectiveness in healthcare, especially in hospitals. The fact is that the largest part of health care expenditure is spent on hospital activities. In the last, empirical part, we present activities for hip surgeries, their evaluation and possibilities for savings, based on a case study. We find that the opportunities for savings and thus the opportunities for introducing new activities to implement an integrated clinical pathway are low.

1 Uvod

Zdravje je vedno pogosteje opredeljeno kot vrednota, ki jo visoko na lestvici omenjajo tako mladi kot stari. Istočasno pa lahko ugotavljamo, da za današnji čas velja, da je napredek v medicini jasen in izrazit. Vse to se na eni strani odraža na daljši življenjski dobi prebivalstva in vedno večjih izdatkih za zdravstvo v bruto domačem proizvodu. K temu pa prispeva tudi vedno večja ozaveščenost posameznikov. Vse to pa vodi do tega, da je treba dajati na področju zdravstva vedno več pozornosti tudi stroškovni učinkovitosti ob zadovoljivi kakovosti storitev. K slednjemu pa naj bi prispevale prav integrirane klinične poti.

V prispevku pogledamo ureditev zdravstvenega sistema v Sloveniji ter razvoj proučevanja stroškovne učinkovitosti v zdravstvu, še posebej v bolnišnicah. Dejstvo namreč je, da se za bolnišnično dejavnost namenja največji del izdatkov za zdravstveno varstvo. V zadnjem delu pa pogledamo aktivnosti za operacijo kolka, njihovo vrednotenje ter možnosti za prihranek.

2 Socialno in zdravstveno varstvo v luči ekonomskih in demografskih sprememb

Evropske države so se že pred več kot sto leti začele zanimati za zdravje in organizirano varstvo ljudi. A na začetku, ob nizkem bruto domačem proizvodu, je bilo malo možnosti alokacije sredstev iz zasebne gospodarske dejavnosti na področja javnega zdravstva in tudi sicer socialne varnosti. Tako so prvi uspehi na tem področju nastali v obdobju med obema vojnama, ko so nastali tudi naši zdravstveni domovi. Vendar so se ti ukvarjali samo s preventivo. Česen (2003, str. 13–14) pravi, da smo pravi razmah javne zdravstvene službe doživeli šele v obdobju gospodarskega razcveta (1955–1973). Javni izdatki za vsa področja socialne varnosti so tedaj izjemno hitro naraščali, in sicer najhitreje prav za zdravstveno varstvo. A trend je zaključila kriza, ki je imela za posledico večanje števila brezposelnih in hkrati tudi naraščanje števila upokojencev. Slednjemu pa se je danes pridružilo še padanje rojstev.

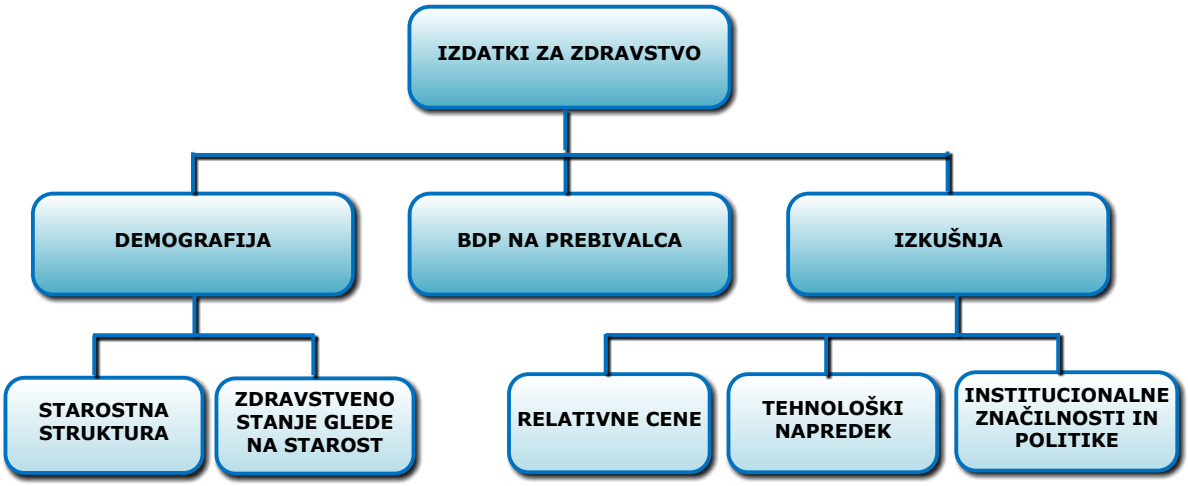
Za večino držav Evropske unije, vključno s Slovenijo, so namreč značilne demografske spremembe. Pri tem posebej izpostavljamo staranje prebivalstva, kar ima za posledico vedno večje potrebe prebivalstva po zdravstvenih storitvah. Če so v preteklosti le redki dosegali visoko starost, temu sedaj ni tako. Tako je bilo leto 1999 z dokaj močno simboliko razglašeno za mednarodno leto starih ljudi. S tem je bil obeležen prehod iz 20. stoletja, ki so ga radi imenovali stoletje otroka, v 21. stoletje, ki se ga je že prijel vzdevek stoletje starih ljudi (Ramovš, 2013, str. 28, 31). Po letu 1980 poteka v Evropi in ostalem razvitem svetu novo dejanje demografske tranzicije, in sicer se še naprej daljša povprečna življenjska doba, rodnost je upadla pod mejo ohranitve enakega števila prebivalcev, veča se delež prebivalcev v mestih. Demografske projekcije kažejo vse do leta 2060 številčno neravnovesje med mlado, srednjo in tretjo generacijo. Pri tem Ramovš (2013, str. 24) opozarja, da bo rasel predvsem delež prebivalstva, starejšega od 60 let, zlasti pa najstarejših ljudi. Rečemo torej lahko, da je staranje prebivalstva novejši demografski pojav, za katerega sta značilni zmanjšana umrljivost in rodnost (Železnik, 2014, str. 18).

Na podlagi podatkov iz leta 2014 ugotavljamo, da starostna sestava prebivalstva EU-28 ni ugodna, saj je bilo 18,5 % starejših od 65 let, na drugi strani pa samo 15,6 % mlajših od 14 let (Boljši, slabši, povprečni – Statistični pregled Slovenije v mednarodni skupnosti 2015, 2015, str. 13). Ob tem velja opozoriti, da se slovensko prebivalstvo stara še hitreje, če ga primerjamo z evropskim povprečjem (Ramovš, 2013, str. 33). V Sloveniji je 1. 1. 2015 živelo 2.062.874 prebivalcev, od tega jih je bilo 304.310 mlajših od 14 let in 369.386 starih 65 let in več (Statistični urad Republike Slovenije, 2016).

Ne glede na vse pa velja, da je starost dejstvo in da lahko vsaj poskrbimo, da bo naša starost kakovostna in dostojanstvena (Fink et al., 2012, str. 8). Prehajamo v t. i. dolgoživo družbo, kar vpliva na celotno družbo, vzdržnost sistemov socialne varnosti, odnose med posameznimi skupinami prebivalstva ter kakovost življenja (Hlebec et al., 2010, str. 5). Ne glede na to, da po navadi staranje prebivalstva razumemo kot težavo, pa Ivanuša (2012, str. 5–7) ob tem dodaja, da je staranje prebivalstva pomembna zmaga sodobne družbe, saj je odraz boljšega zdravja ljudi na globalni ravni. Še vedno namreč velja, da staranje po eni strani prinaša več bolezni, več socialne izključenosti in tudi revščine, po drugi strani pa so danes starejše generacije čedalje bolj zdrave in aktivne. Moramo pa se zavedati, da starejši od 65 let zagotovo ne bodo vseh svojih preostalih let življenja preživeli popolnoma zdravi. Vemo namreč, da se tveganje za razvoj kroničnih bolezenskih stanj, akutnih bolezenskih zapletov in multimorbidnosti s staranjem povečuje (Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2015–2025 – skupaj za družbo zdravja, 2015, str. 12). Vse to pa krepi pritiske države na izvajalce javnih zdravstvenih storitev in oskrbe, da varčujejo oziroma znižujejo stroške poslovanja. Pomemben del varčevalnih ukrepov temelji na ukrepih za manjšo in bolj smotrno porabo zdravil ter za

nabavo cenejših zdravil (Kajdiž in Bojnec, 2012, str. 619). Tako ne preseneča mnenje Zverove (2016), ki pravi, da bolj kot demografski podatki na rast izdatkov vplivajo t. i. nedemografski dejavniki (shema 1).

Shema 1: Dejavniki, ki vplivajo na rast izdatkov za zdravstvo



Vir: Zver, E. H. (2016). Trendi v virih in izdatkih za zdravstvo v Sloveniji in državah EU. Spletna stran: http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/zver_eva_trendi_v_virih_in_izdatkih_za_zdravstvo_v_sloveniji_in_drzavah_eu.pdf.

Na hitro rast izdatkov za zdravstvo tako najbolj vplivajo tehnološki napredek in vse večja pričakovanja prebivalstva po kvalitetni zdravstveni oskrbi (Zver, 2016). Robida (2009, str. 18) kot razloge navaja tudi kronične bolezni in strm razvoj zdravstvenih tehnologij. Preden pogledamo izdatke za to, poglejmo tudi ureditev zdravstva na splošno.

Ne glede na vse pa velja, da sta organizacija zdravstvenih sistemov in izvajanje zdravstvenih storitev danes v pristojnosti držav članic. Evropska unija dopolnjuje nacionalne politike, tako da (http://europa.eu/pol/health/index_sl.htm):

- državam pomaga pri izpolnjevanju skupnih ciljev,
- ustvarja ekonomije obsega z združevanjem virov,
- državam članicam pomaga pri reševanju skupnih izzivov, kot so pandemije, kronične bolezni in posledice daljše pričakovane življenjske dobe za sisteme zdravstvenega varstva.

Evropska zdravstvena politika temelji na načelu, da je dobro zdravstveno stanje prebivalstva v Evropski uniji pogoj za doseganje osnovnih ciljev Evropske unije, kot so blaginja, solidarnost in varnost. Poleg tega so v zdravstveni strategiji Evropske unije predvideni trije cilji: spodbujanje dobrega zdravja v starajoči se Evropi, varovanje državljanov pred grožnjami za zdravje ter podpiranje dinamičnih zdravstvenih sistemov in novih tehnologij. Farmacevtski sektor, ki je eden najprožnejših sektorjev, z gospodarskega vidika pomembno prispeva k evropski blaginji, saj zagotavlja razpoložljivost zdravil, gospodarsko rast in trajnostna delovna mesta (http://www.europarl.europa.eu/aboutparliament/sl/displayFtu.html?ftuId= FTU_5.5.4.html).

Ena glavnih skrbi evropskih državljanov je njihovo dobro zdravstveno stanje, pri čemer zdravje razumemo kot stanje telesnega, psihičnega in socialnega blagostanja in samo kot odsotnost bolezni (Sočan, 2013, str. 17). Zdravo prebivalstvo je namreč nujni pogoj za zdravo gospodarstvo (Kramar Zupan, 2014b, str. 180). Zato nas tudi nenehno opozarjajo, kako naj živimo, da bomo zdravi in da bomo dolgo živeli. Kaminova (2006, str. 8) celo pravi, da se zdi, da zdravje ni le najpomembnejša vrednota, ampak je postala prava obsesija. Evropska unija (EU) si zato prizadeva doseči višjo raven zdravstvenega varstva z vsemi evropskimi politikami

in dejavnostmi v skladu s 168. členom Pogodbe o delovanju Evropske unije (PDEU). Še posebej pomemben cilj politike EU v okviru zdravstvenih vprašanj je izboljšati javno zdravje, preprečiti bolezni in nevarnosti za zdravje (vključno s tistimi, ki so povezane z življenjskim stilom evropskih državljanov) ter boriti se proti zdravstvenim težavam s spodbujanjem raziskav. Dejavnost EU dopolnjujejo nacionalne politike, hkrati pa spodbuja sodelovanje med državami članicami na področju zdravja. Vendar pa opredelitev nacionalnih zdravstvenih politik ostaja v izključni pristojnosti držav članic. Posledično dejavnosti EU ne bodo vključevale niti opredelitve zdravstvenih politik niti organizacije in zagotavljanja zdravstvenih storitev ter zdravstvene oskrbe. Evropska zdravstvena politika torej vključuje določanje skupnih pristojnosti držav članic in dopolnjuje nacionalne politike. EU in države članice lahko tudi sodelujejo s tretjimi državami in pristojnimi mednarodnimi organizacijami (http://europa.eu/ legislation_summaries/public_health/inde x_sl.htm).

Vse države pa se danes zavedajo, da bodo samo zdravi državljani lahko ustvarjali, ohranjali in iskali prepotrebna delovna mesta in se lažje spoprijemali z negotovostjo in stresom vse zahtevnejšega globalnega trga. Povezavo med zdravjem in blagostanjem so dokazale številne strokovne študije. Zastoji in ovire pri dostopnosti do zdravstvenih storitev ter nižja kakovost in standard zdravstvenih storitev povzročijo podaljšanje trajanja zdravljenja in zmanjšujejo varnost pacientov, kar posledično pomeni, da so ljudje manj zdravi. Po drugi strani zdravstveni sektor tvori kar 10 % evropskega BDP in tako postaja pomembna narodnogospodarska kategorija vsake države. Zdravstvene storitve in z njimi povezane institucije so med največjimi delodajalci v EU. Preprečevanje bolezni skupaj s pravočasno dostopnostjo do učinkovitega zdravljenja in zdravstvenih storitev je torej ključna ekonomska komponenta vsake družbe (Kramar Zupan, 2014b, str. 180).

Mag. Cugelj (2008, v: Tržne priložnosti v zdravstvu, 2008, str. 67) poudarja, da slovenski zdravstveni in zavarovalniški sistem trenutno zagotavljata visoko raven kakovosti storitev in standardov, zato bolnišnice ne morejo računati na slovenskega potrošnika na področju tržnih programov. Kljub vsemu pa je že leta 2008 napovedal, da je priložnost v dodatnih zdravstvenih zavarovanjih za segmente ljudi, ki želijo več standarda. Pri tem opozarja, da je diferenciacija mogoča pri kakovostnejšemu materialu in tehničnih pripomočkih, medtem ko tega pri nudenju storitev ne sme biti. To pa, kot vidimo, že postaja naš vsakdan.

Ne glede na vse pa se moramo zavedati, da razlike med pridobitnim in nepridobitnim sektorjem ostajajo in se jih ne da odpraviti. Lahko pa po mnenju Česna (2003, str. 10–11) dober menedžer z bolj učinkovito organiziranostjo delovnih procesov, uporabo in porabo človeških, materialnih in finančnih virov dosega boljše strokovne in finančne rezultate. Skratka, dober menedžer lahko nadomesti pomanjkanje javnega denarja za zagotavljanje socialnih pravic.

A ob tem ne smemo pozabiti na posameznika, saj mora ta aktivno sodelovati. Kaminova (2006, str. 39) gre celo dlje in zagovarja popularizacijo medicinskega diskurza. Kritiki tako vidijo priložnost v vzponu preventivne medicine, opolnomočenju državljanov v smislu potrošniške izbire in aktivnem zanimanju posameznika za medicinsko znanje. V povezavi s tem pogosto govorimo o tako imenovani funkcionalni pismenosti, ki je osnova za uspeh posameznika v družbi. Del tega je tudi zdravstvena pismenost. Visoka stopnja zdravstvene pismenosti prebivalcev je ključnega pomena za oblikovanje in uresničevanje zdravstvene politike, ki temelji na nizkih stroških in za pacienta kakovostnih storitvah ter seveda v večji vključenosti pacienta v procesu zdravljenja. Štemberger Kolnik in Babnik (2013, str. 99, 101–102) namreč menita, da bo zdravstveno pismen pacient znal skrbeti za krepitev in ohranitev lastnega zdravja ter obvladovanje bolezni in poškodb. K temu naj bi po njunem mnenju pomembno prispevala zdravstvena nega. Seveda pa k temu pripomorejo tudi druge informacije, do katerih lahko posamezen potrošnik dostopa. Med drugim tudi oglasi. Tega nikakor ne smemo zanemariti, saj

je zdravstvena pismenost posameznika in populacije predstavljena kot eden ključnih dejavnikov za obvladovanje lastnega zdravja, na nivoju družbe pa tudi kot ključni dejavnik učinkovitosti zdravstvenega sistema (Štemberger Kolnik in Babnik, 2013, str. 101).

2.1 Sistemi zdravstvenih zavarovanj in načini plačevanja izvajalcev

Sistemi zdravstvenega zavarovanja po posameznih državah se razlikujejo med seboj v mnogih pogledih. Prav tako pa so to zelo kompleksni družbeni sistemi, v katere se vključuje veliko deležnikov, in sicer vlada in njeni resorji, nosilci javnih socialnih dobrin in tudi zavarovanj, ponekod tudi zasebne zavarovalnice, organizacije izvajalcev zdravstvenih storitev ter organizacije uporabnikov, združene v razne interesne skupine in organizacije ter v civilne iniciative (Toth, 2015, str. 67).

Toth (2015, str. 65, 67) tako razlike vidi predvsem v načinu upravljanja s področjem na makro- in mikroravni, v vlogi in pristojnostih državnih organov in drugih deležnikov v sistemu, v načinu financiranja področja, v statusu izvajalcev ter nekaterih drugih podrobnostih. Vsekakor pa sistem oziroma model zdravstvenega varstva pomembno vpliva na dostopnost do zdravstvenih storitev (Kramar Zupan, 2014b, str. 179). Financiranje zdravstvenega sistema lahko analiziramo po virih financiranja, iz katerih se neposredno pokriva izdatke za zdravstvene storitve in zdravila (državni proračun, občinski proračun, socialno zdravstveno zavarovanje, prostovoljno zdravstveno zavarovanje, gospodinjstva iz žepa, neprofitne inštitucije, družbe) (Zver, 2015, str. 13).

Glede financiranja in upravljanja lahko sisteme razvrstimo v tri skupine, in sicer v skupino z nacionalnim ali državno upravljanim sistemom, v skupino, ki temelji na načelih socialnih zavarovanj, ter v skupino zasebnih sistemov. Seveda poznamo pa tudi mešane sisteme. Kramar Zupanova (2014b, str. 179) navaja, da se ti sistemi med seboj razlikujejo po načinu zagotavljanja sredstev za financiranje sistema, po načinu opravljanja sistema in po tem, ali temeljijo na solidarnosti in vzajemnosti ali na pridobitnosti.

V državno vodenih sistemih zdravstvenega varstva, ki ga nekateri imenujejo tudi model nacionalnega zdravstvenega varstva – tudi Beveridgeov model, je upravljanje, vodenje in financiranje sistema v celoti v pristojnosti države, njene vlade in drugih upravnih organov. Poleg tega, da regulira naloge s področja javnega zdravja, država s predpisi določa tudi krog upravičencev zdravstvenih storitev, obseg in vrsto njihovih pravic oziroma pogoje za dostopnost posameznih pravic, obveznosti glede financiranja iz javnih sredstev, deloma pa tudi pogoje, pod katerimi lahko izvajalci opravljajo zdravstveno dejavnost na račun javnih sredstev. Celoten sistem se financira iz proračunskih sredstev države, regij ali občin, le za nekatere za zdravje manj pomembne storitve se del sredstev zagotavlja z doplačili uporabnikov (participacije). Država določa mrežo javne zdravstvene dejavnosti, ki vključuje javne zavode, v glavnem bolnišnice, klinike in inštitute (Toth, 2015, str. 67–68). Beveridgeov model je prva uvedla Velika Britanija in pozneje še skandinavske države (Kramar Zupan, 2014b, str. 179).

Drugi sistem je sistem javnih in obveznih (tudi socialnih) zdravstvenih zavarovanj – Bismarckov model, ki sicer izhaja iz zavarovalniške logike, a vsebuje nekatere specifične rešitve. Tako na primer gre za nepridobitno zavarovanje, katerega namen ni ustvarjanje dohodka in dobička, ampak zagotavljanje dostopnosti storitev zavarovancem in zadovoljevanje njihovih potreb. Vključitev v zavarovanje je obvezna za vse kategorije prebivalstva, za katere tako določa zakon. Zakon določa tudi okvirne pravice do zdravstvenih storitev in nekaterih denarnih prejemkov, kot so nadomestila plač, povračilo potnih stroškov in ponekod tudi pogrebnine in posmrtnine. To obvezno zavarovanje izvajajo zavarovalnice oziroma bolniške blagajne, ki jih je v državi lahko tudi več (Toth, 2015, str. 68). Prva predstavnica Bismarckovega modela je bila Nemčija, ki je danes Evropi najbolj razširjen model

zdravstvenega varstva. Ta model poleg Slovenije uporablja oziroma se temu modelu približuje 16 držav od skupno 27 držav Evropske unije, med drugimi tudi Nemčija, Francija, Nizozemska, Avstrija, Češka, Madžarska … (Kramar Zupan, 2014b, str. 179).

Poznamo tudi zasebne sisteme, ki so v glavnem tržno naravnani. V teh sistemih ni solidarnosti, temveč temeljijo na vzajemnosti. Za njih veljajo z nekaterimi omejitvami načela ponudbe in povpraševanja (Toth, 2015, str. 69). Ta model se pojavlja predvsem v ZDA (Kramar Zupan, 2014b, str 179), pa še tu se na področju zdravstvenega zavarovanja dogajajo spremembe.

V praksi obstajajo tudi mešani sistemi, ki vključujejo nekatere elemente sistema nacionalnega zdravstvenega varstva, obveznega socialnega zavarovanja in zasebnih sistemov. Povsem »čistih« sistemov je na svetu namreč zelo malo, saj so vsi v svojem razvoju povzemali nekatere rešitve in opredelitve, ki so značilne za drugo vrsto sistemov (Toth, 2015, str. 69).

Kramar Zupanova (2014b, str. 179) omenja tudi Semaškov oziroma socialistični model, ki je nastal v prvi polovici 20. stoletja v Sovjetski zvezi in se v današnjem času v svoji čisti obliki ne pojavlja več.

Nedvomno velja, da ima vsaka država v modelih svoje značilnosti. Kramar Zupanova (2014b, str. 179) ob tem poudarja, da sistemska ureditev v posameznih državah ni tista, ki določa kakovost zdravstva in večjo dostopnost zdravstvenih storitev. Velik vpliv ima gospodarska moč države. Več denarja pomeni tudi več možnosti za raziskave, tehnološki razvoj in napredek medicine, vse to pa vpliva na rezultate zdravljenja.

2.2 Značilnosti sistema socialnega in zdravstvenega varstva v Sloveniji

Sistem zdravstvenega varstva je sistem družbenih, skupinskih in individualnih ukrepov ter storitev za krepitev zdravja, za preprečevanje bolezni, zgodnje odkrivanje, pravočasno zdravljenje, nego in rehabilitacijo zbolelih ter poškodovanih (Sočan, 2013, str. 5). Pri tem zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci opravljajo zdravstveno dejavnost v skladu s sprejeto zdravstveno doktrino in s kodeksom medicinske deontologije oziroma z drugimi strokovnimi in etičnimi kodeksi. Pri opravljanju svojega dela morajo obravnavati vse ljudi pod enakimi pogoji na enak način in spoštovati njihove ustavne in zakonske pravice. Edino merilo prednosti je nujnost zdravstvenega posega. In sicer se zdravstvena dejavnost, ki je podsistem zdravstvenega varstva in ki zagotavlja medicinske storitve (Sočan, 2013, str. 31), opravlja na (Zakon o zdravstveni dejavnosti):

- primarni – obsega osnovno zdravstveno dejavnost in lekarniško dejavnost;
- sekundarni – obsega specialistično ambulantno in bolnišnično dejavnost;
- terciarni ravni – obsega opravljanje dejavnosti klinik, kliničnih inštitutov ali kliničnih oddelkov ter drugih pooblaščenih zdravstvenih zavodov.

Poleg tega zdravstvena dejavnost na sekundarni in terciarni ravni obsega tudi dejavnost javnega zdravja in dejavnosti, povezane z javnim zdravjem na področju zdravja, okolja in hrane. Pri tem velja, da zdravstveno dejavnost lahko opravljajo na podlagi dovoljenja ministrstva, pristojnega za zdravje, domače in tuje pravne in fizične osebe, če izpolnjujejo s tem zakonom določene pogoje. Ne glede na način izvajanja pa je zdravnik temeljni odgovorni nosilec opravljanja zdravstvene dejavnosti (Zakon o zdravniški službi).

V Sloveniji imamo od leta 1992 različico Bismarckovega modela (Sočan, 2016, str. 27–28), ki temelji na načelih obveznega, z zakonom predpisanega javnega zavarovanja. Za delovanje sistema morajo vsi državljani, ki imajo dohodek, plačevati prispevke v ustreznem deležu tega dohodka v zdravstveno blagajno (obvezno zdravstveno zavarovanje, pri čemer prispevajo delavci in delodajalci) (https://sl.wikipedia.org/wiki/Bismarckov_mo del_zdravstvenega_

varstva). Po principu solidarnosti pa so do osnovnega zdravstvenega zavarovanja upravičeni tudi osebe, ki nimajo dohodkov.

V Sloveniji se tako danes zdravstvene storitve opravljajo skozi mrežo javne zdravstvene službe in preko čistih zasebnih zdravstvenih delavcev (tabela 1). In sicer mrežo javne zdravstvene službe opravljajo javni zdravstveni zavodi in koncesionarji. Poleg njih pa v Sloveniji zasebno opravljajo zdravstveno dejavnost zasebni zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci brez koncesije.

Tabela 1: Javno in zasebno izvajanje ter financiranje zdravstvenih storitev

	Mreža javne zdravstvene službe				*»Čisti« zasebni zdravstveni delavci*
	Javni zdravstveni zavodi		*Koncesionarji*		
Program	Javni	Zasebni	Javni	Zasebni	Zasebni
	OZZ*	zdravstveni trg**	OZZ	zdravstveni trg	zdravstveni trg
Izvajanje	javno	javno	zasebno	zasebno	zasebno
Financiranje	javno	zasebno	javno	zasebno	zasebno

* obvezno zdravstveno zavarovanje

** prostovoljno zdravstveno zavarovanje in neposredna plačila

Vir: Česen, M. (2003). Management javne zdravstvene službe. Ljubljana: CTU, Center za tehnološko usposabljanje, str. 17.

Koncesionarji zasebno opravljajo programe iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, ki pa se javno financirajo. Pri tem Česen (2003, str. 16) opozarja, da pri njem ne gre za prehod nepridobitne javne zdravstvene službe v tržno dejavnost. Prav tako koncesionar ni nadomestilo za državo, saj z zasebno zdravstveno dejavnostjo koncesionar še vedno opravlja javno zdravstveno službo.

Če pogledamo še financiranje, vidimo, da se v javnih zdravstvenih zavodih storitve financirajo iz javnih in zasebnih virov. In sicer se preko zdravstvenega trga zasebno financirajo tudi zdravstvene storitve v samoplačniških ambulantah ter po pogodbah z organizacijami zasebnega sektorja (medicina dela, prometa in športa). Zasebno pa se financirajo tudi zdravstvene storitve koncesionarjev, ki jih ti opravljajo izven zdravstvenih programov iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (Česen, 2003, str. 16). Prav vsi ti so bili zajeti tudi v anketiranje, ki smo ga izvedli za potrebe empiričnega dela doktorske disertacije med strokovno javnostjo.

Financiranje slovenskega sistema zdravstvenega varstva torej temelji na plačevanju prispevkov za obvezno in prostovoljno zdravstveno zavarovanje. In se kot tako skoraj v celoti financira iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, katerega ponudnik je Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (Analiza zdravstvenega sistema v Sloveniji, 2016, str. 3). Obvezno zdravstveno zavarovanje slovenskemu zavarovancu omogoča enakost in solidarnost pri dostopnosti do zdravstvene storitve, ki je tako neodvisna od osebnega dohodka zavarovanca in mu omogoča socialno varnost tudi v manj ugodnih okoliščinah (bolezen, nezaposlenost ipd.). Premije za prostovoljno zdravstveno zavarovanje predstavljajo doplačilo do polne vrednosti za zdravstvene storitve, ki jih deloma že krije obvezno zdravstveno zavarovanje. Nabor zdravstvenih storitev, ki jih krije obvezno zdravstveno zavarovanje, t. i. košarica zdravstvenih storitev, se je od ustanovitve ZZZS naprej samo širil. V razmerah, ko BDP v Sloveniji pada in se brezposelnost veča, je jasno, da se temu sorazmerno krčijo tudi vplačila prispevkov in s tem sredstva, ki jih ima za plačevanje zdravstvenih storitev na voljo zdravstvena blagajna. Brez omejevanja pravic zavarovancem lahko to vodi le v finančne izgube plačnika in z njim celotnega zdravstvenega sistema (Močnik, 2013).

Če danes še vedno velja, da so naše pravice iz naslova javnih sredstev velike, pa lahko v prihodnje pričakujemo kar nekaj sprememb na tem področju. Že nekaj časa se namreč govori o možnih spremembah. Smrekar (2008) tako izpostavlja, da se pojavljajo ideje o tem, da bi odpravili prostovoljno dopolnilno zdravstveno zavarovanje in ga prenesli v obvezno zdravstveno zavarovanje, za kar bi morali delodajalcem in delojemalcem zvišati prispevne stopnje. Seveda pa ob tem državljanom ne bi bilo treba več plačevati prostovoljnega dopolnilnega zavarovanja. Prav tako pa naj bi spremembe doživel trg zdravil, kjer na ministrstvu predlagajo nujno izmenjavo podatkov s preostalimi članicami EU o cenah zdravil, njihovi porabi ter pogojih financiranja iz javnih sredstev. Bolj kot linearno nižanje cen storitev, kar je ZZZS storil leta 2012, pa naj bi bilo primerno spremeniti sistem zdravstvenega zavarovanja in na novo definirati (Močnik, 2013):

- katere so nujne zdravstvene storitve, do katerih je posameznih upravičen ne glede na njegov zavarovalni status,
- katere so storitve, ki jih krije obvezno zdravstveno zavarovanje, torej na novo določiti košarico zdravstvenega zavarovanja, in
- ustanoviti prava prostovoljna zavarovanja, pri katerih se bodo posamezniki zavarovali glede na osebne preference oziroma pričakovana zdravstvena tveganja. Prostovoljna zavarovanja so tako po vsebini in ceni popolnoma neodvisna od obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Vse to pa je pomembno, saj se zdravstvena dejavnost neprestano draži, pomanjkanje javnega denarja pa že kar nekaj časa ostaja omejitveni dejavnik hitrejšega razvoja javnih zdravstvenih sistemov (Česen, 2010, str. 3). K temu pa naj bi po mnenju Tršana (2015) pripomogla tudi nova zakonodaja. Nova zdravstvena zakonodaja bi po njegovem morala eksplicitno prepovedali tržno tekmovanje med javnim in zasebnim zdravstvom ter ju strogo ločili. To je edina pot, da se javno zdravstvo organizira kot učinkovit in uspešen sistem, ki po načelu solidarnosti zagotavlja vsem državljanom enake pravice do zdravstvenega varstva, kar je cilj, ki je v naši ustavi natančno določen. Nedvomno pa velja, da je pri urejanju odnosov med zdravstveno politiko, izvajalci zdravstvene dejavnosti in javnimi plačniki ključno dobro komuniciranje in razumevanje. Česen (2010) pravi, da se enostavno navedeni deležniki morajo razumeti. Kljub temu pa Kaminova (2006, str. 9) opozarja, da raziskave kažejo, da sodobno javno zdravstvo še vedno ni do državljana prijazen sistem, v katerem naj bi posameznik pridobival moč in boljše možnosti za uveljavljanje svojih pravic glede na ostale akterje v sistemu – zdravnike, zavarovalnice, zdravstveno politiko.

Ne glede na vse pa mora sistem zdravstva zmanjševati neenakosti v zdravju, hkrati pa mora postati konkurenčen in razvojno naravnan tudi zaradi izzivov, ki jih predenj postavlja prost pretok pacientov znotraj Evropske unije. Zato so pomembne determinante (ne)enakosti v zdravju (Kramar Zupan, 2015, str. 178):

- zagotavljanje finančne dostopnosti,
- zagotavljanje geografske dostopnosti do zdravstvenih storitev in
- zagotavljanje kakovostne dostopnosti preko zagotavljanja kakovostnih in varnih zdravstvenih storitev.

Danes lahko še vedno rečemo, da sistemi socialne zaščite v Sloveniji trenutno še zagotavljajo dobro socialno varnost, nadpovprečno dostopen sistem zdravstva in zmanjšujejo tveganje revščine. Zaradi upočasnitve gospodarske rasti in staranja prebivalstva pa se, kot je že bilo rečeno, hitro povečujejo pritiski na rast javnih sredstev za njihovo financiranje. Urad za makroekonomske raziskave in razvoj (Poročilo o razvoju 2016, 2016, str. 56–57) ugotavlja, da se na področju zdravstva in dolgotrajne oskrbe potrebe hitro povečujejo, reformi sistemov pa se pripravljata že več kot desetletje. Izzivi sistemov socialne zaščite so tako povezani predvsem s prilagajanjem njihovega financiranja zniževanju deleža aktivnega prebivalstva oz. staranju prebivalstva in s stalnim izboljševanjem učinkovitosti zdravstvenega sistema in krepitvijo

preventivne dejavnosti ter z ureditvijo celovitega sistema dolgotrajne oskrbe. Seveda pa ob tem ne smemo pozabiti na stroškovno učinkovitost.

3 Učinkovitost v zdravstvu

Spremljanje učinkovitosti v zdravstvu se je začelo relativno pozno. Tako smo se z vprašanji učinkovite alokacije sredstev za zdravstvo srečali šele konec 50. let prejšnjega stoletja, o študijah pa smo začeli govoriti še 30 let pozneje (Kaljanac, 2006). Pri tem se večina študij nanaša na bolnišnice.

Vprašanji učinkovitosti in uspešnosti bolnišnic sta vezani na produkcijsko funkcijo bolnišnic in opredelitev njihovega končnega proizvoda oziroma outputa. Došenović Bonča (2014) pravi, da output bolnišnic lahko opredelimo na dva načina. Najprej lahko kot output bolnišnice opredelimo zdravstvene storitve, ki jih zagotavlja bolnišnica. V tem primeru nam produkcijska funkcija bolnišnice prikazuje odnos med zdravstvenimi storitvami in proizvodnimi dejavniki oziroma inputi, s pomočjo katerih bolnišnica zagotavlja zdravstvene storitve. Inputa sta delo in kapital, natančneje zdravniki, medicinski sestre in drugi zdravstveni delavci ter razpoložljive bolniške postelje in druga oprema. Output pa lahko opredelimo tudi širše, in sicer kot izboljšano zdravje bolnikov ali boljši izid zdravstvene oskrbe. V tem primeru so zdravstvene storitve zgolj eden od inputov, ki vstopajo v produkcijsko funkcijo, ki kaže odnos med izidi zdravstvene oskrbe na eni strani ter zdravstvenimi storitvami in ostalimi inputi (na primer začetno stanje bolezni, izobrazba in življenjski slog) na drugi strani.

Če upoštevamo ožjo opredelitev produkcijske funkcije, lahko definiramo učinkovitost bolnišnice. Velja namreč, da je bolnišnica učinkovita, če z razpoložljivimi inputi zagotavlja največji možni obseg zdravstvenih storitev, kar imenujemo tehnična učinkovitost. Pojem uspešnosti pa lahko glede na to, ali upoštevamo ožjo ali širšo opredelitev produkcijske funkcije, opredelimo na dva načina. Če upoštevamo ožjo opredelitev produkcijske funkcije in jo izrazimo vrednostno v obliki stroškovnih, prihodkovnih ali profitnih funkcij, lahko uspešnost opredelimo kot ekonomsko učinkovitost v obliki stroškovne, prihodkovne ali profitne učinkovitosti. Takšna opredelitev odraža poslovno uspešnost bolnišnice. Če upoštevamo širšo opredelitev produkcijske funkcije, pa o uspešni bolnišnici govorimo v primeru, da bolnišnica zagotavlja takšne zdravstvene storitve, ki čim več prispevajo k izboljšanju izidov zdravljenja obravnavanih bolnikov. Pri tej opredelitvi je kriterij uspešnosti bolnišnice raven zagotavljanja zdravstvenih storitev, ki prispevajo k izboljšanju izidov zdravljenja obravnavanih bolnikov (Došenović Bonča, 2014).

Ker imamo v primeru zdravstva pred očmi zdravje, moramo paziti, da ne zamenjujemo pojma učinkovitost in produktivnost. Slednja je lahko posledica izboljšanja učinkovitosti, seveda pa je lahko tudi posledica tehnološkega napredka in ekonomij obseg (Coelli et al., 1998). Še bolj pomembno pa je, da se osredotočamo na izboljševanje kakovosti in ne samo na zniževanje stroškov, saj le tako lahko prispevamo k izboljšanju zdravja bolnikov (Porte in Olmsted, 2004).

O vsem tem pa govorijo tudi študije o uvedbi kliničnih poti. Slednja je dvosmerno navodilo za obravnavo bolnikov pri kliničnih težavah, diagnozi in fazah oskrbe. Vsaka dana intervencija in razvoj pacienta se sistematično dokumentira na podlagi postavljenih časovnih kriterijev in pričakuje se, da bodo povečali kakovost storitve in znižali bolnišnične stroške (Firmansyah in Bakhtiar, 2022).

4 Metodologija

Za potrebe ugotovitve stroškov smo uporabili študijo primera. Gre za metodo, s katero proučujemo posameznika, skupine ali dogodke (Starman, 2013, str. 69). Je celovit opis posameznega primera in njegova analiza, tj. opis značilnosti primera in dogajanja ter opis procesa odkrivanja teh značilnosti, tj. procesa raziskovanja samega (Mesec 1998, str. 45).

Pri uporabi metode za potrebe definiranja procesa poteka operacije kolka smo se oprli na osnovno definicijo, ki pravi: »S študijo primera intenzivno in podrobno analiziramo in opišemo npr. osebe vsako zase (neko njeno dejavnost, njene posebne potrebe, življenjsko situacijo, življenjsko zgodovino itn.), skupino oseb (šolski oddelek, skupino učencev s posebnim potrebami, učiteljski zbor itn.), institucije vsako zase oziroma neki problem (probleme), proces, pojav ali dogodek v posamezni instituciji ipd.; pri tem gre za študijo primera kot obliko deskriptivne metode, če ostajamo s takimi analizami le na deskriptivni ravni; če se povzpnemo tudi na kavzalno raven, prehaja študija primera že v kavzalno-neeksperimentalno metodo.« (Sagadin 1991, str. 31).

Po definiranju procesa smo za opredelitev stroškov aktivnosti oz. njihovo pojmovanje vsebine uporabili dodatno še metodo intervjuja z zaposlenimi v bolnišnici, in sicer z medicinsko sestro, administratorko ter računovodstvom. Za osvetlitev problema tudi z vidika menedžmenta oz. sistemske ravni pa smo se poslužili tudi kratkega intervjuja z vodstvom.

5 Rezultati

Popis aktivnosti za operacijo kolka je zajel vseh 93 aktivnosti, ki so bile razdeljene v štiri sklope, in sicer: ambulantna obravnava pacienta (99 minut), predoperativna obravnava (240 minut), operativni poseg (440 minut) in po-operativna obravnava (330 minut). Po popisu stanja in njihovi časovni opredelitvi, smo ovrednotili postavke glede na stroške dela. Ugotovili smo, da je povprečni strošek dela operativne obravnave 2.046,45 €. Na osnovi intervjuja z računovodkinjo ugotavljamo, da je v oceni stroškov že upoštevana sprememba plač medicinskih sester (Dogovor o nujnih ukrepih na področju plač v dejavnosti zdravstva in socialnega varstva, Uradni list RS št. 181/21), medtem ko niso upoštevane zadnja dogovarjanja na področju sprememb plač zdravnikov.

Tabela 2: Struktura stroškov dela glede na aktivnosti

Aktivnost	*delež*
Ambulantna obravnava pacienta	3,50
Predoperativna obravnava	11,70
Operativni poseg	44,40
Po-operativna obravnava	40,41
Skupaj	100

Po pričakovanjih je največji delež stroškov dela odpadel na aktivnosti operativnega posega (44,4 %) in aktivnosti po-operativne obravnave (40,41 %).

Na podlagi intervjujev z deležniki ugotavljamo, da je možnosti za prihranek relativno malo, a še v tem primeru bi aktivnosti preložili na primarno raven. Tako bi lahko prihranek stroškov našli pri aktivnostih ambulantne obravnave pacientov. In sicer bi se tu strošek z opustitvijo aktivnosti oz. prerazporeditvijo med ravni zdravstvene obravnave zmanjšal za 11,36 %. Podobno velja tudi za aktivnosti predoperativne obravnave, kjer bi lahko stroške zmanjšali za 6,79 %. Najmanj možnosti zmanjšanja stroškov ob enaki kakovosti storitve pa je pri aktivnostih operativnega posega (maksimalno za 4,65 %) in po-operativni obravnavi (za 1 %). Glede na

strukturo stroškov pa to predstavlja zgolj 3 % vseh stroškov. Si pa tu deležniki niso enotni. Tako strokovni sodelavci predvsem zagovarjajo celostno obravnavo, ki nujno vključuje vse aktivnosti.

Stroški dela pa niso edini stroški, ki pri operaciji nastajajo. Za jasen prikaz stroškov smo vzeli primer mesec oktober 2021, ko je bilo opravljenih 53 posegov operacije kolka. Tako smo upoštevali stroške povezane neposredno z operacijo (stroški operacije, stroški operacijske dvorane in drobni material, stroški sterilizacije in stroški anestezije ter stroške povezane s prebujevalnico) ter stroške z bivanjem pacienta na oddelku (stroški prehrane, perila in čiščenja ter stroške potrošnega materiala na oddelku) in na koncu še stroške režije in amortizacije.

Analiza stroškov je pokazala, da se stroški na osebo precej razlikujejo, in sicer je strošek med pacientom, ki je najmanj obremenil zdravstveni sistem, in pacientom, pri katerem je bil strošek v proučevanem mesecu najvišji, kar za 267 % različen. Pregled stroškov pokaže največje odstopanje pri strošku operacije, in sicer je največji strošek višji za kar 322 %. Ostali stroški pa so pogojeni s številom dni bivanja, torej se posledično poveča strošek prehrane, čiščenja in perila na oddelku ter režije.

Tabela 3: Struktura stroškov obravnavanih pacientov

materialni stroški	*ostali stroški*	*režija*
51,36	3,38	45,25

Iz tabele vidimo, da materialni stroški v povprečju predstavljajo 51,36 odstotka vseh stroškov.

Želeli smo proučiti zakonitosti stroškov, zato smo iskali povezave med različnimi dejavniki in višino stroškov. Tako smo med seboj primerjali število ležalnih dni in stroške na oddelku, stroške anesteziologije … Statistično povezanost smo ugotovili zgolj pri povezavi med stroški operacije in številom dni hospitalizacije, in sicer je bila povezava šibka (Pearson Correlation = ,352, p = ,010).

6 Razprava

Analiza stroškov je pokazala, da je možnosti za prihranke in s tem priložnosti za vpeljavo novih aktivnosti za vpeljavo IKP malo. Je pa dejstvo, da raziskave kažejo, da lahko vpeljava kliničnih poti prinaša tudi pozitivne finančne rezultate oziroma nižje stroške zdravstvene oskrbe (Sermeus et al., 2005) in s tem povečuje učinkovitost uporabe virov (De Bleser et al., 2006). Ob tem sogovorniki poudarjajo zlasti kakovost oskrbe, kar pa je tudi v skladu z dosedanjimi raziskavami, ki poleg meril obseg porabe virov (Mad et al., 2008), nižje stroške oz. stroškovno učinkovitost (Olsson et al., 2009) upoštevajo odstotek ponovnih hospitalizacij in zaplete zdravljenja (vključujoč smrt v bolnišnici) (Dautremont et al., 2013; Kul et al., 2012, Loftus et al., 2014). Glede na rigidnost sistema in pa dejstvo, da so vrednotenja v Sloveniji zastarelo, je možnost nadaljnjega proučevanja v tem, da vključimo tudi druge ravni, bodisi primarno raven (obravnava pacienta pred napotitvijo na operacijo in s tem povezani stroški – fizioterapije, zdravila, pregledi …) in potem spremljanje pacienta po odpustu in izven bolnišnično zdravljenje (fizioterapije, zdraviliško zdravljenje, bolniška odsotnost …). Tovrstne dejavnike med drugim proučujejo tudi Sulch et al. (2000), in sicer dajejo poudarek povprečnemu številu dni fizioterapij in delovnih terapij.

Vsekakor pa je z vidika stroškov in stroškovne učinkovitosti tu izpostaviti, da je treba spremeniti vrednotenje, ki že dolgo ne sledi razvoju medicine in s tem povezanimi stroški. Sogovorniki se strinjajo, da je treba sistemov plačevanja po skupinah primerljivih primerov prilagoditi. Je pa sistem, ki je bil sprva uveden kot managersko orodje za znižanje stroškov in povečanje učinkovitosti ter ob tem »skrbel« za varnost bolnikov (Markovič, 2011, str. 19)

uporaben, če je ustrezno vrednoten. A že več kot 10 let se sistem plačevanja v zdravstvu ni prilagodil. Prav tako pa sogovorniki opozarjajo na pomanjkanje oz. odsotnost normativov dela.

LITERATURA

1. Analiza zdravstvenega sistema v Sloveniji (2016). Spletna stran: http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/Analiza/analiza_ZS_povzetek_in_kljucne_ugotovitve_lektorirana_verzija.pdf [Citirano 2. 11. 2021 ob 20.10 uri]
2. Boljši, slabši, povprečni – Statistični pregled Slovenije v mednarodni skupnosti 2015 (2015). Ljubljana: Statistični urad RS.
3. Coelli, T. et al. (1998). An Introduction to Efficiency and Productivity Analysis. Massachusetts: Kluwe Academic Publishers Group.
4. Česen, M. (2003). Management javne zdravstvene službe. Ljubljana: CTU, Center za tehnološko usposabljanje.
5. Česen, M. (2010). Kratek pojmovnik za menedžerje v zdravstvu. Ljubljana: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.
6. Dogovor o nujnih ukrepih na področju plač v dejavnosti zdravstva in socialnega varstva (2021). Uradni list Republike Slovenije, št. 181.
7. Došenović Bonča, P. (2014). Opredelitev in merjenje učinkovitosti v zdravstvu: primer slovenskih bolnišnic.
8. Fink, A. et al. (2012). Zdravstvena nega starostnika. Ljubljana: Grafenauer.
9. Firmansyah, Y in Bakhtiar, H. S. (2022). Implementation of the Clinical Pathway Paradigm in achiving Cost-Efectiveness in Health Financing (sistematc lieterature review). Jurnal Medika Hutama, letn. 3, št. 2, str. 1855–1876.
10. Hlebec, V. et al. (2010). Samo da bo denar in zdravje: življenje starih revnih ljudi. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
11. http://europa.eu/ legislation_summaries/public_health/inde x_sl.htm
12. http://europa.eu/pol/health/index_sl.htm
13. http://www.europarl.europa.eu/aboutparliament/sl/displayFtu.html?ftuId= FTU_5.5.4. html
14. Kaljanac, E. (2014). Analiza stroškovne učinkovitosti bolnišnice Topolščica. Ljubljana: Ekonomska fakulteta.
15. Kamin, T. (2006). Zdravje na barikadah: dileme promocije zdravja. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
16. Kramar Zupan, M. (2014b). Skupnostna psihiatrična obravnava kot multidisciplinarni timi v osnovnem zdravstvu. V: Blažič, M. et al. (ur.). Interdisciplinarno povezovanje za pretok znanja med teorijo in prakso. Novo mesto: Visokošolsko središče, Fakulteta za zdravstvene vede, str. 179–188.
17. Kramar Zupan, M. (2015). Dostop do zdravstvenih storitev kot pomembna determinanta (ne)enakosti v zdravju. V: Kregar Velikonja, N. et al. (ur.). Celostna obravnava pacienta v zdravstvenem in socialnem varstvu. Novo mesto: F akulteta za zdravstvene vede, str. 177–176.
18. Markovič, S. (2011). Razvoj sistema skupine primerljivih primerov v zdravstvu. Bilten: ekonomika, organizacija, informatika v zdravstvu, letn. 1, št. 27, str. 19–28.
19. Mesec, B. (1998). Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
20. Močnik, U. (2013). Javno zdravstvo – grešni kozel finančne krize? Spletna stran: http://www.delo.si/revolt/zdravstvo/javno-zdravstvo-ndash-gresni-kozel-financne-krize.ht ml [Cititano 15. 10. 2015 ob 20.10 uri].
21. Poročilo o razvoju 2016 (2016). Ljubljana: Urad za makroekonomske raziskave in razvoj. Spletna stran: www.umar.gov.si/publikacije/single/publikacij a/zapisi/porocilo_o_razvoju_ 2016/
22. Porter, M. in Olmsted, T. E (2004). Fixing Competition in U.S. Health Care. Boston: Harvard Business Review.
23. Ramovš, J. (2013). Današnje zanimanje za staranje, starost in medgeneracijsko sožitje. V: Ramovš, J. (ur.). Staranje v Sloveniji: raziskava o potrebah, zmožnostih in stališčih nad 50 let starih prebivalcev Slovenije, str. 23–36.

24. Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2015 – 2025 – skupaj za družbo zdravja (ResNPZV 2015 – 2025). (2015). Ljubljana: Ministrstvo za zdravje. Spletna stran: www.mz.gov.si/fileadmin/mz.../Resolucija_popravljena_verzija_29_06_2015.doc [Citirano 2. 11. 2015 ob 20.10 uri].
25. Robida, A. (2009). Pot do odlične zdravstvene prakse: vodnik za izboljšanje kakovosti in presojo lastne zdravstvene prakse. Ljubljana: Planet GV.
26. Sagadin, J. (1991). Razprave iz pedagoške metodologije. Ljubljana: Znanstveni inštitut Filozofske fakultete
27. Smrekar, T. (2008). Boj za javno in zasebno zdravstvo ter tudi za zavarovanja. Finance, št. 107, 5. 6. 2008. Spletna stran: http://www.finance.si/214981/Boj-za-javno-in-zasebno-zdravstvo-ter-tudi-za-zavarovanja?metered=yes&sid=468341246
28. Sočan, M. (2013). Javno zdravje. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego.
29. Starman, A. B. (2013). Študija primera kot vrsta kvalitativne raziskave. Sodobna pedagogika, letn. 64, št. 130, str. 66–81.
30. Statistični urad Republike Slovenije (2016). Prebivalstvo po starosti in spolu, kohezijski regiji, Slovenija, polletno, Spletna stran: http://pxweb.stat.si/pxweb/Dialog/varval.asp?ma=05C1002S&ti=&path=../Database/Dem_soc/05_prebivalstvo/10_stevilo_preb/05_05C10_prebivalstvo_kohez/&lang=2 [Citirano 2. 11. 2015 ob 20.10 uri]
31. Štemberger Kolnik, T. in Babnik, K. (2013). Modeli zdravstvene pismenosti: razumevanje individualnih dejavnikov zdravja in z zdravjem povezanega vedenja. V: Železnik, D. (ur.). Sedanjost in prihodnost zdravstvenih ved v času globalnih sprememb: zbornik predavanj z recenzijo, str. 99–107.
32. Toth, M. (2015). Najbolj značilni sistemi zdravstvenih zavarovanj in načini plačevanja izvajalcev. V: Evropa, zdravstvo in mi. 18. jesensko srečanje članov Društva ekonomistov v zdravstvu. Ljubljana: Društvo ekonomistov v zdravstvu, str. 65–76.
33. Tržne priložnosti v zdravstvu (2008). Marketing magazin, 28, št. 328, str. 67.
34. Zver, E. H. (2015). Primerljivost ekonomskih in drugih kvantitativnih vidikov zdravstva med Slovenijo in EU. V: Evropa, zdravstvo in mi. 18. jesensko srečanje članov Društva ekonomistov v zdravstvu. Ljubljana: Društvo ekonomistov v zdravstvu, str. 9–18.
35. Zver, E. H. (2016). Trendi v virih in izdatkih za zdravstvo v Sloveniji in državah EU. Spletna stran: http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/zver_eva_trendi_v_virih_in_izdatkih_za_zdravstvo_v_sloveniji_in_drzavah_eu.pdf [Citirano 2. 11. 2015 ob 20.10 uri]
36. Železnik, D. (2014). Skrb zase kot paradigma življenja starostnikov. Slovenj Gradec: Visoka šola za zdravstvene vede.

Anja Hiti
Univerzitetni klinični center Ljubljana, Interna klinika, Internistična prva pomoč.

Kakovost in varnost obravnave pacientov na prenatrpanem urgentnem oddelku

KLJUČNE BESEDE: urgentni oddelek, prenatrpanost, kakovostna in varna obravnava

POVZETEK – Zaradi vse večjega števila pacientov v urgentnih oddelkih v Sloveniji in svetu se povečuje tveganje za njihovo varno in kakovostno obravnavo. Ker prihaja do neenakomernih obremenitev urgentnih oddelkov, osebje ne more obravnavati vseh pacientov sproti. S tem postajajo čakalnice polne in nepregledne, zaradi česar se poveča tveganje, da spregledamo paciente, ki potrebujejo takojšnjo zdravstveno obravnavo. Pacienti, ki niso ogroženi, čakajo na pregled tudi več ur in pri tem potrebujejo pomoč pri zadovoljevanju svojih osebnih potreb, kot so hranjenje, pitje, odvajanje. Vse to so dodatne obremenitve za osebje na urgentnih oddelkih, s čimer se zniža kakovost obravnave pacientov. Kakovost in varnost zdravstvene obravnave imata pri tem velik vpliv na izide zdravljenja. Namen te raziskave je s pregledom literature ugotoviti, kako se s takimi težavami spopadajo v drugih državah po svetu in katere rešitve so uporabili za varnejšo in kakovostnejšo obravnavo pacientov na urgentnem oddelku, ki bi bile uporabne tudi na našem oddelku, ter raziskati, zakaj so se podaljšale čakalne dobe na urgentnih oddelkih.

KEYWORDS: emergency depratment, overcrovding, quality and safety

ABSTRACT – Due to the growing number of patients in emergency departments in Slovenia and around the world, the risk of safe and quality treatment of patients is increasing. Due to the uneven workload of emergency departments, staff cannot treat all patients on an ongoing basis. This makes the waiting rooms full and opaque, increasing the risk of overlooking patients in need of immediate medical attention. Waiting patients who are not at risk are waiting for an examination for several hours and need help in meeting their personal needs such as feeding, drinking, defecation. All of these are additional burdens for emergency department staff, reducing the quality of patient care. The quality and safety of medical treatment have a major impact on treatment outcomes. The purpose of this research is to review the literature to find out how such problems are encountered in other countries around the world and what solutions were used for safer and better treatment of patients in the emergency department, which would be useful in our department, and why they have prolonged waiting times in emergency departments.

1 Uvod

Na urgentnih oddelkih že dalj časa opažamo povečano število pacientov, ki potrebujejo urgentno obravnavo. Ta pereča težava je globalni problem, saj se z enakimi težavami spopadajo povsod po svetu. Preobremenjenost urgentnih oddelkov s tem izgublja na kakovostni in varni obravnavi pacientov. V slovenskem prostoru je bil zaradi povečanega priliva pacientov na urgentne oddelke uveden Manchestrski triažni sistem za prepoznavo ogroženih pacientov, ki potrebujejo takojšnjo obravnavo. Vendar pa s tem ni bil rešen problem prepolne urgence, ampak le prepoznava ogroženih pacientov.

Manchestrski triažni sistem je razdeljen na pet stopenj, ki paciente na podlagi simptomov s pomočjo določenih algoritmov uvršča v barvne skupine po nujnosti ter s tem določa čakalne čase. Rdeča pomeni takojšnjo obravnavo, oranžna je zelo nujna skupina, ki lahko čaka 10 minut. Rumena skupina je uvrščena med nujne in njen čakalni čas je do 60 minut. V zeleno skupino

so uvrščeni standardni pacienti, ki lahko čakajo do 120 minut. Modra skupina pacientov pa lahko čaka do 240 minut (Rajapakse, 2015). Kadar je urgentni oddelek preobremenjen, pacientom težko zagotovimo, da bodo pregledani v predvidenem času. Zato je pomembno izvajati retriažo, da vidimo, ali se je pacientovo stanje izboljšalo ali poslabšalo. Pomembno pa je tudi informiranje pacientov o podaljšanih čakalnih časih, ker s tem zmanjšamo nestrpnost v čakalnici.

Zdravstveno varstvo predstavlja pomemben del zdravstvenega sistema, katerega končni cilj je izboljšanje zdravstvenega stanja pacientov. Temelj uspešnega zdravljenja je kakovostna zdravstvena oskrba. Da bi lahko izpolnili pričakovanja glede učinkovitosti in varnosti zdravstvenega sistema, je treba zagotoviti kakovost zdravstvenih storitev. Potrebe, želje in zahteve vseh udeležencev v zdravstveni oskrbi so čedalje večje v pričakovanju po kakovostni zdravstveni oskrbi. V državah Evropske unije sta zagotavljanje kakovosti in nenehno izboljševanje kakovosti in varnosti zdravstvene oskrbe zahtevana kot prednostna aktivnost, čemur želi slediti tudi slovenski zdravstveni sistem. Zaradi tega v Sloveniji potekajo prizadevanja upoštevati širše cilje ter mednarodno in evropsko sprejeta načela kakovosti, ki imajo večji vpliv na celotno družbo (Pribaković Brinovec et al., 2010, str. 9).

2 Teoretična izhodišča

2.1 Kakovost

Kakovost je širok pojem. Definicij tega pojma je veliko – prav tako kot avtorjev, ki ga definirajo. Večina definicij je usmerjena v rezultate lastnega dela oziroma na rezultate postopkov, ki so namenjeni uporabnikom za zadovoljevanje in izpolnjevanje njihovih potreb. Odjemalci storitev imajo vrsto potreb, zahtev in pričakovanj. Organizacija, ki ji uspe zadovoljiti večino pričakovanj odjemalcev, je kakovostna. Sodobne organizacije se med seboj razlikujejo po kakovostni storitvi v primerjavi s konkurenti. Cilj je vedno doseči ali preseči pričakovanja ciljne populacije (Arnautovič, Škrabl, 2007, str. 281–287).

»Za razumevanje kakovosti v zdravstvu je potrebno uskladiti različne poglede vseh zainteresiranih strani, v kolikor bi bil lahko sistem učinkovit, uspešen in čim bolj prilagojen potrebam in pričakovanjem. Osnovno poslanstvo se nanaša na zadovoljstvo pacienta, ki naj bi ga organizacija obravnavala kot partnerja z vsemi njegovimi potrebami in željami. Nacionalne usmeritve in strategije so predvidele celovit pristop k razvoju, ciljem in obvladovanju kakovosti v zdravstvu, vendar je zaradi neopredeljenih virov in minimalne spodbude, odpora nekaterih interesnih skupin in pomanjkanja interesa za vodenje in povezovanje na najvišji ravni, projekt kakovosti v zdravstvu ostal prepuščen ambicioznim menedžerjem, ki so v vpeljavi sistema vodenja in upravljanja, vzdrževanja in izboljševanja kakovosti videli dodano vrednost za posamezni zdravstveni zavod« (Zupan, 2018, str. 44).

»Nacionalne usmeritve in nacionalna strategija kakovosti v zdravstvu upoštevajo šest načel kakovosti (Zupan, 2018, str. 49):

- varnost, ki opredeljuje varno obravnavo pacienta in odgovarja na vprašanje, ali se lahko pacientu škodi s postopki in delom;
- uspešnost, ki raziskuje izboljševanje zdravstvenega stanja pacienta;
- pravočasnost, ki regulira čakalne dobe in vrste;
- učinkovitost se ukvarja s stroškovnim vidikom izvedenih zdravstvenih storitev;
- enakopravnost odpravlja razlike med pacienti z vidika spola, starosti in socialnega statusa in predvideva enako dostopnost do zdravstvenih storitev;
- osredotočenost na pacienta raziskuje, ali so bile pacientu ponujene najboljše možnosti.«

»Sprejeta načela kakovosti v zdravstvu so osnova za izvajanje ustreznih zdravstvenih storitev ter temeljijo na vrednotah in različnih standardih. Razvoj načel se največkrat meri z anketami, ki jih izpolnjujejo uporabniki in izvajalci, ter strokovnimi raziskavami izvajalcev ali neodvisnih institucij. Napredek v pozitivno smer je na podlagi razpoložljivih podatkov sicer zaznan in evidentiran, vendar sistem kakovosti teži k nenehnemu izboljševanju in prepoznavanju morebitnih tveganj. Ravno zaradi tega je nujno postaviti smernice in jasno določene standarde, ki bodo podajali enotne informacije za nadaljnje analize in sledenje razvoja sistema, prijaznega uporabniku in tudi izvajalcu« (Zupan, 2018, str. 49).

2.2 Prenatrpanost

Prenatrpanost avtorja Lindner in Woitok (2020, str. 229–233) opredeljujeta kot stanje, v katerem je ogrožena funkcija urgentnega oddelka predvsem zaradi prevelikega števila pacientov, ki čakajo na posvetovanje, diagnostiko, zdravljenje, premestitev ali odpust, kar presega trenutna sredstva. Skratka, za prenatrpanost je značilno neskladje med ponudbo in povpraševanjem. Ni jasne opredelitve, na kateri točki bi lahko stanje opisali kot prenatrpanost; vendar nekatere študije opredeljujejo prenatrpanost, kadar je več kot 90 % zasedenosti prostorov, kjer poteka zdravljenje.

Prenatrpanost urgentnih oddelkov je v zadnjih desetletjih postala kritično vprašanje za javne zdravstvene sisteme po vsem svetu. Povpraševanje po nujni oskrbi se je tudi v najrazvitejših državah močno povečalo, med drugim zaradi podaljšanja pričakovane življenjske dobe in posledično prevlade kroničnih degenerativnih bolezni, ki se pogosto poslabšajo. Protiukrep – povečanje ponudbe zdravstvenih storitev – ni ustrezno sledil temu povečanju povpraševanja, v nekaterih zdravstvenih sistemih pa je prišlo do zmanjšanja števila bolnišničnih postelj. Pojavi se vprašanje, kako pri tem izpolnjevati svoje glavno poslanstvo: pravočasno in ustrezno kakovostno zagotoviti oskrbo (Bittencourt, Stevanato, Bragança, Gottems, in O'Dwyer, 2020, str. 66).

2.3 Varnost

Nepotrebna čakalna doba v urgentnem oddelku predstavlja tveganje za varnost pacientov. Visoke delovne obremenitve, pomanjkanje časa, fizične zahteve in spremembe prioritet ovirajo zmožnost medicinskih sester zagotoviti primerno oskrbo pacientom v urgentnem okolju. Ta podaljšan čas v urgentnem oddelku vpliva na varnost pacientov na dva pomembna načina. Prvič, dlje ko pacienti ostanejo v urgentnem oddelku, večje so njihove potrebe po rutinski oskrbi, kot so dajanje zdravil na običajne recepte, osebna higiena, mobilizacija, psihosocialna podpora, obroki ali prehrana, dokumentacija in nujna zdravstvena nega. Drugič, oskrba, ki jo dejansko prejmejo, se lahko sčasoma zmanjša, ker morajo medicinske sestre nenehno usklajevati prednostne naloge in narediti prostor za novo prispele paciente (Beczek, Vámosi, 2022, str. 102.e1–102.e12).

2.4 Dejavniki prenatrpanosti

Več različnih avtorjev izpostavlja kot prvi dejavnik prenatrpanosti urgentnih oddelkov premajhno kapaciteto bolnišničnih postelj. McKenna et al. (2019) so predpostavili, da je bolnišnična prenatrpanost primernejši izraz za prenatrpanost urgentnih oddelkov. Izpostavljajo tudi, da je gneča na urgentnem oddelku odvisna tudi od časa, sezone in epidemiologije ter dnevnega priliva pacientov.

3 Metodologija

3.1 Namen in cilji

Namen raziskave je poglobljeno preučiti literaturo o prenatrpanosti urgentnih oddelkov, opredeliti kakovost in varnost ter raziskati, zakaj so se podaljšale čakalne dobe na urgentnih oddelkih.

Cilji raziskave so:

- Preučiti literaturo in vire o kakovostni in varni obravnavi na urgentnih oddelkih.
- Raziskati, kako se s prenatrpanostjo urgentnih oddelkov spoprijemajo drugje.

3.2 Raziskovalna vprašanja

Zastavili smo si štiri raziskovalna vprašanja:

- Ali daljši čakalni časi vplivajo na kakovost obravnave pacienta?
- Zakaj so se povečale čakalne dobe na urgentnih oddelkih?
- Kako se drugje po svetu spopadajo s temi težavami?
- Kakšne načine so uporabili za izboljšanje?

3.3 Metode in tehnike zbiranja podatkov

Pri raziskovanju smo v teoretičnem delu uporabili deskriptivni pristop, v empiričnem delu pa kvalitativni pristop s strukturiranim pregledom literature.

Iskanje literature je potekalo prek oddaljenega dostopa v podatkovnih bazah PubMed, Google scholar. Literaturo v slovenskem jeziku smo iskali prek vzajemne kataloške baze podatkov COBIB.SI. Iskanje člankov je potekalo decembra 2021 in januarja 2022. Pri iskanju so bile uporabljene naslednje ključne besede v angleškem jeziku: emergency department overcrovding, quality and safty ter v slovenskem jeziku: prenatrpanost urgentnih oddelkov, kakovost in varnost obravnave pacientov. Vključitveni kriteriji so bili naslednji: čas objave od oktobra 2015 do januarja 2022, strokovni in znanstveni članki, dostopno besedilo v celoti, vsebinsko skladni članki. Uporabljena je bila tudi nekatera še vedno strokovno ustrezna literatura. Izključitveni kriteriji so bili: vsebinsko neustrezni članki.

Med iskanjem literature smo dobili 3019 zadetkov, ki smo jih pregledali. Za nadaljnji pregled smo izbrali 48 enot literature. V pregled v polnem besedilu pa smo vključili 28 enot literature. V raziskovanje smo vključili 18 enot literature.

Rezultati pregleda vključujejo število dobljenih zadetkov, število pregledanih raziskav in število izbranih zadetkov, ki so prikazani v tabeli 1.

Tabela 1: Rezultati pregleda literature (primeri podatkovnih baz)

Podatkovna baza na fakulteti	*Ključne besede*	*Število zadetkov*	*Izbrani zadetki za pregled v polnem besedilu*
Google scholar	Emergency department overcrovding, emergency department, quality and safety of pacients	2.360	13
PUB med	Emergency department overcrovding emergency department, quality and safety of pacients	544	21

COBISS	Urgentni oddelki, kakovost in varnost obravnave pacientov	115	11

Vir: Lastni vir, 2022.

3.4 Ocena kakovosti pregleda literature

Z namenom vrednotenja moči dokazov za rezultate uporabljene literature je bila uporabljena osemstopenjska lestvica po Polit in Beck, (2014), ki je predstavljena v Tabeli 2.

Tabela 2: Hierarhija dokazov v znanstvenoraziskovalnem delu

Nivo 1 Sistematični pregled
Nivo 2 Posamični naključno kontrolirani preskus (randomizirana študija)
Nivo 3 Posamični nenaključni preskus (nerandomizirana študija: kvazi eksperiment)
Nivo 4 Posamična prospektivna kohortna študija
Nivo 5 Posamična študija s kontrolno skupino (»case control« študija)
Nivo 6 Posamična presečna študija (npr. anketiranje)
Nivo 7 Posamična poglobljena kvalitativna študija
Nivo 8 Mnenja strokovnjakov, poročila primerov idr.

Vir: Polit, D. F. in Beck, C. T. (2014). Essentials of Nursing Research. 8th edition. Wolters Kluver Health, Lippicott, William & Wilkins, str. 23.

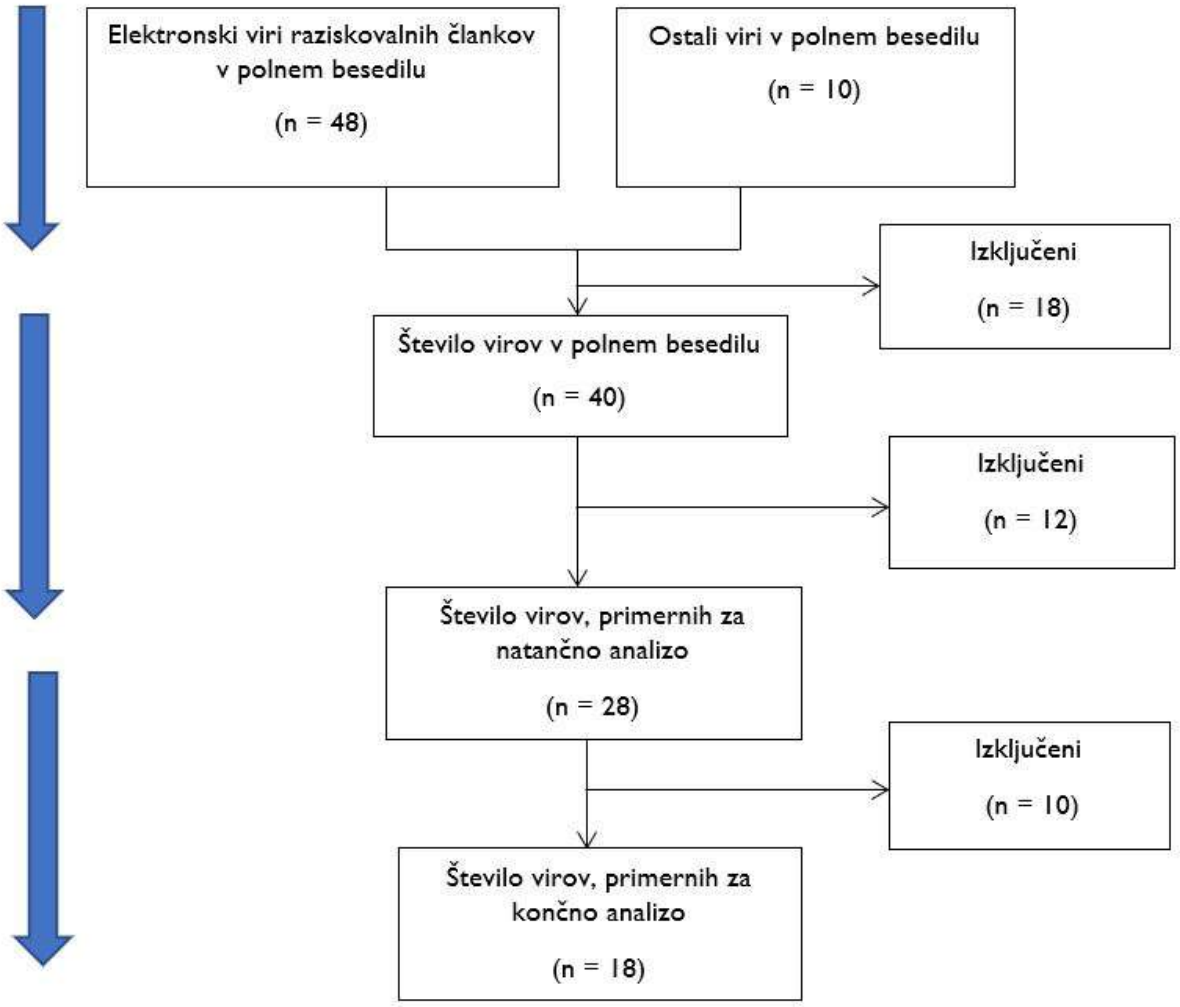
4 Rezultati

Za končno obdelavo podatkov smo uporabili štirinajst enot literature v polnem besedilu, ki smo jih uvrstili v obdelavo podatkov.

4.1 PRISMA diagram

Literaturo smo iskali v internetnih podatkovnih bazah ter zbornikih. Ko smo zbrali literaturo, smo začeli z raziskovanjem te. Najprej smo izločili vse pisne izdelke, potem pa smo začeli raziskovati elektronske vire. Izključili smo kar nekaj tematsko neustreznih virov in začeli analizo ostale literature. Vse to smo prikazali na sliki 1.

Slika 1: Prizma diagram poteka raziskave



Vir: Lastni vir, 2022.

4.2 Prikaz rezultatov po kategorijah

Tabela prikazuje rezultate raziskave, ki so bili uporabljeni v naši raziskavi.

Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov

Avtor	*Leto objave*	*Raziskovalna metodologija*	*Vzorec (velikost in država)*	*Ključna spoznanja*
Beczek, Vámosi	2022	Retrospektivni pregled medicinske dokumentacije, nivo 4	4743 pacientov Danska	Podaljšan čakalni čas v urgentnem oddelku prispeva k negativnim izidom pacientov, kot so povečano tveganje umrljivosti, povečana hospitalizacija, napake pri jemanju zdravil in tveganje za razjede zaradi pritiska.
Hsu, Liang, Chang, Juang	2018	Pred in po intervencijski študiji ter	Zdravstveni center na jugu Tajvana, 80.000 pacientov	Ugotovili so, da k skrajšanju čakalnih časov pripomorejo

		sistematičen pregled, nivo 1	letno, od tega jih je 20 % potrebovalo sprejem v bolnišnico, Tajvan.	uvedba dodatnega zdravnika, ki obravnava paciente, ki čakajo na sprejem > 8 ur, ponovna ocena stanja pacienta, ki čaka > 32 ur, ter dnevno spremljanje prostih postelj za paciente iz urgentnega oddelka.
Morley, Unwin, Peterson, Stankovich, Kinsman	2018	Sistematičen pregled literature z metaanalizo, nivo 1	102 študiji, Združene države Amerike	Ugotovili so neskladje med vzroki in rešitvami. Večina ugotovljenih vzrokov se je nanašala na število in vrsto oseb, ki so obiskovale urgentne oddelke, in pravočasen odpust iz urgentnega oddelka, medtem ko so se poročane rešitve osredotočale na učinkovit pretok pacientov znotraj urgence. Medtem ko je pregled ugotovil povečano število starejših s kompleksnimi in kroničnimi stanji kot nastajajoči in razširjeni gonilnik gneče, je potrebnih več raziskav, da bi izolirali natančne lokalne dejavnike, ki vodijo do gneče urgentnih oddelkov, s sistemskimi rešitvami, prilagojenimi za odpravo ugotovljenih vzrokov.
Oredsson, Jonsson, Rognes, Lind, Göransson idr.	2011	Sistematičen pregled literature, nivo 1	33 enot literature, Švedska	Ugotovili so, da bi uvedba hitre poti za paciente, ki niso ogroženi, zmanjšala čakalno dobo in manj pacientov bi odšlo brez pregleda. Naročanje laboratorijskih in rentgenskih preiskav pred pregledom pri zdravniku naj bi naročala sestra.
Pitts, Pines, Handrigan, Kellermann	2012	Presečna študija, nivo 6	287.803 podatki pacientov, 917 milijonov obiskov na urgenci, Združene države Amerike	Ugotovili so, da so diagnostično- terapevtski posegi krivi za daljše čakalne dobe na urgentnih oddelkih.

Vir: Lastni vir, 2022.

5 Razprava

Pitts et al. (2012, str. 679–686.e3) so v svoji raziskavi domnevali, da je vzrok za povečano število sprejemov v bolnišnice eden najpomembnejših vzrokov zasedenosti urgentnih oddelkov, a ni bilo tako. Namesto tega so bili dejavniki povezani s povečano zasedenostjo urgentnih oddelkov, predvsem naraščajoča stopnja diagnostičnih preiskav ter intenzivnost zdravljenja, vključno s pogostejšim naročanjem krvnih preiskav, dajanjem intravenskih tekočin, izvajanjem kliničnih postopkov. Čeprav se čas, potreben za izvedbo kliničnih testov, ni spremenil in se je pri naprednem slikanju na radiologiji celo nekoliko zmanjšal, se je pogostnost naročanja na preiskave in zdravljenje povečala. Z enakimi problemi se soočamo tudi v UKC Ljubljana na Internistični prvi pomoči, kjer nam oddelki pogojujejo preiskave, ki morajo biti opravljene, preden je pacient sprejet na oddelek.

Gneča je na urgentnih oddelkih včasih imenovana tudi prenatrpanost, kot ovira za pravočasno in učinkovito oskrbo je bila opredeljena že v osemdesetih letih prejšnjega stoletja. Kljub povečani pozornosti tej temi v zadnjih 15–20 letih je še vedno skoraj vseprisotna in premalo cenjena kriza javnega zdravja. Čeprav številni dejavniki prispevajo h gneči, je bilo ugotovljeno, da je čakanje na namestitev v bolnišnične oddelke eden najpomembnejših dejavnikov (Kenny, Chang, Hemmert, 2020, str. 573–587).

Kadar so urgentni oddelki preobremenjeni in dosežejo krizno raven, se številne bolnišnice odločijo za preusmeritev dohodnih reševalnih vozil, kar je praksa, ki prispeva k zamudam pri zdravljenju miokardnega infarkta in morda drugih časovno kritičnih stanj po vsej skupnosti (Pitts, Pines, Handrigan in Kellermann, 2012, str. 679–686.e3). Na našem oddelku to redko naaredimo, kadar pa, zdravnik konzultant ali pa vodja oddelka obvesti vse reševalne enote, da smo preobremenjeni, in jih prosi, naj vozijo v druge bolnišnice. Ta praska pa ne velja za paciente s prsnimi bolečinami, ki bi potrebovali koronografijo.

Kot navaja Rajapakse (2015, str. 259–67), triaža v urgentnih ambulantah resnično preprečuje neželene dogodke na urgenci in povečuje varnost in kakovost zdravstvene obravnave urgentnih pacientov. Tudi Azeredo et al. (2015, str. 47–52) v svojih raziskavah opažajo, da uporaba Manchestrskega triažnega sistema v različnih geografskih področjih pomembno preprečuje zaplete med čakanjem na urgentnih oddelkih.

Uporaba Manchestrskega triažnega sistema je na Internistični prvi pomoči izboljšala varnost in kakovost obravnave pacientov ter takojšnjo prepoznavo življenjsko ogroženih pacientov. Vendar pa kljub temu ostaja oddelek prenatrpan, zato smo uvedli odvzem krvi za preiskave že v triažni ambulanti, ko je več kot osem čakajočih za pregled pri zdravniku. S tem smo zmanjšali čakalne čase na izvide ter pridobili zadovoljnejše paciente. Oredsson et al. so leta 2011 v svoji raziskavi prišli do podobnih rezultatov, le da so pri njih medicinske sestre naročale še rentgenološke preiskave ter da so uvedli dodatnega zdravnika za hitre preglede. Naročilo za rentgenološke preiskave na Internistični prvi pomoči izvede zdravnik konzultant. Podobno ambulanto za hitre preglede imamo tudi na Internistični prvi pomoči, UKC Ljubljana, ki pa obratuje samo ponedeljke, torke in petke v zimskem obdobju.

Nesprejemljiv scenarij urgentnega oddelka so popolnoma zapolnjene postelje, pacienti, nameščeni na hodnikih, polne čakalnice, pri čemer pacienti čakajo na oskrbo več ur, medtem ko se osebje počuti prenagljeno in pod stresom. Posledice so resne: pacienti, ki zapustijo urgentni oddelek pred oskrbo, razpršenost reševalnih vozil in onemogočen dostop do zdravstvenih storitev, podaljšana dolžina bivanja v urgentnem oddelku in v bolnišnici, zapoznelo zdravljenje in zapoznelo okrevanje pacienta, povečane stopnje obolevnosti in umrljivosti, višji operativni stroški in manjše zadovoljstvo pacientov (Bittencourt, Stevanato, Bragança, Gottems, in O'Dwyer, 2020, str. 66).

Že davnega leta 2009 (str. 63–66) sta se avtorici Cotič Anderle in Homar spraševali, ali pacientom lahko zagotovimo spoštovanje njihovega časa. Kakovost storitev na urgentnih oddelkih se pogosto ocenjuje na podlagi čakalnega časa. O nujni medicinski pomoči pravi Pravilnik o nujni medicinski pomoči (2007), da mora biti nudena takoj. Nujna medicinska pomoč je izvajanje nujnih ukrepov pri osebi, ki je zaradi poškodbe ali bolezni neposredno življenjsko ogrožena oziroma pri kateri bi glede na zdravstveno stanje v kratkem lahko prišlo do takšne ogroženosti. V prenovljenem pravilniku iz leta 2015 opredeljujejo, da je triaža postopek, s katerim se oceni nujnost zdravstvenega stanja pacienta in se ga razvrsti glede na potrebo po začetku zdravstvene oskrbe. S tem so bili uvedeni čakalni časi, ki so opredeljeni z manchestrsko triažo, ter s tem, koliko časa lahko pacient čaka na pregled, čeprav ima napotnico pod stopnjo nujno.

Hsu et al. (2018, str. 186–193) so v tajvanski bolnišnici izvedli raziskavo, ki je potekala eno leto in v kateri so si zadali uvedbo zdravnika, ki prevzame vse paciente, ki čakajo več kot osem ur na sprejem v bolnišnico; ponovno oceno pacientov, ki čakajo več kot 32 ur in 48 ur na sprejem v bolnišnico; ter dnevno spremljanje števila prostih postelj za paciente iz urgentnega oddelka. Po uvedbi teh sprememb so se čakalni časi zmanjšali; pri 48-urnih čakalnih časih se je delež zmanjšal iz 4,9 % na 3,7 %.

Avtorici Beczek in Vámosi (2022, str. 102.e1–102.e12) pišeta, da pacienti s podaljšanim bivanjem prispevajo h gneči in omejujejo razpoložljivost prostih postelj, kar je povezano s povečano umrljivostjo. Dokazi kažejo, da se dolžina bivanja v bolnišnici, umrljivost in napake pri jemanju zdravil znatno povečajo z daljšimi čakalnimi dobami za sprejem; ti rezultati so pomembni tudi po prilagoditvi na druge dejavnike. Tveganje smrti se postopoma povečuje s povprečnim čakalnim časom > 6 ur v urgentnem oddelku v primerjavi s pacienti s čakalnim časom < 1 uro, tveganje za razjedo zaradi pritiska v bolnišnici pa se poveča pri pacientih, ki so na urgentnem oddelku > 24 ur glede na čakalni čas < 6 ur. Na splošno podaljšani čakalni čas v urgentnem oddelku poveča skupni čas hospitalizacije, razjedo zaradi pritiska v bolnišnici in umrljivost. Stroški zdravljenja naraščajo, kadar se čakalni čas podaljša, s čimer se povečajo tudi zahteve pacienta, ki so potrebne za njegovo kakovostno obravnavo. Ob tem pa ostaja število zaposlenih nespremenjeno, tako mora osebje narediti več dela za enako število pacientov.

Zupanova (2018, str. 49) opisuje šest načel kakovosti, med katerimi bi izpostavila pravočasnost, ki regulira čakalne dobe in vrste, ter varnost, ki opredeljuje varno obravnavo pacienta in odgovarja na vprašanje, ali se lahko pacientu škodi. Na urgentnih oddelkih tem načelom težko zadostijo in večina pritožb, ki prispejo, se nanaša na ti dve načeli. Za izboljšanje teh načel bi na urgentnih oddelkih potrebovali večje število zdravstvenega osebja ter več bolniških postelj na bolniških oddelkih. Z več osebja bi lahko zadovoljili vse pacientove potrebe in s tem izboljšali kakovost pacientove obravnave.

6 Zaključek

Med raziskavo smo odgovorili na vsa raziskovalna vprašanja. Najbolj nas je razveselil podatek, da se s preobremenjenostjo urgentnih oddelkov spopadajo po celem svetu in da je na tem področju veliko raziskav, kako izboljšati čakalne čase pacientov in s tem pretočnost urgentnih oddelkov. Raziskovalci v literaturi navajajo, da gneča na urgentnih oddelkih prinaša nižjo kakovost obravnave, saj osebje zaradi daljših čakalnih časov ne more nuditi enake obravnave vsem pacientom. To opažamo tudi na našem urgentnem oddelku. Uvedba dodatnega zdravnika, ki bi obravnaval paciente, ki čakajo več kot osem ur, bi bila v našem primeru najučinkovitejša rešitev, ker bi s tem tudi zmanjšali bolnišnično obravnavo.

Smiselna bi bila tudi uvedba fleksibilnega urnika za medicinske sestre, s čimer bi prilagajali problem pomanjkanja zaposlenih ob prenatrpanosti ter izboljšali kakovost in varnost obravnave pacientov in s tem njihovo večje zadovoljstvo.

Pri raziskovanju smo ugotovili, da je veliko tuje literature o čakalnih dobah na urgentnih oddelkih in dejavnikih, ki botrujejo nastanku teh. O stanju v slovenskem prostoru pa poglobljenih in obširnih študij nismo našli. Zato bi bilo dobro izvesti poglobljeno raziskavo o tej temi tudi v domačem okolju. S tem bi pridobili podatke, ki bi bili v pomoč pri spremembah obravnave bolnikov na urgentnih oddelkih. Lažje bi spreminjali sistem oziroma posamezne dele delovnega procesa. Prenatrpanost, ki se razvije ob povečanem številu pacientov, je z nerazumevanjem dejavnikov, ki vplivajo na prenatrpanost, še večja, zato so bistvenega pomena pravilen pristop, celostna obravnava problema in obravnava problema v detajlih, ki so ključnega pomena za zmanjšanje problema.

LITERATURA

1. Arnautovič, S., in Škrabl N., (2007). Teoretična izhodišča kakovosti v storitveni dejavnosti in primerjava s kakovostjo v bolnišnicah. V: Filej, B. in Kersnič, P. (ur). Zdravstvena in babiška nega – kakovostna, učinkovita in varna, zbornik predavanj in posterjev 6. kongresa zdravstvene in babiške nege, Ljubljana, 10.–11. maj 2007. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije, Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, 281–287.
2. Azeredo, T. R. et al. (2015). Efficacy of the Manchester Triage System: a systematic review. International emergency nursing, 23(2), 47–52.
3. Beczek, A., in Vámosi, M. (2022). Prevalence of Prolonged Length of Stay in an Emergency Department in Urban Denmark: A Retrospective Health Records Repository Review. Journal of emergency nursing, 48(1), 102.e1–102.e12.
4. Bittencourt, R. J. et al. (2020). Interventions in overcrowding of emergency departments: an overview of systematic reviews. Revista de saude publica, 54, 66.
5. Cotič Anderle, M., in Homar, M., (2009). Spoštovanje pacientovega časa – Ali jim to lahko zagotovimo? V: Cotič Anderle, M., Orožnik, M., Bračko, V., Homar, M.(ur). Urgentni pacient – usklajenost dela in sodelovanje. Ljubljana: TKBM, str. 63–66.
6. Hsu, C. M. et al. (2018). Emergency department overcrowding: Quality improvement in a Taiwan Medical Center. Journal of the Formosan Medical Association = Taiwan yi zhi, 118(1 Pt 1), 186–193.
7. Kenny, J. F. et al. (2020). Factors Affecting Emergency Department Crowding. Emergency medicine clinics of North America, 38(3), 573–587.
8. Lindner, G., in Woitok, B. K. (2020). Emergency department overcrowding: Analysis and strategies to manage an international phenomenon. Wiener Klinische Wochenschrift, 133(5-6), 229–233.
9. McKenna, P. et al. (2019). Emergency department and hospital crowding: causes, consequences, and cures. Clinical and experimental emergency medicine, 6(3), 189–195.
10. Morley, C. et al. (2018). Emergency department crowding: A systematic review of causes, consequences and solutions. PloS one, 13(8), e0203316.
11. Oredsson, S. et al.(2011). A systematic review of triage-related interventions to improve patient flow in emergency departments. Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitationand Emergency Medicine, 19.
12. Pitts, S. R. et al. (2012). National trends in emergency department occupancy, 2001 to 2008: effect of inpatient admissions versus emergency department practice intensity. Annals of emergency medicine, 60(6), 679–686.e3.
13. Polit, D. F. in Beck, C. T. (2014). Essentials of Nursing Research. 8th edition. Wolters Kluver Health, Lippicott, William & Wilkins, str. 23.
14. Rajapakse, R. (2015). Emergency triage. Zdrav Vestn; 84: 259–67.
15. Zupan, M. K. (2018). Koristi in pomen uvajanja kakovosti v zdravstvu. Zdravstvena nega v luči globalnih izzivov. V: Nose, B. in Radovan, T. (ur). Dnevi Marije Tomšič. Zdravstvena nega v luči

globalnih izzivov : zbornik prispevkov / 10. dnevi Marije Tomšič, Dolenjske Toplice, 18. in 19. januar 2018. – Novo mesto : Fakulteta za zdravstvene vede, tiskarna Cicero Begunje, str. 43–54.
16. Pribaković Brinovec, R. et al. (2010). Priročnik o kazalnikih kakovosti. Ljubljana: Ministrstvo za zdravje.
17. Pravilnik o službi nujne medicinske pomoči (2007) (Uradni list RS, št. 57/07).
18. Pravilnik o službi nujne medicinske pomoči (2015) (Uradni list RS, št. 81/15 in 93/15 – popr.).

Marijana Hostnik
Zdravstveni dom Domžale

Povezava med delovnim časom, prostim časom in zadovoljstvom zaposlenih

KLJUČNE BESEDE: delovni čas, krajši delovni čas, zadovoljstvo, zdravstveni delavci

POVZETEK – V življenju se zaposleni pogosto soočajo z izzivi, kako uskladiti delovni čas in prosti čas. Hiter tempo življenja veliko ljudi postavi pred situacijo, ko se znajdejo pred izbiro ali družina, ali kariera. Vse pogosteje slišimo, da se od zaposlenih pričakuje, da bodo delali več kot 8 ur dnevno in bili delodajalcu vedno na razpolago. Vse to pa privede do nezadovoljstva na delovnem mestu, bolniških odsotnosti, odhodov z delovnega mesta in menjave služb. Delovni čas je eden izmed tistih, ki sodi med obvezne elemente delovne pogodbe, oziroma pogodbe o zaposlitvi. V Sloveniji še vedno večina zaposlenih opravlja 40 urni delovni teden. Kar nekaj držav v svetu pa že uvaja skrajšan delovni čas. Namen raziskave, ki je bila izvedena v januarju 2022, je ugotoviti in preučiti, ali bi si zaposleni v izbranem zdravstvenem domu želeli delati krajši delovni čas, v kolikšni meri bi skrajšan delovni čas vplival na njihovo zadovoljstvo na delovnem mestu in v kolikšni meri bi skrajšan delovni čas vplival na njihovo zadovoljstvo v zasebnem življenju.

KEYWORDS: working time, shortened working time, satisfaction, health-care workers

ABSTRACT – Coordination of working time and free time is a common life objective of employed workers. Fast pace of modern living puts a lot of people before a choice between raising a family or leading a career. We ever often hear or feel expectations that a worker should work for more than 8 hours daily, and that they should constantly be available to their employer. All of the above leads to workers dissatisfaction, prolonged sick leaves, work place exits and job changes. Working time is a mandatory element of a persons working agreement and employment contract. Most of the workers in Slovenia currently work 40 hours per week. There is a growing number of world countries that are introducing a shortened working time. The purpose of this study, which was carried out during january 2022, was to determine and study if the health-care workers would choose a shortened time of work in their employing health centres, the effects of a shortened working time on their working satisfaction and on the satisfaction in their personal life.

1 Uvod

V življenju se zaposleni pogosto soočajo z izzivi, kako uskladiti delovni čas in prosti čas. Hiter tempo življenja veliko ljudi postavi pred situacijo ko se znajdejo pred izbiro ali družina, ali kariera. Vse pogosteje slišimo da se od zaposlenih pričakuje, da bodo delali več kot osem ur dnevno in bili delodajalcu vedno na razpolago. Vse to pa privede do nezadovoljstva na delovnem mestu, bolniških odsotnosti, odhodov z delovnega mesta in menjave služb. Zato je še toliko bolj pomembno, da delovne pogoje prilagodimo ljudem. S tem se jim približamo, dvignemo pripadnost podjetju, kar vsekakor vpliva tudi na zadovoljstvo. Vse več podjetij v svetu se namreč odloča za krajši delovni čas ob polnem plačilu, saj so ugotovili, da so delavci enako, ali celo bolj produktivni, kot če bi delali 8 ur dnevno (Sng et al., 2021, str.1). Poznamo več načinov krajšega delovnega časa, kot je krajši delovni dan, 5 dni v tednu, 6 delovnih ur ali pa krajši delovni teden, 4 dni v tednu, 8 delovnih ur. Pogovori o sprejetju načina dela s krajšim delovnim časom je trenutno zelo aktualna, saj se pogosto soočamo s pomanjkanjem časa, z večnim hitenjem in usklajevanjem družinskega in družbenega življenja. Vsakodnevno hitenje

nas lahko kaj hitro privede tako do fizične, mentalne, kot tudi čustvene izčrpanosti. Vse to pa lahko vpliva na našo učinkovitost pri delu ki ga opravljamo.

2 Teoretična izhodišča

Delovni čas je eden izmed tistih, ki sodi med obvezne elemente delovne pogodbe, oziroma pogodbe o zaposlitvi. Delavec je dolžan opravljati dogovorjeno delo kot je dogovorjeno z pogodbo. Delovno pravo tako vse od svojih začetkov omejuje delovni čas in določa minimalne standarde glede na njegove razporeditve, s tem pa preprečuje pretirano fizično in psihično izčrpavanje delavcev in jim zagotavlja varnost in zdravje pri delu, v novejšem času pa tudi omogoča usklajevanje poklicnega in družinskega življenja (Senčur Peček, 2018, str. 584). Zaradi trenutnih socialnih, družbenih in gospodarskih razmer se pojavlja potreba po spremembi delovnega časa. Večina držav sicer omogoča individualni dogovor tudi o skrajšanem delovnem času, kjer velja načelo sorazmernosti, pojavlja pa se težnja k sistemski uvedbi krajšega delovnega časa. V primeru sistemske uvedbe gre za spremembo delovnega časa na ravni organizacije oziroma države, pri čemer plača, delovna doba in preostale ugodnosti ostanejo nespremenjene (Cindy Zupančič in Boštjančič, 2021, str. 12).

2.1 Delovni čas v Sloveniji

Že v letu 1885 je v Sloveniji začela veljati Novela Obrtnega reda. Temeljni zakon, ki ureja delovno zakonodajo v Sloveniji je Zakon o delovnih razmerjih. Ta zakon opredeljuje delovni čas, ki je efektivni delovni čas in čas odmora po 154. členu tega zakona ter čas upravičenih odsotnosti z dela v skladu z zakonom in kolektivno pogodbo oziroma splošnim aktom. Efektivni delovni čas je vsak čas, v katerem delavec dela, kar pomeni, da je na razpolago delodajalcu in izpolnjuje svoje delovne obveznosti iz pogodbe o zaposlitvi. Efektivni delovni čas je osnova za izračun produktivnosti dela (Zakon o delovnih razmerjih, 2013, 154. člen). Zakon o delovnih razmerjih določa, da polni delovni čas ne sme biti krajši od 40 ur na teden. S kolektivno pogodbo se lahko določi kot polni delovni čas, ki je krajši od 40 ur na teden, vendar ne manj kot 36 ur na teden. Z zakonom ali drugimi predpisi v skladu z zakonom ali kolektivno pogodbo pa se lahko določi mesta, pri katerih obstaja večja nevarnost za poškodbe ali zdravstvene okvare, polni delovni čas, ki traja manj, kot 36 ur na teden (Zakon o delovnih razmerjih, 2013, 134. člen). Med različnimi državami po svetu vedno bolj narašča zanimanje za delo s skrajšanim delovnim časom, saj se so različne raziskave po svetu pokazale, da imajo ob skrajšanem delovnem časa zaposleni veliko prostega časa zase in za družino. Sčasoma pa vseeno začnejo pogrešati nekatere navade v službenem okolju. Izkazalo se je da krajši delovni čas pozitivno vpliva na usklajevanje dela in družine, saj lahko zaposleni namenijo več časa svoji družini (Cindy Zupančič in Boštjančič, 2021, str. 12).

2.2 Opredelitev zadovoljstva zaposlenih

Zadovoljstvo zaposlenih je občutek delavcev za dosežek in uspeh v službi. Na splošno velja, da je neposredno povezano s produktivnostjo in osebnim počutjem (Kaliski, 2007, str.21). Velik vpliv na zadovoljstvo zaposlenih na delovnem mestu pa ima tudi stres. V manjših količinah je lahko stres tudi koristen, vendar pa se dandanes posamezniki predvsem na delovnem mestu soočajo z vse večjimi zahtevami ter se problemi in delovne naloge pojavljajo eden za drugim, takoj za rešenim problemom ali nalogo, se telo nima časa umiriti in še naprej v izrednem stanju (Pavlič in Starc, 2019, str. 4). V spodbudnem, razumevajočem okolju, kjer se zaposleni čutijo cenjeni, slišani, upoštevani, bodo bistveno bolj zavzeti in motivirani za delo kot v okolju, kjer so zaposleni neprestano pod stresom, ali se neprestano počutijo utrujeno od nenehnih skrbi, prekratkih rokov, nedosegljivih planov dela in podobno (Glažar, 2021, str. 21). Kot pomemben

mehanizem med visokimi delovnimi zahtevami in subjektivnim blagostanjem se je v zadnjih letih pokazala sposobnost psihološkega okrevanja po obremenitvah delovnega dneva (Bogolin in Boštjančič, 2021, str. 60).

3 Metoda

Temeljni namen raziskave je bil ugotoviti in proučiti, ali bi si zaposleni v zdravstvenem domu želeli delati krajši delovni čas in ali bi le to vplivalo na njihovo zadovoljstvo tako na delovnem mestu, kot v zasebnem življenju.

Želeli smo ugotoviti, ali bi si zaposleni želeli delati krajši delovni čas za polno plačilo, ugotoviti katero obliko krajšega delavnega časa bi si izbrali zaposleni, če bi imeli možnost izbire, ugotoviti ali so zaposleni zadovoljni s trenutno razporeditvijo delovnega časa, proučiti, ali bi skrajšan delovni čas zaposlenim prinesel več koristi za njihovo zdravje in proučiti odnos zaposlenih do njihovega delovnega mesta, oziroma dela.

V raziskavi smo si zastavili naslednja raziskovalna vprašanja:

- Ali si zaposleni želijo delati manj, kot 40 ur na teden?
- Kako bi šest urni delavnik vplival na zdrave navade in zadovoljstvo zaposlenih?
- Kako bi štiri dnevni delavnik vplival na zdrave navade in zadovoljstvo zaposlenih?
- Koliko zaposlenim pomeni njihov vpliv na prilagoditev delovnega časa?
- Katero obliko krajšega delovnega časa bi izbrali zaposleni, če bi imeli možnost izbire?
- Kako zaposleni ocenjujejo svoj odnos do dela na trenutnem delovnem mestu?

Raziskava temelji na kvantitativni metodi deskriptivnega raziskovanja. Za tehniko zbiranja podatkov smo uporabili anonimni anketni vprašalnik, v katerem je bilo 5 vprašanj demografskega tipa in 4 sklopi trditev z Likartovo lestvico, vezanih na delovni čas, skrajšan delovni čas, zadovoljstvo in odnos do delovnega mesta. Z anketnim vprašalnikom smo zbirali naslednje podatke: demografski podatki, podatki o poklicni karieri, stališče do osem urnega delovnika, stališče do usklajevanja poklicnega in zasebnega življenja, stališče do izbile krajšega delovnega časa, vrsti izbire krajšega delovnega časa, vpliv prilagoditve delovnega časa na zadovoljstvo. Osnovno populacijo, ki smo jo preučevali, predstavljajo zaposleni v zdravstvenem domu. Anketni vprašalnik je bil poslan na 290 elektronskih naslovov, vrnjenih je bilo 96 (33%) ustrezno izpolnjenih anket. V raziskavi je sodelovalo 96 zaposlenih, od tega 87 žensk (91%) in 9 moških (9%). Med njimi jih je 21 (22%) starih do 30 let, 26 (27%) starih od 31-40 let, 26 (27%) starih 41-50 let in 23 (24%) starejši od 50 let. Ambulantno delo jih opravlja 60 (63%), 28 (29%) jih opravlja terensko delo, 7 (7%) dela kot vodilni kader – organizacijsko delo. Od tega jih je 14 (15%) zaposleni za določen čas, 81 (84%) jih je zaposlenih za nedoločen čas in 1 oseba (1%) dela preko študentskega servisa. V podjetju 12 (13%) zaposlenih dela manj kot leto dni, 38 (40%) jih dela od 1 do 10 let, 25 (26%) so v podjetju zaposleni od 11 do 20 let, 14 (15%) od 21 do 30 let in 7 (7%) jih je zaposlenih več kot 31 let. Namen raziskave je bil ugotoviti in proučiti, ali bi si zaposleni v zdravstvenem domu želeli delati krajši delovni čas in ali bi le to vplivalo na njihovo zadovoljstvo tako na delovnem mestu, kot v zasebnem življenju.

4 Rezultati

Ugotavljamo, da se anketiranci v povprečju najbolj strinjajo s trditvijo, da bi skrajšan delovni čas povečal njihovo učinkovitost na delovnem mestu, pri kateri znaša povprečna ocena vseh odgovorov 3,7. Najslabše pa anketiranci ocenjujejo trditev, da jih nadrejeni pogosto kliče izven

njihovih delovnih ur, in sicer s povprečjem 2,3. S povprečjem 3,5 so anketirani ocenili, da so v službi efektivni vseh 8 ur in da ob trenutni ureditvi dela dobro usklajujejo svoj delovni čas in prosti čas. Pri trditvah, da se plan njihovega dela pogosto spreminja in da imajo pri planiranju dela vpliv na razporeditev delovnega časa, je povprečje odgovorov znašalo 3,1. Da pogosto delajo več kot 8 ur na dan pa je povprečna ocena znašala 2,8. Zanimalo nas je tudi, kako se anketiranci strinjajo z nekaterimi trditvami vezanimi na uvedbo 6 urnega delovnika. Na podlagi izračunanega povprečja ugotavljamo, da se anketiranci najbolj strinjajo s trditvama, ja bi jim uvedba 6 urnega delovnika prinesla več časa za druženje z družino in prijatelji, ter več časa za hobije, kar so ocenili s povprečno oceno 4,5. Sledi trditev, da bi to za njih pomenilo več prostega časa, s povprečjem 4,4. S povprečjem 4,3 so mnenja, da bi jim 6 urni delovnik prinesel boljše počutje. Najmanj pa se strinjajo s trditvama, da bi 6 urni delovnik za njih pomenil manj stresa in boljšo kakovost spanja, kar so ocenili s povprečjem 4,2. Zaposleni so prav tako mnenja, da bi 4 dnevni delovni teden za njih pomenil več časa za hobije, kar so ocenili s povprečjem 4,5. Visoko s povprečjem 4,4 so ocenili trditve, da bi to za njih pomenilo več časa za druženje z družino in prijatelji ter več prostega časa. Anketirani so se s povprečno oceno 4,2 najbolj strinjali s trditvijo, da so ponosni na delo, ki ga opravljajo, najmanj pa s trditvijo, s povprečno oceno 2,9, da jih v službi navdihuje vodja. Za konec nas je zanimalo, če bi imeli zaposleni možnost izbire krajšega delovnega časa, plačilo pa bi ostalo enako, se je največ anketiranih 55 (57%) opredelilo, da bi izbrali 4 dni v tednu, 8 ur na dan, 40 (42%) bi izbralo 5 dni v tednu, 6 ur dela na dan, 1 (1%) pa si ne želi delati manj kot 40 ut na teden.

5 Razprava

V raziskavi je bilo ugotovljeno da si zaposleni želijo delati manj kot 40 ur tedensko, saj je kar 95 (99%) anketiranih odgovorilo, da bi izbrali krajši delovni čas, če bi plačilo ostalo nespremenjeno. Pri vprašanju, kako bi šest urni delavnik vplival na zdrave navade in zadovoljstvo zaposlenih lahko izpostavimo, da bi zaposleni sprejeli šest urni delovnik predvsem zato, ker bi jim predstavljal več časa za druženje z družino in prijatelji, ter več časa za hobije, kar so anketirani ocenili s povprečjem 4,5. Anketirani so mnenja, da uvedba 4 dnevnega delovnega tedna prav tako vplivala na zdrave navade in zadovoljstvo zaposlenih saj bi imeli predvsem več časa za hobije, kar so ocenili s povprečjem 4,5 in pa več časa za druženje z družino in prijatelji, ter več prostega časa, kar pa so ocenili s povprečjem 4,4. Tudi sicer še nimamo splošno sprejete definicije ravnotežja med poklicnim in zasebnim življenjem. Usklajevanje življenja in dela izboljšuje tako duševno, kot fizično zdravje. Dobro ravnovesje med delom in življenjem pa izboljšuje zadovoljstvo pri delu, psihosocialno dobro počutje in splošno kakovost življenja. Ko sta poklicno in osebno življenje slabo uravnotežena, posledice vključujejo tako zmanjšano zadovoljstvo pri delu, kot slabo psihosocialno počutje in nižjo kakovost življenja. Le to pa lahko sproži izgorelost, depresijo, poslabša duševno zdravje in vpliva na družinske konflikte (Yang et al., 2018, str. 1). Zanimalo nas je tudi koliko zaposlenim pomeni njihov vpliv na prilagoditev delovnega časa, kjer se je največ anketiranih opredelilo da bi skrajšan delovni čas povečal njihovo učinkovitost na delovnem mestu (x=3,7) in da ob trenutni razporeditvi dela dobro usklajujejo svoj delovni in prosti čas (x=3,5). Tudi raziskava v Taiwanu - nadzora nad delovnim časom pa je pokazala, da upravljanje z delovnim časom in prostim časom vpliva na obvladovanje stresa, hkrati pa daje delavcem občutek za nadzor nad njihovim delovnim časom, poklicnim življenjem in prostim časom, povečuje njihovo zdravo vedenje in izboljšuje njihovo kakovost življenja in konkurenčnost na delovnem mestu (Hsu et al., 2019, str. 6). Zaposleni so v večini se strinjali s trditvijo, da so ponosni na svoje delo, ki ga opravljajo in da jih služba navdihuje (x=4,2). Kot zasledimo tudi v literaturi, se bodo zaposleni dobro počutil v delovnem okolju, ko bodo pri oblikovanju dela upoštevani med drugim tudi elementi, kot so raznolikost nalog, možnost ustnega komuniciranja z ljudmi, možnost gibanja

zunaj ožjega delovnega prostora. Nujno je, da zaposleni sodelujejo pri odločitvah, ki se nanašajo na preoblikovanje njihovega dela ali na oblikovanje novih vrst dela, saj jih bodo le tako z veseljem opravljali in bodo pri tem uspešni (Treven, 1998, str.135).

6 Zaključek

Z raziskavo smo vsekakor ugotovili, da si zaposleni želijo delati krajši delovni čas ob polnem plačilu. Če bi imeli zaposleni izbiro ali bi delali 5 dni v tednu po šest ur ali 4 dni v tednu po osem ur, se jih je večina opredelila za 4 dnevni delovnik. Zaposleni so mnenja, da bi skrajšan delovni čas pozitivno vplival na njihovo zdravstveno stanje, saj bi le tako pridobili več časa za športne in kulturne aktivnosti, le to bi vplivalo na boljši spanec in posledično manj stresa. Vse to bi nas moralo usmeriti k razmišljanju o učinkovitem delovnem času, namesto času prisotnosti na delovnem mestu, saj so zaposleni mnenja, da bi krajši delovni čas prav tako pozitivno vplival na njihovo učinkovitost na delovnem mestu. Učinkovitost in uspešnost posameznika pri delu ali pri drugih opravilih pa ni odvisna samo od sposobnosti zaposlenih, temveč nenazadnje tudi od motivacije. Omenjena raziskava nam lahko predstavlja odskočno desko za nadaljnje raziskovanje na področju uvedbe skrajšanega delovnega časa in učinkovitosti zaposlenih ob tem. Vsekakor bi bilo smiselno proučiti, koliko bi skrajšan delovni čas vplival na zdravstveno stanje zaposlenih in s tem zmanjšal bolniške odsotnosti na delovnem mestu. Koliko bi skrajšan delovni čas povečal učinkovitost zaposlenih in s tem kvaliteto efektivnega delovnega časa. Smiselno bi bilo raziskati, kakšne posledice bi sprememba delovnega časa prinesla tudi s finančnega vidika bolnišnicam in zdravstvenim ustanovam, saj bi omenjena uvedba krajšega delovnega časa zahtevala tako nove, dodatne zaposlitve, s tem pa tudi dodatne stroške za podjetje.

LITERATURA

1. Bogolin, A. in Boštjančič, E. (2021). Kako okrevamo po delovnem dnevu. HR&M Strokovna revija za področje razvoja organizacij in vodenja ljudi pri delu, 7, št. 33, str. 60-63.
2. Cindy Zupančič, N. in Boštjančič, E. (2021). Prvi slovenski rezultati o učinkih 6 – urnega delovnika. HR&M Strokovna revija za področje razvoja organizacij in vodenja ljudi pri delu, 6, št. 31, str. 12-15.
3. Glažar, D. (2021). Vpliv čustvene inteligence vodij na učinkovitost zaposlenih. HR&M Strokovna revija za področje razvoja organizacij in vodenja ljudi pri delu, 7, št. 35, str. 21-23.
4. Hsu, Y.Y., Bai, C.H., Yang, C.M., Huang, Y.C., Lin, T.T. in Lin, C.H. (2019). Long Hours Effects on Work-Life Balance and Satisfaction. Hindawi BioMed Resarch International. Spletna stran: https://www.hindawi.com/journals/bmri/2019/5046934/ [Citirano 16.12.2021 ob 16:00 uri].
5. Kaliski, B.S. (2007). Encyclopedia of business and finance. Thompson Gale. Detroit, 2, št. 1, str. 21.
6. Pavlič, A.in Starc, J. (2019). Soočanje s stresnimi dejavniki v delovnem okolju. Revija za ekonomske in poslovne vede, 6, št. 1, str. 3-25.
7. Senčur Peček, D. (2018). Ureditev delovnega časa med prožnostjo in varnostjo v kolektivnih pogodbah dejavnosti. Delavci in delodajalci. Spletna stran: http://delavciindelodajalci.com/S30000/Arhiv [Citirano 16.12.2021 ob 14:30].
8. Sng, M., Khor, W.J., Oide, T., Suchar, S.C. in Kiat Tan, B.C. (2021). Effectiveness of Four days/Eight Hour Work Week. Embery-riddle Aeronautical University. Spletna stran: http://commons.erau.edu [Citirano 16.12.2021 ob 15:20 uri].
9. Treven, S. (1998). Management človeških virov. Ljubljana: Gospodarski vestnik.
10. Yang, J.E., Suh, C., Lee, C.K. in Son, B.C. (2018). The work – life balance and psychosocial well-being of South Korean workers. Analis of Occupational and Environmental Medicine. Spletna stran: https://aoemj.org/DOIx.php?id=10.1186/s40557-018-0250-z [Citirano 16.12.2021 ob 16:30 uri].
11. Zakon o delovnih razmerjih (2013). Uradni list Republike Slovenije, št. 21.

Dr. Marjetka Jelenc
Nacionalni inštitut za javno zdravje, Ljubljana

Predstavitev inovativnega orodja v obvladovanju raka v EU

KLJUČNE BESEDE: rak, obvladovanje raka, orodje, načrt, iPAAC JA

POVZETEK – Razvoj inovativnega orodja, poimenovanega Načrt implementacije trajnostnih ukrepov na področju obvladovanja raka, je bil glavni cilj nedavno zaključenega evropskega projekta Inovativno partnerstvo za boj proti raku (angl. Innovative Partnership for Action Against Cancer, Joint Action) - iPAAC JA. Orodje, ki je trajno dostopno na spletni strani projekta, bo v pomoč političnim odločevalcem na zdravstvenem področju obvladovanja raka in vsem strokovnjakom, ki potrebujejo celovit vpogled v dejavnosti na tem področju v minulem desetletju v Evropski Uniji, tudi v luči dejavnosti v sklopu novega Evropskega plana za obvladovanje raka (EBCP). iPAAC JA je bil tretji evropski projekt skupnega ukrepanja na področju celostne obravnave raka za projektoma European Partnership for Action Against Cancer-EPAAC in Cancer Control-CanCon. Inovativno interaktivno orodje združuje izdelke vseh treh projektov in številne dobre prakse držav članic. Obsežna vsebina pokriva štiri glavna tematska področja: primarno preventivo in promocijo zdravja, presejanje, diagnostiko in zdravljenje ter zdravstveno varstvo, številna podpodročja z uporabnimi vsebinami ter preko sto enostranskih dokumentov.

KEYWORDS: cancer, cancer control, tool, roadmap, iPAAC JA

ABSTRACT – The development of the innovative tool called the Roadmap on the Implementation and Sustainability of Cancer Control Actions was the main goal of the recently completed European project Innovative Partnership for Action Cancer Against Cancer Joint Action - iPAAC JA. The tool, permanently available on the project website, will help policy makers in the field of cancer control and all professionals who need a comprehensive insight into the activities in this field in the last decade in the European Union, also in view of the activities under the new Europe's Beating Cancer Plan (EBCP). iPAAC JA was the third European JA project in the field of integrated cancer care, following the European Partnership for Action Against Cancer-EPAAC and Cancer Control-CanCon projects. The innovative, interactive tool brings together the results of all three projects and a number of best practices from Member States. The extensive content covers four main topic areas: primary prevention and health promotion, screening, diagnosis and treatment, and health care, as well as a number of sub-areas with important useful content, and over a hundred one-pagers.

1 Uvod

Rakava obolenja predstavljajo vodilni vzrok smrti po vsem svetu. Po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije je bil rak leta 2020 vzrok za skoraj 10 milijonov smrti ali skoraj za vsako šesto smrt. Vendar je breme raka mogoče zmanjšati z zgodnjim odkrivanjem raka, ustreznim zdravljenjem in ustrezno oskrbo bolnikov, ki zbolijo za rakom. Med 30 in 50 % rakavih obolenj lahko preprečimo z izogibanjem dejavnikom tveganja in izvajanjem obstoječih, na dokazih podprtih strategij preprečevanja raka (World Health Organization, 2022).

Številne države po vsem svetu in v Evropi se problematike rakavih obolenj dobro zavedajo, še posebej v luči staranja populacije, saj je rak pogostejši pri starejših. V primeru ne ukrepanja bi se namreč incidenca rakavih obolenj, glede na demografske trende v prihodnje še povečevala. Tudi Evropska komisija se že preko desetletje aktivno loteva problematike obvladovanja raka. Reševanje tega velikega izziva zahteva usklajen pristop in združitev moči vseh evropskih držav.

Evropska agencija za potrošnike, zdravje, kmetijstvo in hrano (angl. Consumers, Health, Agriculture and Food Executive Agency - CHAFEA) Evropske komisije, je v zadnjih desetih letih sofinancirala tri evropske projekte skupnega ukrepanja (angl. Joint Action-JA), katerih rezultati naj bi pripomogli k obvladovanju raka v Evropi: Evropsko partnerstvo za boj proti raku (European Partnership for Action Against Cancer - EPAAC JA) (2011-2013), Cancer Control - CanCon JA (2014-2017) in Inovativno partnerstvo za boj proti raku – iPAAC (2018-2021). Ker je med predsedovanjem Svetu Evropske Unije (EU) Slovenija leta 2008 kot svojo prioriteto izpostavila boj proti raku (Coleman et al., 2008) ji je na podlagi uspešnih aktivnosti na področju raka v obdobju predsedovanja EU Evropska komisija leta 2011, ko je pričela s finančno pomočjo državam v obliki sofinanciranj projektov, zaupala vodenje prvega projekta iz skupine projektov skupnega ukrepanja, EPAAC JA (Jelenc et al., 2011). Slovenija, oz. Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) se je izkazal kot uspešen koordinator. Evropska komisija se je na podlagi rezultatov in pridobljenih izkušenj NIJZ pri vodenju projekta EPAAC JA odločila, da Sloveniji zaupa tudi vodenje drugega projekta skupnega ukrepanja s področja raka, CanCon JA (Jelenc in Albreht, 2014; Albreht et al., 2017) in kasneje še tretjega, pravkar zaključenega projekta, iPAAC JA (Jelenc et al., 2018).

V sklopu projektov EPAAC in CanCon JA so nastali številni pomembni dokumenti, ključni pri obvladovanju raka v EU. V sklopu projekta EPAAC JA je, npr. nastal Evropski vodnik za pripravo kvalitetnih nacionalnih programov za obvladovanje raka (angl. European Guide for Quality National Cancer Control Programmes), ki služi kot pomoč državam članicam pri pripravi svojih državnih ali regionalnih programov za obvladovanje raka ali pri izboljševanju aktualnih programov (Albreht et al., 2015). Skrbno pripravljen nacionalni program za obvladovanje raka predstavlja namreč temelj za obvladovanje raka v posamezni državi. V sklopu projekta CanCon JA pa so nastala priporočila v obliki dokumentov o zdravstvenih politikah (angl. Cancer Control Joint Action Policy Papers), ki so namenjena evropskim državam članicam, oz. njihovim političnim odločevalcem in strokovni javnosti (Federici et al., 2017). Na podlagi skupnega dela partnerjev projekta je nastal tudi drugi ključni izdelek projekta CanCon JA, Evropski vodnik za izboljšave na področju celovitega obvladovanja raka (angl. European Guide for Quality Improvement in Comprehensive Cancer Control) (Albreht et al., 2017).

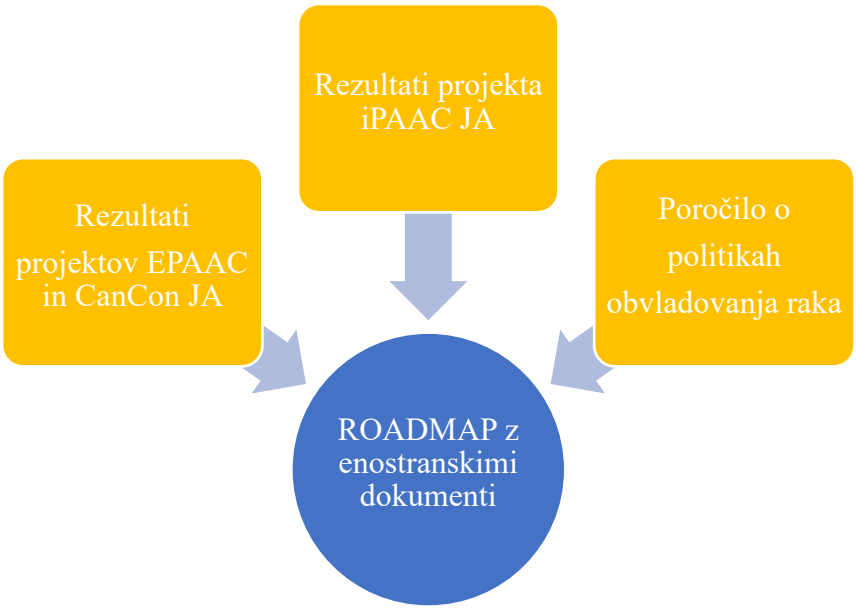
Glavni cilj decembra 2021 zaključenega projekta skupnega ukrepanja iPAAC, v katerem je sodelovalo kar 44 partnerskih organizacij iz 24 Evropskih držav ter strokovnjaki iz številnih drugih držav je bil razvoj inovativnih pristopov, usmerjenih v napredek na področju obvladovanja raka (Jelenc et al., 2018). Inovativno, interaktivno orodje Načrt implementacije trajnostnih ukrepov na področju obvladovanja raka (angl. Roadmap on Implementation and Sustainability of Cancer Control Actions), skrajšano "Roadmap" je ključni izdelek projekta. Naziv "Roadmap" je predlagala Evropska komisija. Delo na projektu JA iPAAC je bilo razdeljeno v deset delovnih sklopov, od katerih so bili štirje obvezni – koordinacija, diseminacija, evalvacija in implementacija/trajnost, šest pa je bilo vsebinskih: preventiva in presejalni programi, genomika pri celostni oskrbi in obvladovanju raka, informacije in podatki s področja raka, ključni izzivi na področju zdravstvene oskrbe, inovativni pristopi na področju obvladovanja raka ter nadzor nad izvajanjem integriranega in celovitega zdravstvenega varstva.

Cilj pričujočega prispevka je predstavitev inovativnega orodja Roadmap, njegove dostopnosti, ključnih vsebin in načina uporabe.

2 Načrt implementacije trajnostnih ukrepov na področju obvladovanja raka-Roadmap

Roadmap je interaktivno, spletno orodje, z uporabo katerega so bralcu dostopni številni izdelki vseh treh projektov skupnega ukrepanja s področja raka, EPAAC, CanCon in iPAAC ter številne dobre prakse držav članic. Vsebino Roadmapa sestavljajo tri ključne skupine dokumentov: izdelki projekta iPAAC JA, Poročilo o politikah obvladovanja raka ter številni izdelki predhodnih dveh projektov, EPAAC in CanCon JA. Vsebina Roadmapa je shematsko prikazana na sliki 1. Med dokumenti, do katerih s pomočjo orodja lahko dostopamo so akcijski plani, priporočila, politike, iniciative, programi, študije, piloti, pravni akti in nekateri drugi dokumenti.

Slika 1. Temeljni vsebinski elementi Načrta implementacije trajnostnih ukrepov na področju obvladovanja raka-Roadmapa.



2.1 Tematska področja, ki jih pokriva orodje Načrt implementacije trajnostnih ukrepov na področju obvladovanja raka-Roadmap

Obsežna vsebina, ki je dostopna preko orodja Roadmap je razdeljena v štiri tematske sklope: primarno preventivo in promocijo zdravja, presejanje, diagnostiko in zdravljenje ter zdravstveno varstvo. Vsak tematski sklop pa pokriva številne podsklope, oz. podpodročja z uporabnimi vsebinami. Osnovne sklope in podsklope prikazuje preglednica 1. Našteti tematski sklopi ne vključujejo le izdelkov projekta iPAAC JA, temveč tudi izdelke projektov EPAAC in CanCon.

Preglednica 1: Osnovni tematski sklopi in podsklopi orodja Načrt implementacije trajnostnih ukrepov na področju obvladovanja raka-

Primarna preventiva in promocija zdravja	*Presejanje*	*Diagnostika in zdravljenje*	*Zdravstveno varstvo*
Nadzor nad tobakom	Rak dojke	Sekvenciranje naslednje generacije (angl. next generation sequencing)	Preživetje
Dieta in prehranjevanje	Kolorektalni rak	Zdravila	Organizacija
Fizična aktivnost	Cervikalni rak	Klinične smernice	Psihosocialna oskrba
Cepljenje		Časovna dostopnost	Bolečina in paliativna oskrba
Nadzor nad uživanjem alkohola		Klinične študije	Skrb zase
Kožni rak			Kvaliteta oskrbe
Spremembe v vedenju			
Zdravje v vseh politikah			
Zdravstvena pismenost			
Zdrava delovna mesta			
Drugo			

Vir: iPAAC JA Roadmap, 2021

2.2 Poročilo o politikah obvladovanja raka

Glavne aktivnosti delovne skupine iPAAC JA iz organizacije Sciensano iz Belgije, ki je pripravljala Poročilo o politikah obvladovanja raka (angl. Cancer Control Policy Interview Survey – CCPIS Report), so bile osredotočene na zbiranje izkušenj držav članic EU pri izvajanju politike obvladovanja raka. V ta namen je delovna skupina obiskala 28 držav članic EU in opravila pogovore z osebami, odgovornimi za izvajanje zdravstvene politike na področju raka. Skupina je pripravila tudi metodološki opis, ki je podrobneje predstavil metode, uporabljene pri intervjujih. Primeri inovativnih pristopov za izvajanje politik obvladovanja raka so bili zbrani in objavljeni v Poročilu o politikah obvladovanja raka ki je sestavni del Roadmapa. V prvem delu poročila so opisane izkušnje s področja izvajanja politike obvladovanja raka, ki so bile navedene v pogovorih, drugi del pa sestavlja pregled konkretnih primerov načrtovanih ali izvedenih ukrepov po posameznih državah. Teme Poročila o politikah obvladovanja raka so predstavljene v Roadmap-u s pomočjo tako imenovanih enostranskih dokumentov (iPAAC, 2021).

2.3 Enostranski dokumenti

Enostranski dokumenti (angl. one-pagers) so osnovni gradniki, oz. bazične enote Načrta implementacije trajnostnih ukrepov na področju obvladovanja raka-Roadmapa, ki opisujejo neko konkretno aktivnost ali dokument, publikacijo, priporočilo in podobno, povezano s tematiko obvladovanja raka. Kategorizirani so po tematskih sklopih in podsklopih glede na vsebino, ki jo pokrivajo. Nekateri enostranski dokumenti predstavljajo rezultate znanstvenega dela, drugi opisujejo dejavnosti, ki se izvajajo v določeni državi članici, vključujejo pa tudi izdelke vseh treh zaključenih projektov, EPAAC, CANCON in iPAAC. Enostranske dokumente so pripravljali partnerji projekta iPAAC JA, kot tudi nekateri sodelujoči na projektih EPAAC in CanCon.

Primer enostranskega dokumenta je, npr. zgoraj omenjeni izdelek projekta EPAAC JA, publikacija Evropski vodnik za pripravo kvalitetnih nacionalnih programov za obvladovanje raka (Albreht et al., 2015). Gre za kratko predstavitev publikacije z razlago s kakšnim namenom je bila pripravljena, kaj vsebuje in komu bo v pomoč. Dodani so kontaktni podatki urednika in spletni naslov publikacije. Kot enostranski dokumenti so predstavljene tudi druge publikacije, ki so nastale v sklopu dela vseh treh projektov skupnega ukrepanja, kot tudi presejalni programi, primeri dobrih praks po državah, priporočila in drugi ključni izdelki.

Besedna zveza enostranski dokument je bila izbrana z namenom izpostavitve, da gre za kratke in jedrnate dokumente, namenjene političnim odločevalcem na zdravstvenem področju. Vendar pa so zaradi obsežnosti tematik nekateri dokumenti daljši.

3 Dostopnost in uporaba inovativnega orodja

Orodje Načrt implementacije trajnostnih ukrepov na področju obvladovanja raka-Roadmap je dostopno na spletni strani projekta iPAAC JA (iPAAC, 2021), vključno z navodili, kako do informacij dostopati. V interaktivnem orodju lahko do zaželene informacije ali dokumenta dostopamo s klikom na tematski sklop in podsklope, lahko iščemo preko brsklanika, oz. z vnosom teksta, ki opisuje, kaj nas zanima (npr. nadzor nad tobakom), lahko pa iščemo preko enega izmed treh projektov (kliknemo torej na EPAAC, CanCon ali IPAAC JA). Nenazadnje, do zaželjene informacije lahko pridemo tudi s klikom na katero izmed držav, ki so posredovale svoje dobre prakse in druge rezultate. Sodelujoče države, navedene v orodju so Avstrija, Belgija, Bolgarija, Ciper, Češka, Finska, Francija, Grčija, Hrvaška, Irska, Italija, Luksemburg, Madžarska, Malta, Nemčija, Nizozemska, Norveška, Poljska, Portugalska, Slovenija, Srbija, Španija in Švedska. Če s klikom izberemo, npr. Slovenijo se nam bodo prikazali dostopi do enostranskih dokumentov, ki prikazujejo bistvene podatke o slovenskih presejalnih programih za raka dojke (DORA), kolorektalni rak (SVIT) in raka materničnega vratu (ZORA), ki jih v Sloveniji uspešno izvajamo in so primeri dobrih praks. Razen tega najdemo ob kliku na Slovenijo tudi enostranski dokument z osnovnimi informacijami o pilotnem projektu, namenjenemu razvoju smernic za integrirano rehabilitacijo pacientk z rakom dojke.

Inovativno orodje Roadmap bo nedvomno služilo kot pomoč političnim odločevalcem na zdravstvenem področju obvladovanja raka in vsem strokovnjakom, ki pri svojem delu potrebujejo celovit vpogled v dejavnosti na področju raka v EU, vsekakor tudi v luči dejavnosti v sklopu novega Evropskega plana za obvladovanje raka (Jelenc et al., 2021).

4 Zaključek

Interaktivno spletno orodje Načrt implementacije trajnostnih ukrepov na področju obvladovanja raka-Roadmap je bilo razvito z namenom konkretne in praktične podpore predvsem vsem zdravstvenim političnim odločevalcem v državah EU, ki se pri svojem delu srečujejo s področjem obvladovanja raka ali so zanj celo odgovorni, uporabno pa je tudi za vse strokovnjake, ki se kakorkoli ukvarjajo s področjem obvladovanja raka. Partnerji projekta iPAAC JA so rezultate svojega dela predstavili v obliki bazičnih gradnikov orodja, enostranskih dokumentov, ki omogočajo vpogled v vse, kar je bilo storjeno za uspešno izvajanje dejavnosti obvladovanja raka v sklopu vseh treh projektov. Informacije, do katerih se preko orodja dostopa bodo vsekakor v pomoč in inspiracijo za delo vsem, ki se ukvarjajo z obvladovanjem raka.

LITERATURA

1. Albreht, T., Kiasuwa, R.. and Van den Bulcke, M. (2017). European guide on quality improvement in comprehensive cancer control. Ljubljana: National Institute of Public Health of the Republic of Slovenia & Brussels: Scientific Institute of Public Health. Spletna stran: https://cancercontrol.eu/archived/uploads/images/Guide/pdf/CanCon_Guide_FINAL_Web.pdf [Citirano 10. 3. 2022 ob 13.40].
2. Albreht, T., Martin - Moreno, J. M., Jelenc, M., Gorgojo, L. and Harris, M. (2015). European guide for quality national cancer control programmes. Ljubljana: National Institute of Public Health. Spletna stran: http://www.cancercontrol.eu/uploads/images/European_Guide_for_Quality_National_Cancer_Control_Programmes_web.pdf [Citirano 3. 3. 2022 ob 17.20].
3. Coleman, M. P., Alexe, D. M., Albreht, T. and McKee, M. (eds.) (2008). Responding to the challenge of cancer in Europe. Ljubljana: National institute of Public Health. Spletna stran: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/97823/E91137.pdf [Citirano 16. 3. 2022 ob 9.30].
4. Federici, A., Nicoletti, G. and Van den Bulcke, M. Cancer Control Joint Action Policy Papers. (2017). Spletna stran: https://cancercontrol.eu/archived/uploads/PolicyPapers27032017/CanCon_Policy_Papers_FINAL_Web.pdf [Citirano 15. 3. 2022 ob 14.10].
5. iPAAC JA (2021). Roadmap on Implementation and Sustainability of Cancer Control Actions. Spletna stran: https://www.ipaac.eu/roadmap/ [Citirano 21. 2. 2022 ob 11.20].
6. Jelenc, M., Albreht, T. (2014). Joint action cancer control. Zdravstveno varstvo: Slovenian journal of public health, 53, št. 3, str. 275-276.
7. Jelenc, M., Albreht, T., Lipušček, T., Voje, N. and Hribar, K. (2018). Najnovejši evropski projekt s področja raka Joint Action iPAAC koordinira Slovenija. Isis: glasilo Zdravniške zbornice Slovenije, 27, št. 10, str. 19-20.
8. Jelenc, M., Albreht, T., Hribar, K. (2021). Predstavitev novega Evropskega načrta premagovanja raka. Utrip: informativni bilten Zbornice zdravstvene nege Slovenije, 29, št. 2, str. 64-65. Spletna stran: https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2021/04/UTRIP-April-Maj-2021.pdf [Citirano 7. 3. 2022 ob 12.50].
9. Jelenc, M., Radoš Krnel, S., Seljak, M., Albreht, T. and Meglič, M. (2011). Slovenija vodi doslej največji evropski projekt s področja raka: EPAAC - Evropsko partnerstvo za boj proti raku. Isis: glasilo Zdravniške zbornice Slovenije, 20, št. 10, str. 63-67.
10. World Health Organization. (2022). Cancer. Spletna stran: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer [Citirano 23. 2. 2022 ob 8.20].

Blaž Keber
Univerzitetni Klinični center Ljubljana

Vloga mentorja pri novozaposlenih v zdravstveni negi

KLJUČNE BESEDE: Mentor, mentorski proces, medicinske sestre.

POVZETEK – Novozaposleni so pri prihodu v novo službo pod velikim stresom. Novo okolje, novi ljudje, nove odgovornosti in nova realnost. Če je to njihova prva služba je ta stres še večji, saj jim manjka strokovnega znanja in izkušenj. To težko obdobje lahko ublažimo z uvajanjem novozaposlenega z mentoriranjem. Mentoriranje je proces, kjer mentor vodi, uči, usmerja in izobražuje mentoriranca. Je dolgotrajni proces v katerem je poglavitni cilj usposobiti novozaposlenega v samostojnega, samozavestnega in opolnomočenega delavca. Mentor je človek z veliko strokovnega znanja in izkušenj iz prakse. Pozna delovni proces, delovno okolje in pogoste težave s katerimi se spopada. Poleg vsega strokovnega znanja, mora imeti željo za delo z drugimi ljudmi oz. mentoriranci in jih učiti. Mora tudi imeti didaktično znanje in znati načrtovati in izpeljati mentorski proces. Namen raziskave je preučiti učinkovitost mentorskega procesa pri novozaposlenih v zdravstveni negi, ugotoviti katere so zaželene lastnosti mentorja pri novozaposlenih in oceniti njihovo izkušnjo v mentorskem procesu.

KEYWORDS Mentor, mentoring process, nurses.

ABSTRACT – New employees are under a lot of stress when they start a new job. New environment, new people, new responsibilities and new realities. If this is their first job, the stress is even greater, as they lack expertise and experience. This difficult period can be alleviated by introducing the new employee through mentoring. Mentoring is a process where the mentor guides, teaches, directs and educates the mentee. It is a long-term process in which the main goal is to train the new employee to become an independent, confident and empowered worker. A mentor is a person with a lot of expertise and practical experience. Knows the work process, the working environment and common problems encountered. In addition to all the expertise, you must have a desire to work with and teach other people or mentors. They must also have didactic knowledge and be able to plan and implement the mentoring process. The purpose of the study is to examine the effectiveness of the mentoring process for new nursing recruits, to identify the desirable characteristics of a mentor in new recruits and to assess their experience of the mentoring process.

1 Uvod

Novozaposleni na začetku vsake zaposlitve začenja novo poglavje v življenju v katerem bo rastel tako profesionalno kot osebno. Zaradi takih velikih sprememb je pod velikim pritiskom in stresom. To težko obdobje lahko ublažimo z uvajanjem novozaposlenega z mentoriranjem. Mentoriranje je proces, kjer mentor vodi, uči, usmerja in izobražuje mentoriranca. Poglavitni cilj je usposobljen novozaposlen v samostojnega, samozavestnega in opolnomočenega delavca. Mentor je človek z veliko strokovnega znanja in izkušenj iz prakse. Pozna delovni proces, delovno okolje in pogoste težave s katerimi se spopada pri delu. Poleg tega mora imeti željo za delo z novozaposlenimi in jih učiti, imeti mora didaktično znanje, znati mora ustrezno komunicirati, načrtovati in izpeljati mentorski proces ter vzpostaviti zaupanja vreden odnos z mentorirancem. Zaupen odnos omogoča kvaliteten proces mentoriranja, s katerim se doseže zadane cilje mentorstva. Poleg naštetega mora mentor poskrbeti za vključevanje mentoriranca v delovno okolje. Naloga mentoriranca pa je, da pokaže zanimanje za delo in usvajanje novih znanj. S tem pristopom ga bodo sodelavci hitreje sprejeli. Vse našteto so idealne razmere, ki v praksi niso vedno izvedljive. Poleg mentorstva, mentorji opravljajo tudi svoje lastno delo, kar

za njih predstavlja dodatne obremenitve. Pogost pojav je tudi pomanjkanje časa za učenje in vodenje mentoriranca. Zgodi se tudi, da mentorji nimajo tako širokega pedagoškega znanja za optimalno izpeljavo mentorskega procesa, rezultat teh pomanjkljivosti pa je nezadovoljen in nekompetenten mentoriranec.

2 Mentoriranje v organizacijah

Vsako podjetje si želi inovativne, učinkovite, sodelujoče in komunikativne zaposlene. Slednji prinašajo socialne, organizacijske in finančne koristi. S tem ustvarjajo kulturo raznolikosti v kateri veljajo vrednote kot so odprtost, razumevanje, zaupanje, enakovrednost, želja po rasti, učenju in razvoju. Pri tem si podjetja pomagajo z izobraževanji, treningi, teambuildingi in drugimi načini s katerimi se spodbuja sprejemanje raznolikosti. Pogosto se taki pristopi izjalovijo, ker ni dovolj velike podpore vodstva, nevključevanja vseh posameznikov v skupini in drugih skupin ter neustreznega komuniciranja na vseh nivojih. Veliko bolj uspešen način za integracijo posameznikov v delovno okolje je mentorstvo. Mentorski odnos temelji na avtentičnosti posameznika in hkrati ustvarja varen prostor, v katerem mentoriranec raste, se uči, eksperimentira, dela napake, kaže svoje sposobnosti in delavnost. Ravno tak odprt in sproščen odnos pozitivno vpliva nanj, saj se počuti sprejet in cenjen (Kolenc, 2021a, str. 22).

Mentorski proces ima pozitivne vplive na mentorja, mentoriranca in podjetje. Mentor poleg osebnega zadovoljstva in rasti, pridobiva na karierni in delovni uspešnosti. Ob tej priložnosti se uči, ostaja seznanjen z novostmi in se srečuje z novimi idejami (Brečko in Painkret, 2018, str. 12-13).

2.1 Mentorska kultura

Organizacijska kultura v podjetju je sistem vrednot, stališč, običajev, prepričanj in pričakovanj. Zaposleni se s tem sistemom poenotijo in ga osvojijo. Rezultat so skupne lastnosti, vedenja, način delovanja, skupni cilji in način komunikacije v podjetju. Vsaka organizacija ima svojo organizacijsko kulturo. Najuspešnejša so podjetja, ki se najhitreje prilagajajo na spremembe in vlagajo v organizacijsko kulturo. Podjetja, ki postavljajo zaposlene na prvo mesto in na njihov razvoj, uspešno zaznavajo in integrirajo raznolikost v kolektiv. Zavedajo se, da homogenost zaposlenih, drži skupaj medsebojno zaupanje. Posledično se zgradi varno okolje delovanja (Kolenc, 2021b, str. 26).

Mentorska kultura spodbuja medsebojne odnose, omogoča hitro integracijo novozaposlenih in spodbuja razvoj posameznikov. Za doseganje teh ciljev lahko uporabimo formalne in neformalne oblike mentorstva. Neformalno mentorstvo ni organizacijsko določeno. To pomeni, da podjetja podpirajo mentoriranje ampak ne zagotavljajo potrebnih sredstev in ostale podpore pri tem procesu. Posamezniki poiščejo mentorja sami. Največkrat izberejo sebi podobnega. Veliko boljše rezultate ima formalno mentorstvo, organiziran je s strani organizacije, ki mentorirancu in mentorju nudi stalno podporo. Vključevanje v kolektiv pa je tako olajšano. Tudi mentorstvo nasprotnega spola je lažje sprejeto, če je dodeljeno v okviru formalnega mentorstva (Kolenc, 2021a, str. 23).

2.2 Mentorstvo

Življenje nam priskrbi več vrst mentorjev. Skupna točka vseh je, da so to osebe, ki jih spoštujemo, jim zaupamo, so nam v podporo in nas navdihujejo, spodbujajo, nam dajejo naloge, postavljajo izzive, olajšajo delo, učenje ter pazijo, da mentoriranci ne delajo hudih napak. Status mentorja ne določa starost, položaj ali izkušnje, temveč je to seštevek osebnostnih lastnosti, življenjskih nazorov, dosežkov in odnosa (Brečko in Painkret, 2018, str. 11). Mentor je oseba, ki mora mentoriranca spodbujati, voditi, motivirati in vplivati na njegov osebni ter karierni

razvoj. Mentor mora biti usposobljena oseba z veliko strokovnega znanja, znanja o medosebnih odnosih in pedagoškega znanja. Imeti mora določene sposobnosti in kompetence ter obvladati mora komunikacijske veščine (Babuder, 2016, str. 328).

Mentorstvo je učni proces, ki temelji na odnosu med mentorjem in mentorirancem. Temelji na medsebojnemu zaupanju in sodelovanju. Učenje odraslih oseb poteka didaktično drugače, kot učenje otrok in mladostnikov. Odrasli imajo željo in voljo do učenja, ko se v njih prižge iskrica po novih znanjih. Sami nadzirajo potek in tempo učenja, učijo se iz lastnih napak in napak drugih, želijo uporabiti pridobljeno znanje v praksi in jih deliti z drugimi. Podatki kažejo, da je mentorstvo zelo priljubljeno med milenijci, saj ga uvrščajo na sam vrh med oblikami učenja in razvoju veščin. Milenijci in generacije, ki prihajajo za njimi so že dojele, da sta sodelovanje in dobri medsebojni odnosi ključnega pomena za zadovoljstvo posameznika in celotne delovne skupine. Proces mentoriranja samo še bolj poveže zaposlene v podjetju ter izpolni potrebe bo vključevanju in povezovanju zaposlenih (Kolenc, 2021b, str. 26-27).

Ko je mentorstvo slabo načrtovano, nima podpore vodstva ali je mentor slabo usposobljen, lahko hitro pride do neučinkovitosti in neizpolnjenih ciljev procesa. V izogib temu mora biti mentor ustrezno podkovan in didaktično usposobljen. Prepoznati mora primanjkljaj v znanju mentoriranca in ga znati usmerjati, da bo sposoben soočanja z delovnimi izzivi in se bo iz njih naučil nekaj novega. Mentor mora seznaniti mentoriranca o pravilnem reševanju delovnih nalog, o njih reflektirati in jih evalvirati. Mentor deluje kot podporni steber in skrbnik v odnosu do mentoriranca, saj je mentorski proces najbolj učinkovit kadar sta v delovnem okolju prisotna podpora in spoštovanje. Dober mentorski odnos se kaže na dva načina. Prvi način je spodbujanje kariere, poudarjanje uspehov in razvoja mentoriranca. Drugi način pa predstavlja psihološko spodbujanje, kjer mentor razvija mentorirančevo identiteto, kompetence in strokovno učinkovitost. Poudarek daje tudi na kolegialnosti, sprejetosti in svetovanju (Brečko in Painkret, 2018, str. 11).

Novozaposlene medicinske sestre (v nadaljevanju MS) so na začetku zaposlitve pod velikim stresom, zato zlasti v prvih tednih potrebujejo podporo, da se lažje prilagodijo novim rutinam, odgovornostim in situacijam s katerimi se niso srečali v obdobju šolanja (Murray et al., 2020, str. 125-134). Lamb in Norton (2018, str. 17-18) ugotavljata, da je vloga izkušenejše MS ključna pri uvajanju dializnih novozaposlenih MS, saj so pod velikim stresom in doživljajo tesnobo, zlasti med soočanjem z novimi neznanimi situacijami. Posledično se veliko zanašajo na mentorja.

Pogosto se dogaja, da mentorji ne vidijo smisla mentoriranja. Za tako mišljenje pa obstaja več vzrokov, kot na primer, da se mentorji ne počutijo dovolj izobraženi, kompetentni, da nimajo dovolj veščin za zadovoljivo komunikacijo, vodenje in prenašanja znanja. Mentorstvo lahko dojemajo kot nepotrebno dodatno delo, ki jim vzame preveč časa. Tudi neznanje z načrtovanjem mentorskega procesa vpliva na kakovost dela mentorjev in se kaže tudi v manjši uspešnosti podjetja ter nedoseganje zastavljenih ciljev. Rezultat so nekompetentni novozaposleni, slabo organizacijsko vzdušje, nedoseženi cilji in velika fluktuacija zaposlenih (Esih in Novak, 2019, str. 14).

3 Metodologija

3.1 Namen in cilji raziskave

Namen raziskave je preučiti učinkovitost mentorskega procesa pri novozaposlenih v zdravstveni negi, ugotoviti katere so zaželene lastnosti mentorja pri novozaposlenih in oceniti njihovo izkušnjo v mentorskem procesu.

Za namen raziskave smo si postavili sledeče cilje:

- preučiti strokovno literaturo o mentoriranju novozaposlenih v zdravstveni negi,
- ugotoviti, katere značilnosti mentorja so pomembne ženskam v primerjavi z moškimi medicinskimi sestrami,
- ugotoviti, katere so bile največkrat izbrane zaželjene značilnosti mentorja med medicinskimi sestrami z delovno dobo do 10 let in z delovno dobo od 11 let naprej,
- raziskati, ali so si novozaposleni izbrali mentorja sami,
- ugotoviti, kolikšen delež ženskih medicinskih sester bi raje imelo mentorja istega spola,
- preučiti kako so bili mentoriranci zadovoljni z načinom dela mentorja,
- raziskati, če so bile ženske mentoriranke zadovoljne z čustveno podporo in odnosom moškega mentorja in
- katere spremembe bi si medicinske sestre želele, če bi še enkrat ponavljale mentorski proces.

3.2 Raziskovalna vprašanja

Zastavili smo si naslednja raziskovalna vprašanja:

- Katere značilnosti mentorja so pomembne ženskam v primerjavi z moškimi medicinskimi sestrami?
- Katere so bile največkrat izbrane zaželjene značilnosti mentorja med medicinskimi sestrami z delovno dobo do 10 let in z delovno dobo od 11 let naprej?
- So si novozaposleni izbrali mentorja sami?
- Kolikšen delež mentorirancev bi izbralo mentorja istega spola?
- Kako so bili mentoriranci zadovoljni z načinom dela mentorja?
- Kako so bile ženske mentoriranke zadovoljne s čustveno podporo in z odnosom moških mentorjev?
- Katere spremembe bi si medicinske sestre želele, če bi še enkrat ponovile mentorski proces?

3.3 Metode in tehnike zbiranja podatkov

Pri raziskovanju smo uporabili kvantitativno deskriptivno metodo dela. Primarni vir je bil anketni vprašalnik. Sekundarne vire smo zbrali s pregledom domače in tuje strokovne literature v bazi podatkov Pubmed in Cobiss.

3.4 Opis instrumenta

Anketni vprašalnik je bil izdelan na podlagi pregledane strokovne literature (Brečko, 2020, str.74-77, Brečko in Painkret, 2018, str. 11-15, Kolenc, 2021a, str. 22-25 in Kolenc. 2021b, str. 26-29) in delno prirejen iz inštrumenta uporabljenega v Babuder (2016, str. 327-335). Anketiranje smo izvedli preko spletne strani 1KA. Anketni vprašalnik je sestavljen iz 3 vsebinskih sklopov, z vprašanji zaprtega tipa, z izjemo zadnjega vprašanja (odprti tip). Prvi sklop zajema socialne in demografske podatke (spol, starost, izobrazba, leta delovne dobe in delovno mesto). V drugem sklopu ugotavljamo zaželjene značilnosti mentorja. Tretji sklop pa je namenjen ugotavljanju izbire mentorja in zadovoljstva z mentorskim procesom (5-stopenjska Likertova lestvica zadovoljstva), spol mentorja. Tisti, ki v času uvajanja niso imeli dodeljenega mentorja, so bili izključeni iz ankete. Zadnje vprašanje je bilo odprtega tipa in ugotavlja katere spremembe bi anketiranci uvedli v ponovnem procesu mentoriranja.

3.5 Opis vzorca

Raziskano populacijo predstavljajo zaposlene MS v zdravstvenih ustanovah v Sloveniji. V raziskavi je sodelovalo 123 MS, 114 jih je anketo dokončalo. V analizo so vključeni tisti, ki so

anketo izpolnili popolno. Anketo je rešilo 76 % MS ženskega spola in 24 % moškega spola. 41 % sodelujočih je starih med 21 in 30 let, 40 % od 31 do 40 let, 15 % od 41 do 50 let, 3 % od 51 do 60 let in 1 % nad 60 let. 58 % anketiranih je zaposlenih v intenzivni enoti, 8 % v ambulanti dejavnosti, 18 % na bolnišničnem oddelku, 6 % v urgentni dejavnosti. 10 % anketiranih je zaposlenih na področju preventivne medicine, anestezije, v lekarni, v operacijski dejavnosti, informatiki, prodaji in v ambulantni bolnišnični dejavnosti. Omeniti moramo, da ne gre za reprezentativni vzorec, zato rezultatov ne moremo posploševati na celotno populacijo.

3.6 Potek zbiranja podatkov

Zbiranje podatkov je potekalo od 4. do 5. decembra leta 2021 ter od 30.3.2022 do 7.4.2022. Vprašalnik smo posredovali preko e-pošte, aplikacije Viber in Messenger. Upoštevali smo etična načela raziskovanja Podatke smo zbirali izključno za nastanek te raziskave.

4 Rezultati in interpretacija

V Tabeli 1 so predstavljene štiri najpogosteje izbrane zaželjene značilnosti mentorja.

Tabela 1: Najbolj zaželene značilnosti mentorja po spolu

Najbolj zaželene značilnosti mentorja				
Moški	Dostopen (20 %)	Komunikativnost (19 %)	Organiziran (16 %)	Prijazen (12 %)
Ženske	Dostopen (22 %)	Organiziran (18 %)	Prijazen (12 %)	Komunikativnost (10 %)

Vir: Lastni vir, 2022.

Oba spola sta si izbrala podobne lastnosti. Odstopa komunikativnost mentorja, kar je večkrat izbrana zaželena značilnost pri moških MS. Pri ženskih MS je bolj zaželeno, da je mentor organiziran in prijazen.

Tabela 2: Tri najpogosteje izbrane značilnosti mentorja glede na delovno dobo MS

Delovna doba do 10 let	Dostopen (21 %)	Organiziran (20 %)	Komunikativnost (12 %)
Delovna doba več kot 11 let	Dostopen (21 %)	Organiziran (15 %)	Prijazen (13 %)

Vir: Lastni vir, 2022.

Opažamo, da so mlajše MS z delovno dobo pod 10 let med najbolj zaželenimi lastnostmi mentorja najpogosteje izbrale dostopnost, organiziranost in komunikativnost. MS z delovno dobo nad 11 let pa so najpogosteje izbrale dostopnost, organiziranost in prijaznost.

V naslednjem sklopu vprašanj smo anketirance vprašali, ali so imeli v procesu uvajanja v novo službo dodeljenega mentorja. Vsi, ki so odgovorili z ne, so z anketo zaključili. Ostalih 87 anketirancev od 123 pa je nadaljevalo z reševanje anketnega vprašalnika.

Tabela 3: Samostojna izbira mentorja

	f	*%*
Da	4	5
Ne	83	95

Vir: Lastni vir, 2022.iz tabele 3 vidimo, da so imele le 4 MS možnost samostojne izbire mentorja.

Tabela 4: Če bi imel/a izbiro, bi izbral/a mentorja istega spola

	Moški	*Ženske*
Da	18 %	9 %
Ne	0 %	9 %
Vseeno mi je	82 %	82 %

Vir: Lastni vir, 2022.

Večini MS spol mentorja ni pomemben. Večini moških anketirancev (82 %) je spol mentorja nepomemben, preostalih 18 % pa bi si izbralo mentorja istega spola. Tudi večini ženskih anketirank (82 %) je spol mentorja nepomemben, 9 % žensk bi izbralo mentorja istega spola, 9 % pa si želi mentorja nasprotnega spola.

Tabela 5: Zadovoljstvo mentorirancev z načinom delo mentorja

	$\bar{x}$	σ
z načinom komunikacije	4.0	0.96
z načinom učenja	4.0	0.90
časom, ki si ga je vzel za vas	4.0	0.88
dostopnostjo mentorja	4.1	0.73
z vzpodbujanjem mentorja	3.9	0.94
z znanjem mentorja	4.4	0.74
čustveno podporo mentorja	3.8	0.90
z odnosom, ki ga je mentor vzpostavil	4.0	0.90

Vir: Lastni vir, 2022.

Ugotavljamo, da so vsi anketirani v povprečju zadovoljni z delom mentorja. Najslabše ocenjena in posledično šibka točka je v slabši čustveni podpori mentorja. Najbolj so bile MS zadovoljne z znanjem mentorja.

Tabela 5: Zadovoljstvo ženskih mentorirank s čustveno podporo in odnosom moškega mentorja

	$\bar{x}$	σ
Čustvena podpora mentorja	3.7	0.95
Odnos mentorja	4.2	0.63

Vir: Lastni vir, 2022.

Iz tabele 6 razberemo, da so bile ženske mentoriranke zadovoljne s čustveno podporo in odnosom mentorja.

Zadnje vprašanje je bilo odprtega tipa, ki se je glasilo: Kaj bi si želeli, da bi se spremenilo v času vašega mentorskega procesa? Nanj je odgovorilo 77 anketirancev (62 % od vseh anketiranih). Pri tem vprašanju 77 anketiranih predstavlja 100 %, od teh jih je bilo kar 35 % zadovoljnih z mentorskim procesom in nebi ničesar spremenili. Preostalih 65 % je odgovorilo na naslednji način (Lastni vir, 2022):

- bolj dostopen in pravičen mentor,
- da bi se mentorje primerno stimuliralo tudi s plačilom,
- na matični enoti odlična mentorica, v ostalih enotah kroženja manjša predanost mentorja,
- bolj sistematičen načina podajanja znanja,
- stalnost mentorja, kakovosten načrt mentoriranja, obdobje uvajanja v delo mora biti posvečeno učenju, spoznavanju delovnega mesta ipd. in ne nadomeščanju kadra, kar se v praksi pogosto dogaja,
- prvi mesec bili vsak delovni dan z mentorjem, ne pa le občasno,
- več praktičnega dela,
- da bi si mentorja izbrala sama,
- več preverjanja znanja,

- komunikacijo in odnos,
- več potrpežljivosti in strokovnega znanja,
- boljši prenos osvojenega teoretičnega znanja v praktično delo (stvari, ki se jih v teoriji naučiš, jih moraš večkrat opraviti v praksi in s tem utrditi svoje znanje). Mentorji bi morali prevzeti samo enega pacienta, da bi se lahko bolj posvetili delu s pripravnikom.

5 Razprava

S pomočjo raziskave smo ugotovili, da moški in ženske iščejo podobne lastnosti v mentorju. Moški anketiranci so v večjem številu izbrali naslednje željene lastnosti mentorja: dostopnost, komunikativnost, organiziranost in prijaznost. Ženske MS pa so v večjem številu izbrale značilnosti kot so dostopnost, organiziranost, prijaznost in komunikativnost. Ugotavljamo tudi, da imajo ženske MS raje mentorje, ki so poleg dostopnosti, tudi bolje organizirani. Kljub temu so pri obeh skupinah prevladale podobne lastnosti mentorja z majhnimi. Babuder (2016, str. 327-335) je ugotavljal katere lastnosti kliničnega mentorja so pomembne pri dijakih in študentih zdravstvene nege, slednji so izbrali njim najbolj zaželene lastnosti mentorja, in sicer dostopnost, organiziranost, komunikativnost, odločnost in prijaznost. Dijaki in študentje želijo tudi samozavestnega, pozitivnega, optimističnega in iskrenega mentorja. Ugotavljamo, da so dostopnost, organiziranost, komunikativnost, odločnost in prijaznost mentorja ene izmed najbolj zaželenih lastnosti tako pri dijakih kot že zaposlenih, ne glede na spol vprašanih. Ugotovili smo, da so pri MS z delovno dobo do 10 let dostopnost, organiziranost in komunikativnost zelo zaželene lastnosti mentorja. Pri MS z delovno dobo več kot 11 let so rezultati podobni. Najbolj pogosto izbrana lastnost je bila dostopnost. Organiziranost mentorja je izbralo 15 % MS z več delovne dobe. Pri kolegicah z krajšo delovno dobo od 10 let je ta procent višji in sicer 20 %. Tretja največkrat izbrana lastnost je prijaznost mentorja. Torej lahko posplošimo, da so te lastnosti mentorja zelo pomembne za mentorirance vseh starosti.

Ugotavljamo, da si večina anketiranih MS (95 %) ni samostojno izbrala mentorja. Kolenc (2021a, str. 25) pravi, da bi bilo idealno podjetje za mentoriranca v katerem je razvita mentorska kultura. V takem okolju je na izbiro več raznolikih mentorjev, ki so zavestno stopili v to vlogo in so pripravljeni voditi mentoriranca čez mentorski proces. Pozdravlja tudi idejo o samostojnem izbiranju mentorja. Novozaposleni pa kot najnovejši člen v ekipi najverjetneje ne pozna nobenega sodelavca, zato je ta svobodna izbira mentorja v takem primeru lahko nevarna za neuspeh. Menimo, da je najbolje, da nadrejeni določi mentorja, saj jih ta najbolje pozna in tako tudi najlažje poišče čim bolj ujemajoči se par.

Z rezultati naše raziskave ugotavljamo, da je tako moškim kot ženskim anketiranim MS v veliki večini vseeno katerega spola je mentor. Kolenc (2021a, str. 23) navaja, da v neformalnem mentorstvu, mentoriranci iščejo sebi enake mentorje. Posledično si izberejo v veliki večini mentorja istega spola. Poudarja, da moški na položajih niso naklonjeni ženskim mentorirankam in mentorirancev iz manjšin. Vlogo mentorja pa sprejmejo, če je določena v okviru formalnega mentorskega programa.

Vsi mentoriranci so bili zadovoljni z načinom dela mentorja. Najbolj so bili zadovoljni z znanjem mentorja. Najnižja ocena ($\bar{x} = 3.8$) je bila dana čustveni podpori mentorja. Ženske MS so bile zadovoljne odnosom ($\bar{x} = 4.2$) in manj z čustveno podporo moških mentorjev ($\bar{x} = 3.7$). Iz podatkov razberemo, da so ženske mentoriranke zadovoljne z odnosom in čustveno podporo moškega mentorja. Mentorstvo kaže najboljše rezultate v podjetju, ki ima razvito mentorsko kulturo. Tukaj je v središču pozornosti posamezen zaposlen zato je njegovo zadovoljstvo z delom in odnosi z ostalimi velikega pomena. Poudarek na psihološki del zaposlenega je velik. Odnosi morajo strmeti k zaupanju in kolegialnosti. Posledično se s tem razvije varno in zaupanja vredno delovno okolje (Kolenc, 2021a, str. 23). Murray et al. (2020, str. 125-134)

navajajo, da so novozaposlene MS na začetku zaposlitve pod velikim stresom zaradi novega okolja in dela, zato jim je potrebno zagotavljati podporo. Babuder, (2016, str. 328) pravi, da mora mentor voditi, spodbujati in motivirati mentoriranca. Ni dovolj, da samo predaja znanje in uči veščine, temveč mora biti usposobljen tudi z znanjem o medosebnih odnosih, didaktičnim znanjem in obvladati mora komunikacijske veščine.

Rezultati kažejo, da je čustvena podpora ocenjena nižje kot ostale veščine. Ker je mentorski proces kompleksen in zahteva velik napor za mentorja, bi z pravimi okoliščinami to delo olajšali in ta vidik izboljšali. Ne pozabimo na dodatno izobraževanje mentorjev, več znanja bi morali pridobiti na komunikaciji. Pomembno je tudi znanje za vzpostavitev zaupanja vrednega odnosa in poudarek predvsem na psihični podpori mentoriranca. Tudi z podporo iz okolja bi bil mentorski proces bolj uspešen, tako za mentorja kot za mentoriranca. Kar 35 % medicinskih sester je na vprašanje odprtega tipa odgovorilo, da ne bi v procesu mentorstva nič spremenilo. Ostalih 65 % je pa podalo različne predloge. MS si želijo več skupnega dela z mentorjem. Predlagano je bilo tudi, da bi bil mentoriranec prvi mesec ves čas prisoten ob mentorju in bi s tem olajšal prehod v novo delovno okolje. Nekateri si želijo tudi boljšega mentorskega procesa. Izpostavili so boljši sistematični način podajanja znanja, povezovanje tega znanja v prakso, daljše obdobje mentoriranja in boljšo dostopnost mentorja. Poudariti bi bilo treba, da je mentorski proces namenjen učenju in ne nadomeščanju kadra.

6 Zaključek

Mentorski proces pri novozaposlenih ni enostaven. Bistveni cilj je opolnomočiti novozaposlenega in s tem pridobiti samostojnega, kompetentnega, zaupanja vrednega in samozavestnega delavca, ki je uspešno vključen v tim. Udeleženci v mentorskem procesu imajo vsak svoj del odgovornosti, ki pripomorejo k doseganju ciljev. Mentor mora imeti poleg strokovnega znanja, tudi veliko znanja iz področja psihologije in didaktike. Pomembno je, da se vzpostavi zaupen odnos in transparenta komunikacija med njima. Tudi socialni del tega procesa je pomemben. Mentor mora vključiti mentoriranca v zdravstveni tim. Mentorirančeva naloga pa je čim bolj sodelovati z mentorjem in absorbirati čim več znanja ter to znanje vključiti v prakso. S tem bo dokazal, da je marljiv in zaupanja vreden in tako bo tudi sprejet v zdravstveni tim. Omejitev naše raziskave je ta, da nima reprezentativnega vzorca. Anketni vprašalnik bi bilo potrebno poslati med večje število zaposlenih v zdravstveni negi, ki delajo v najrazličnejših zdravstvenih zavodih po Sloveniji. Iz raziskave lahko kljub nižjemu številu udeležencev sklepamo, da mentorji delajo dobro in so mentoriranci zadovoljni z njimi. Čeprav so nekateri mentorji zanemarili nekatere psihološke komponente, so strokovni del naloge izpeljali zelo dobro. Za nadaljnji razvoj mentorstva bi potrebovali več mentorske kulture v zdravstvenih zavodih, več mentorjev tako za študente kot za novozaposlene in potrebno bi jih bilo bolj izobraževati za tista področja na katerih so šibki z znanjem. Ne pozabimo, da za mentorski proces ne odgovarja samo mentor temveč tudi mentoriranec mora prispevati svoj polovičen del.

LITERATURA

1. Babuder, D. (2016). Lastnosti mentorja in mentoriranca z njunih medsebojnih vidikov: opisna raziskava mnenj dijakov, študentov in mentorjev. Obzornik zdravstvene nege, 50, št. 4, str. 327–335.
2. Brečko, D. (2020). Medgeneracijska dinamika in učenje na delovnem mestu. HR&M, 6, št. 29, str. 74–77.
3. Brečko, D. in Painkret, S. (2018). Mentor in mentorski proces. HR&M, 4, št. 14, str. 11–15.
4. Esih, E. in Novak, T. (2019). Mentorski sistem – strateški načrt ali nujno zlo? HR&M, 5, št. 22, str. 13–15.

5. Kolenc, T. (2021a). Z mentorstvom do raznolikih in vključujočih delovnih okolji. HR&M, 7, št. 36, str. 22–25.
6. Kolenc, T. (2021b). Čas je za mentorsko kulturo. HR&M, 7, št. 33, str. 26–29.
7. Lamb, P. C. in Norton, C. (2018). Nurses experiences of using clinical competencies a qualitative study. Nurse education in practice, št. 31, str. 1–24.
8. Murray, M. et al. (2020). Supporting new graduate registered nurse transition for safety: a literature review update. Collegian, 27, št. 1, str. 125–134.

Dr. Ljupčo Kevereski
Univerzitet Sv Kliment Ohridski-Bitola Pedagoski fakultet-Bitola

Mag. Milka Kevereska Shapkaroska
OOU Koco Racin, Kumanovo

Psychological resilience as a trigger of leader's mental health during the COVID-19 crisis

KLJUČNE BESEDE: duševno zdravje, odpornost, vodje, socialno distanciranje

POVZETEK – Pandemija kot transnacionalni pojav je v zadnjih 2/3 letih pripeljala do novega pogleda na našo realnost z novim mentalnim redom, v katerem je skoraj nemogoče ostati 'pri sebi'. Številne ponotranjene mentalne formacije ljudi so bile revidirane, prilagojene ali popolnoma spremenjene. Posledično so bili anksioznost, stres in depresija prvi indikatorji za razmišljanje o psihološki odpornosti ljudi v razmerah nastajajoče pandemije. Vendar je namen prispevka preučiti psihološke spremembe in težnje vodij v organizacijskem delovanju in širše. V tem prispevku postavljamo splošno predpostavko, da pandemija v veliki meri preoblikuje in reprogramira psihosocialno vedenje in miselne vzorce voditeljev. Vzorec so sestavljali menedžerji prve in druge stopnje v 20 (med)nacionalnih družbah v Ohridu, Bitoli, Prilepu, Stipu, Skopju in drugih mestih. Za ponazoritev tega smo uporabili posebej oblikovan vprašalnik za prepoznavanje in zaznavanje takojšnjih sprememb (PUDNEP-20) v vedenju in razmišljanju menedžerjev v več organizacijskih podjetjih. Prvi rezultati kažejo, da je bilo med vodstvenimi delavci na različnih organizacijskih ravneh ugotovljenih več specifičnih psiholoških in socialnih tendenc. To so predvsem pojav ali nagnjenost trenutnih mentalnih zevov vedenja, kot so anksioznost, stres in depresija, pa tudi specifične družbene težnje, kot je socialno distanciranje.

KEYWORDS: mental health, resilience, leaders, social distancing

ABSTRACT – The pandemic as a transnational phenomenon has led to a new view of our reality in the last 2/3 years, with a new mental order in which it is almost impossible to remain ''oneself''. Many internalised mental formations of people have been revised, modified, or completely changed. As a result, anxiety, stress and depression were the first indicators for thinking about people's psychological resilience under the conditions of the emerging pandemic. However, the purpose of this paper is to examine the psychological changes and tendencies of leaders in the organisational functioning and beyond. In this paper, we make the general assumption that the pandemic is largely reshaping and reprogramming the psychosocial behavior and thinking patterns of leaders. The sample consisted of first and second level managers in 20 (inter) national companies in Ohrid, Bitola, Prilep, Stip, Skopje and other cities. To illustrate this, we used a specially designed questionnaire to identify and detect immediate changes (PUDNEP-20) in the behavior and thinking of managers in several organisational companies. The initial results indicate that several specific psychological and social tendencies were identified among executives at different organisational levels. These are primarily the occurrence or tendency of current mental pharynxes of behavior such as anxiety, stress and depression, as well as specific social tendencies such as social distancing.

1 Uvod

Pojavom Pandemije stvorila se nova psihološka sliku sveta, - novi psihološki portret ljudi koji su zamenili stare mentalne i emocionalne obrasca ponašanja sa novim, kognitivni-afektivni »komunikackim program" koji je postao deo našeg ličnog i profesionalnog sveta. Veoma nam je poznata 2020 godina koja je postala numericki simbol novog lica sveta. Ona nam je ušla u

društvenu i individualnu memoriju kao svedok nove civilizaciske istorije. Ukupna civilizaciska trka je bila »spasiti“ fizičko zdavlje svih ljudi što je bilo eticki sasvim visoko respektabilno ii profesionalno. Kada se pandemija prividno povukla sa civilizaciske scene mentalno zdravlje je postalo novi izazov ponovo za svet koji je (pod)zaboravio traumatske scene u globalnoj cisvilizaciskoj kulturi. Tako se psihološke imunitet kako centralni atribut mentalnog zdravlje izvuklo marginama društvene percepcije Koncept psihološke imunitet koji se svata kao (otpornosti/rezilijentnost) je nova akademska lekcija i zadatak svih nas kada se ima u vidu pandemiske uslovi u kojim funkciinira svaki od nas. Tako da psihološke imunitet sad je postao prvi po rangu planetarnog interesa. Razlog za to su skoro svi izvestaji (SZO) i druge relevantne organizacije koje govore nam da Pandemija potencijalno je producirala velike nesagledljive negativne implikacije koje se odnose na mentalno zdravlje ljudi na našoj planeti. Inicijalna inspiracija za ovaj rad nalazi se u poercepcije razvijana koncepta psihološke otpornosti lidera autora Richard Martin. koji se nudi kao ključ za ispunjavanje potrebe za današnji vrlo složen i brzi svijet kako bi se mogao nositi s problemima, nejasnoćama, promjenama, i niz drugih zahtjeva uz zadržavanje fokusa na ljude u organizaciji koji raditi na tome da se stvari dogode svaki dan kako bi organizacija bila održiva. Otpornost remeti ili »održava“ životne i profesionalne događaje i stvari unutar sebe i unutar organizacije. Na temelju koncepta psihološke otpornsti lidera se mogu predvidjeti procesu koji su se dešavali, oni koji u toku ali i oni koji se tek trebaju desiti.

1.1 Definicije osnovnih pojmova (Psihološka otpornost (PsyRes))

Psihološki imunitet/ otpornost je pojam novijeg datuma u akademskoj istoriji. On u zadnje vreme kako rezultat svetske pandemiske krize dobija svoj postojani status u mnogum akademskim disciplinama (psihologija, psihologija menađmenta, psihijatrija, medicina, mentalna higijena i dr). Jedna je jednostavna teza da nas čuva psihološki imunitet psihički zdravi, on je odgovaran za naše psihičko zdravlje. Američka psihološka udruga [APA] (2014.) definira otpornost kao »proces dobrog prilagođavanja suočenom s nedaćama, traumama, tragedijama, prijetnje ili značajni izvori stresa – kao što su problemi u obitelji i odnosima, ozbiljno zdravlje problemi ili na radnom mjestu i financijski stresori«). Dok ova definicija gleda prema sposobnost »odskočiti« od teških iskustava, to je više od toga kako raste ili prilagođavajući se kao rezultat tih teških iskustava (Richardson, 2002.). Koji god konceptualizaciju koju netko odluči prihvatiti, otpornost je moćan konstrukt koji je višedimenzionalan i sastoji se od tri glavne komponente: emocionalne inteligencije, autentičnosti i smisao u životu. Ali, je sasvim u redu ako kažemo da je psihološki imuntet efikasna interakciska kombinacija nekoliko komponeneta i to fizička, intelektualna, emocionalna, socijalna, moralna i druga autoperceptivna pretstava o sebe i svet oko sebe. Ovo bi razumjeti jer otporne ljude “karakterizira visoka pozitivna emocionalnost i po sposobnost povratka od negativnih okolnosti unatoč prijetnjama pojedincu« (Tugade, Frederickson, & Barrett, 2004., str. 1168). Psihološka otpornost je »proces koji uključuje interakcija između i pojedinca, životna iskustva te osobe i trenutni životni kontekst » (Meredith i sur., 2011., str. Xiii). Kao što je ranije definirano, otpornost je proces »vraćanja« od teških iskustava (APA, 2014) i raste ili se prilagođava kao rezultat tih teških iskustava (Richardson, 2002.). Psihološka otpornost je sastavni dio onoga što Luthans, Youssef-Morgan i Avolio (2007.) nazvan psihološkim kapitalom (PsyCap) koji oni definiraju kao »sposobnost da se odbije ili odskoči povratak iz nedaća, sukoba, neuspjeha ili čak pozitivnih događaja, napredak i povećanje odgovornost »(Luthans, 2002, str. 702). PsyCap predstavlja skup pozitivnih psiholoških resurse, koji pridonose nečijoj motivacijskoj sklonosti ostvarenju zadataka i ciljeva i uključuju takve stavove kao što su nade, optimisti, otporni i učinkoviti (Wang, Sui, Luthans, Wang i Wu, 2014.). To je ključ u promicanju psihološke dobrobiti. U skladu s njihova shema skraćenica, psihološka otpornost nazivat će se jednostavno PsyRes. Teorija vodstva znatno je evoluirala

tijekom desetljeća otkako je postojala teorija Velikog čovjeka prvi put predložen (Yukl, 2013). Danas znamo da se lideri mogu razviti (od strane Vries & Korotov, 2010.). Iako ne postoji konsenzus o najboljem modelu vodstva ili najboljim metodama za razvoj lidera, postoje neke univerzalne vještine koje služe da bi vođa bio učinkovit. Na primjer, bez obzira na koju se teoriju netko pretplatio, postoji potreba u današnjem vrlo složenom I brzi svijet kako bi se mogao nositi s problemima, nejasnoćama, promjenama i nizom drugih zahtjeva dok i dalje zadržava fokus na ljudima u organizaciji koji rade na stvaranju stvari događa svaki dan kako bi organizacija bila održiva. Drugim riječima, vođa mora biti sposoban podnijeti visoku razinu stalnog stresa. To je njegov neizbežan izbor. Poznati istraživač Norris, u intervjuu s Colvinom i Taylorom (2012) smatra otpornost procesom »kroz koji se, nakon poremećaja, postavlja skup adaptivnih kapaciteti su povezani s pozitivnom putanjom funkcioniranja i prilagodbe« . Ono pozitivno navodei se da je putanja usklađeno s Kaminskyjevim (2006.) pojmom životne transformacije. Colvin I Taylor (2012) napominje da ova definicija zadržava fokus na funkcioniranju i procesu, sastoji se od tri sloja (prilagodba, adaptivni kapaciteti i intervencija), a mogu se primijeniti na pojedince, zajednice i organizacije.

1.2 Emocionalne kompetencije i Psihološka otpornost

Arond-Thomas (2004) objašnjava da je, u svojoj srži, otpornost »izgrađena na emocionalnom temelju kompetencija«. Emocionalna kompetencija definira se kao »naučena sposobnost temeljena na emocionalna inteligencija koja rezultira izvanrednim performansama na poslu« (Goleman, 2000) i one su komponente većeg konstrukta emocionalne inteligencije (EI). Istraživači Salovey i Mayer, pokazalo se da je EI izravno povezan na učinkovitost lidera (Anand & Udaya-Suriyan, 2010; Dulewicz, 2000; George, 2000; Palmer, Walls, Burgess i Stough, 2001.; Rosete & Ciarrochi, 2005.) i nastavlja rasti popularnost. Iako je ova popularnost rezultirala mnogim različitim definicijama svih konstrukcija definicije »u središtu su mješavine emocionalnih i kognitivnih sposobnosti« (Thor & Johnson, 2011.). Prema Golemanovom modelu (1998.), pet dimenzija emocionalne inteligencije manifestira se kroz ukupno čak 25 kompetencija koje bi mogli imati veliki uticaj na psihološku otpornost: Samosvijest (emocionalnu svjesnost (prepoznavanje emocija i njihovog efekta), točnu samoprocjenu (znanje o vlastitim snagama i granicama), samopouzdanje (snažan osjećaj Vlastite vrijednosti i vlastitih mogućnosti).Samoregulacijski procesi: samokontrolu (provjeravanje ometajućih emocija i impulsa), vjerodostojnost (zadržavanje standard poštenja i integriteta), savjesnost (preuzimanje odgovornosti za osobnu zvedbu), prilagodljivost (fleksibilnost pri promjeni), inovativnost (neosjećanje nelagode pri novim idejama, pristupima i informacijama). Motivacija se manifestira kroz: nagon za postignućem (težiti poboljšanju ili standardima izvrsnosti), obvezu (uskladiti vlastite ciljeve s ciljevima grupe ili organizacije, inicijativnost (spremnost da se iskoriste prilike), optimizam (perzistencija u slijeđenju zadanih ciljeva unatoč preprekama i posrtanjima). Empatija kao koja se manifestuje kroz: razumijevanje drugih (svjesnost o osjećajima i perspektivi drugih), razvijanje drugih (osjećati razvojne potrebe drugih i podupirati njihove sposobnosti), uslužnu orijentaciju (predviđati, prepoznavati i prihvatiti potrebe drugih), prednost različitostima (kultiviranje prilika kroz različite tipove ljudi). Socijalne se vještine manifestiraju kroz: utjecaj (vladati učinkovitim taktikama za uvjeravanje, komunikaciju (aktivno slušanje i slanje uvjerljivih poruka), konflikt menadžment (pregovori i rješavanje sukoba, vodstvo (inspiriranje i vođenje pojedinaca i grupe), promjenu katalizatora (iniciranje i vođenje promjene), razvijanje veza (održavanje instrumentalnih odnosa), kolaboraciju i kooperaciju (rad s drugima prema zajedničkim ciljevima), mogućnosti tima (stvaranje grupne sinergije u slijeđenju zajedničkih ciljeva). Ova je malo potpunija velika slika kad se ima u vidu otpornost u kontekstu liderstva u organizaciji i kao i u odnosu na sebi.

1.3 Faktori psihološke otpornosti

Kada govorimo od faktore koji determiniraju psihološku otpornost mora se priznati da postoje mnogo neslaganja kada se imaju u vidu njhiov spektar. Ali ipak kod autora se moze percepirate tendencija slaganja u odnosu na nihova struktura i broj. Uglavnom se oni odnose na mikro i makro kontekstualnim okvirima gde pojedinac funkcionira. Autor Meredith i sur. (2011) utvrdili su da postoje četiri razine čimbenika koji utječu na osobu otpornost. Oni se sastoje od čimbenika koji sun a razina: pojedinca, obitelji, organizacije/institucije i zajednice. Unutar svake razine postoji nekoliko dimenzija. Dimenzije na individualnoj razini uključuju: pozitivno suočavanje, pozitivan afekt, pozitivno razmišljanje, realizam, ponašanje kontrola, fizička spremnost i altruizam. Na individualnoj razini, Everly, Srouse i Everly (2010.) utvrdili da otporni ljudi imaju šest zajedničkih osobina: optimizam/vjeru, integritet, društvenost podrška, odlučnost / preuzimanje odgovornosti, ustrajnost / upornost i samokontrola i Wicks and Buck (2013) primjećuju da se otpornost »oporavlja i produbljuje kao posljedica susreta stres na pravi način uz odgovarajuću unutarnju snagu« . Obiteljsku razinu sastoji se: emocionalne veze, komunikacija, podrška, bliskost, njegovanje i prilagodljivost. Razina jedinice sastoji se od pozitivne zapovjedne klime, timskog rada i kohezije. Razina zajednice sastoji se od pripadnost, kohezija, povezanost i kolektivna učinkovitost. Sa ovog pristupa vidi se kompleksnost fenomena otpornosti koji je multifaktorski determinisan i uslovljen.

1.4 Psihološka otpornost u liderstvo

Pitanje psihološke otpornosti u oblasti liderstva/vodstva je ispitivan sa manje intenziteta u bibliografskim jedinicama jer se smatra da postoje divergentne stavove oko fokusa njegovog tretiranja. Poznati autori u ovoj oblasti Duggan i Moyer (2010) stvorili su ono što su nazvali model otpornog vodstva koji usmjerava pozornost vođe prema dva fokusna stratum. Jedan je van prema članovima organizacije, a drugi je prema unutra prema njemu/sebi vođi. Njihov se model usredotočuje na lidera koji se odnosi na organizaciju članovi u svojim emocionalnim stanjima. Oni pridajnu pozornost onome što sami nazivaju »skrivenom kemijom« ili emocionalni proces organizacije. Tako da se oni sa kognitivnog prebacuju na afektivnog u percepciji otpotnosti. Model "naglašava da kako je lider prisutan emocionalnom sustavu čiji je on/ona dio daleko je važniji od osobnosti vođe, sve tehnike upravljanja koje on ili ona može koristiti ili koliko dobro funkcionira kao uzor biti oponašan od strane drugih »(Model otpornog vodstva,). Na osnovu toga treba se naglasiti da model otpornosti vodstva je realan ukoliko lider/i nastoji/e uspostaviti balans između kognicije u emocije u vođenju organizaciskih poslova. Superiornosti i inferiornosti u ovim relacijama su nepotrebni i nefunkcioni za razvoj i građenje i psihološkog imunita, one dovode do personalna i organizaciska deorijetisanost kao negativne implikacije. Mora se naglasiti da otporni rukovoditelji, s druge strane, "postavljaju pozitivan ton za svoje organizacije i energiziraju svoje zaposlenike poticanjem visokog morala osoblja i profesionalnog razvoja uz istovremeno poticanje održivog poboljšanja učinka i kvalitete« (Wicks & Buck, 2013.,). Psihološki imunitet lidera pozitivno utječe i na samog sebe, ali na zaposlenike.

1.5 Metodologija istrazivanja

Problem kojim se bavi ovo istraživanja je psihološkai imunitet/rezilijentnost/ otpornost u oblasti liderstva

Predmet istraživanja je proučavanje tendencije razmišlanja, ponašanja i delovanja lidera koji imaju implicitne povezanosti sa otpornosti u uslovi pandemije koji su predictor mentalnog zdravlja u uslovi pandemije.

Cilj/evi istraživanja:

- Utvrđivanje percepcije koje se odnose na samog lidera
- Utvrđivanje percepcije koje odnosi na zaposlenike
- Utvrđivanje percepcija koja se odnosi na organizacija
- Utvrđivanje percepcije koje se odnosi na siri drustveni kontekst

Hipoteze istraživanja:

- Osnovna hipoteza:
- Psihološki imunutet lidera je determiniran u velikoj meri od stila lične i profesionalne percepcije i ponašanje

Posebne hipoteze:

- Postoje razlike u stila lične i profesionalne percepcije i ponašanje kod lidera u raznim kompanijama
- Postoje razlike stila lične i profesionalne percepcije i ponašanje koje se odnosi na nihovo menađersko nivo
- Postoje razlike stila lične i profesionalne percepcije i ponašanje koje se odnosi na polu ispitanika
- Postoje razlike stila lične i profesionalne percepcije i ponašanje koje se odnosi na uzrast ispitanika

Varijable istraživanja

- Zavisne: psiholoski imunitet
- Nezavisne: pol, uzrast, obrazovanje

Metodi, tehnike i instrumenti istraživanja

- Metode: deskriptivna, analiticko-sintetička, kazualna
- Tehnike: intervju, anketa
- Instrument/i: Specijalno konstruisan upitnik (UIPI-20)

Opis instrumenta

Posebno dizajniran upitnik za prepoznavanje i detekciju trenutnih promjena kod lidera (UIPI-20) sastavljen je iz 20 tvrdnje koje se odnose na razmišljanju i ponašanju lidera u nekoliko organizacijskih tvrtki. Upitnik je konstruisan po principu Likertovog tipa.

Populacija i uzorak istraživanja:

Uzorak su činili 50 čelnici prve i druge razine upravljanja u 20 tvrtki u Ohridu, Bitolju, Prilepu, Štipu, Skoplju i drugim gradovima.

1.6 Prikaz rezultata istraživanja

Rezultati ce biti prikazani na osnovu odgovora koje se odnose na raznim tvrdnjama

Tabela 1. Prikaz rezultata svih ispitanika (N-50)

Tvrdnje	*1*	*2*	*3*	*4*	*5*
U stanju sam prepoznati vlastite osjećaje	1 (0,5 %)	4 (2 %)	5 (2,5 %)	19 (9,5 %)	21 (2,5 %)

Imam sposobnost procijeniti svoje osjećaje	4 (2 %)	5 (2,5 %)	10 (5 %)	11 (5,5 %)	18 (9 %)
Potpuno sam svjestan svojih osjećaja	/	/	15 (7,5 %)	14 (7 %)	21 (10,5 %)
Imam visoku samosvijest o sebi	/	4 (2 %)	11 (5,5 %)	15 (7,5 %)	20 (10 %)
Imam visoku emocionalnu samokontrolu	/	/	18 (9 %)	20 (10 %)	17 (8,5 %)
Ne dopuštam da se brzo emocionalno dezorijentiram	/	/	15 (7,5 %)	21 (10,5 %)	14 (7 %)
Imam visoku razinu samomotivacije	5 (2,5 %)	5 (2,5 %)	5 (2,5 %)	18 (9 %)	22 (11 %)
Čvrsto vjerujem u sebe	/	/	20 (10 %)	11 (5,5 %)	29 (14,5 %)
Siguran sam kako drugi razumiju moje emocije	/	/	10 (5 %)	19 (9,5 %)	21 (10,5 %)
Imam visoku razinu empatije	/	2	10 (5 %)	18 (9 %)	20 (10 %)
Brzo se stavljam u poziciju drugih	/	/	17 (8,5 %)	16 (8 %)	17 (8,5 %)
Odlično razumijem potrebe drugih	/	5 (2,5 %)	5 (2,5 %)	16 (8 %)	24 (12 %)
Lako rješavam probleme u komunikaciji	/	10 (5 %)	10 (5 %)	12 (6 %)	18 (9 %)
Mogu čitati neverbalne kodove kod drugih	/	6 (3 %)	14 (7 %)	14 (7 %)	16 (8 %)
Uvijek pokušavam pronaći kompromisno rješenje	/	4 (2 %)	20 (10 %)	11 (5,5 %)	15 (7,5 %)

Iz tabele 1 koja se odnosi na rezultata svih ispitanika vidi se da je prisutna tendencija ispitanika da pokazuju vece nivo samosvesnosti, samomotivacije, samoregulacije, empatije I komunikaciskih vestina. Ali ako to uporedimo sa rezultati koje se odnose po polu onda stanje ima tendencije ka drugim putanjima. (tabela 2 i 3).

Tabela 2. Prikaz rezultata po polu (Muski) N-30)

Tvrdnje	*1*	*2*	*3*	*4*	*5*
U stanju sam prepoznati vlastite osjećaje	3 16,6 %)	3 16,6 %)	3 (16,6 %)	8 (26,6 %)	13 (40 %)
Imam sposobnost procijeniti svoje osjećaje	/	2 (6,6 %)	8 (26,6 %)	10 (33,33 %)	10 (33,3 %)
Potpuno sam svjestan svojih osjećaja	/	/	10 (33,33 %)	9 (30 %)	11 (36,6 %)

Imam visoku samosvijest o sebi	/	/	7 (23,3 %)	11 (36,6 %)	12 (40,0 %)
Imam visoku emocionalnu samokontrolu	2 (6,6)	5 (16,6)	11 (36.6 %)	5 (16,5 %)	7 (23,3 %)
Ne dopuštam da se brzo emocionalno dezorijentiram	/	5 (16,6 %)	11 (36,6 %)	5 (16,6 %)	9 (30,0 %)
Imam visoku razinu samomotivacije	/	/	7 (23,3 %)	11 (36,6 %)	13 (43,3 %)
Čvrsto vjerujem u sebe	/	/	5 (16,6 %)	11 (36,6 %)	14 (46,6 %)
Siguran sam kako drugi razumiju moje emocije	/	/	12 (3,6 %)	8 (2,4 %)	10 (3 %)
Imam visoku razinu empatije	/	12 (40,0 %)	9 (30,0 %)	2 (6,66 %)	7 (23,3 %)
Brzo se stavljam u poziciju drugih	/	/	10 (33,3 %)	9 (30, %)	11 (3,3 %)
Odlično razumijem potrebe drugih	/	3 (10 %)	3 (10 %)	10 (33,3 %)	14 (46,6 %)
Lako rješavam probleme u komunikaciji	/	8 (26,6 %)	11 (36,6 %)	2 (3,6 %)	9 (30,0 %)
Mogu čitati neverbalne kodove kod drugih	/	5 (16,6 %)	6 (20 %)	9 (30,0 %)	10 (33,3 %)
Uvijek pokušavam pronaći kompromisno rješenje	/	10 (13,3 %)	5 (16,6 %)	10 (33,3 %)	5 (16,6 %)

Iz tablice 2, koja se odnosi na odgovore i tvrdnje muških ispitanika, vidljivo je da u najvećem postotku ispitanici muškog spola imaju negativnu tendenciju emocionalne samokontrole, s ukupnim rezultatom 18 (60 %). Što se tiče stupnja empatije iz dane tablice za muške ispitanike, rezultati pokazuju da imaju negativnu sklonost ovoj tvrdnji s ocjenom 21 (70 %).

Tabela 3. Prikaz rezultata po polu (Zenski) N-20)

Tvrdnje	*1*	*2*	*3*	*4*	*5*
U stanju sam prepoznati vlastite osjećaje	/	/	/	7 (35,0 %)	13 (65 %)
Imam sposobnost procijeniti svoje osjećaje	/	/	/	5 (25 %)	15 (75 %)
Potpuno sam svjestan svojih osjećaja	/	/	2 (10 %)	8 (1,6 %)	10 (50 %)
Imam visoku samosvijest o sebi	/	/	2 (10 %)	9 (45 %)	9 (45 %)
Imam visoku emocionalnu samokontrolu	/	/	/	5 (25 %)	15 (75 %)

Ne dopuštam da se brzo emocionalno dezorijentiram	/	/	/	6 (30 %)	14 (70 %)
Imam visoku razinu samomotivacije	/	/	3 (15 %)	6 (30 %)	11 (55 %)
Čvrsto vjerujem u sebe	/	/	1 (5 %)	7 (35 %)	12 (2,4 %)
Siguran sam kako drugi razumiju moje emocije	/	/	2 (10 %)	9 (45 %)	9 (45 %)
Imam visoku razinu empatije	/	/	2 (10 %)	2 (10 %)	16 (80, %)
Brzo se stavljam u poziciju drugih	/	/	2 (10 %)	1 (5 %)	17 (85 %)
Odlično razumijem potrebe drugih	/	/	5 (25 %)	5 (25 %)	10 (50 %)
Lako rješavam probleme u komunikaciji	/	2 (10 %)	2 (10 %)	5 (25 %)	11 (55 %)
Q21DQ	/	/	/	4 (20 %)	16 (80 %)
Uvijek pokušavam pronaći kompromisno rješenje	/	/	/	5 (25 %)	15 (75 %)

Iz tablice 3 koja prikazuje odgovore žena vidljivo je sljedeće - imaju visoku razinu empatije koja se može izraziti s najviše 18 (90 %), a također pokazuju visoku sklonost u sposobnosti izražavanja vlastitih emocija 20 (75 %). Ženke također pokazuju značajne rezultate u pronalaženju kompromisnog rješenja (80 %).

Ako pokušamo napraviti međusobno povezano promatranje kvantitativnih rezultata iz tri tablice (tablice 1, 2, 3) možemo uočiti zajedničke, ali i odvojene tendencije. Zajedničko svim ispitanicima je da pokazuju visok stupanj slaganja oko posjedovanja komponenti emocionalne inteligencije prema Golemanovom konceptu (Samosvijest, samomotivacija, samokontrola, empatija i socijalne vještine), kada se ukrštaju kvantitativni podaci. iz tablice 2 i 3 vidi se da muškarci imaju manju sklonost pozivanju (samokontrola, empatija, pronalaženje kompromisnih rješenja).

Nasuprot tome, iz tablice 3. vidi se da ispitanice pokazuju relativnu superiornost u posjedovanju sposobnosti ili kompetencije samokontrole, empatije i pronalaženja kompromisnog rješenja, što na neki način izražava stvarno stanje u osobnom i profesionalnom identitetu ispitanika.

2 Zaključak

Kao rezultat teorijske razrade problema i empirijske klasifikacije rezultata možemo uočiti sljedeće tendencije i vidljivo je da ispitanici muškog pola imaju negativnu tendenciju emocionalne samokontrole, s ukupnim rezultatom 18 (60 %). Što se tiče stupnja empatije među muškim ispitanicima, rezultati pokazuju da imaju negativnu sklonost ovoj tvrdnji s ocjenom 21 (70 %). Nasuprot tome, provedeno istraživanje pokazuje da ispitanice pokazuju relativnu superiornost u posjedovanju sposobnosti ili kompetencije samokontrole, empatije i pronalaženja kompromisnog rješenja, što na neki način izražava stvarno stanje u osobnom i profesionalnom identitetu ispitanika.

Na kraju trebamo istaknuti ograničenja ili nedostatke ovog istraživačkog formata koji se odnose na sljedeće. Mali broj ispitanika, organizacija i ispitanih aspekata koji smanjuju mogućnost reprezentativnog zaključivanja. U budućnosti, poštivanjem ovih ograničenja, nadamo se da ćemo dobiti jasniju i potpuniju sliku stvarnog stanja u našem mikro i makro organizacijskom kontekstu.

Psihološka otpornost moćan je proces koji može poslužiti za jačanje vođe bez obzira na specifičan model/teorija vodstva na koji se netko pripisuje. Otpornost "transformira teškoće u izazov, neuspjeh u uspjeh, bespomoćnost u moć« (Reivich & Shatte, 2002.,). Međutim, otpornost se ne razvija preko noći (Duggan & Moyer, 2009.) niti se razvija linearno, nego tijekom vremena i u različitim ciklusima (Kaminsky, 2006). To je konstrukt koji sastoji se o tri glavne komponente koje se svaka potreba zasebno ugrađuje u vođu: emocionalne inteligenciju, autentičnost i smisao života. Ali može se razviti i ima veliki potencijal za povećanje učinkovitosti vodstva, osobito na »dugotrajnom«. Vođa koji ima razvio višu razinu PsyRes će biti vođa koji ne samo da može održati dobro vodstvo tijekom vremena, ali će također poslužiti razvoju ove kvalitete kod njegovih/njezinih sljedbenika što će dovesti do a psihološki otporna organizacija.

LITERATURA

1. Arond-Thomas, M. (2004). Resilient leadership for challenging times. The Physician Executive,30(4), 18-24
2. Anand, R., & Udaya-Suriyan, G. (2010). Emotional intelligence and its relationship with leadership practices. International Journal of Business Management, 5(2), 65-76
3. American Psychological Association. (2014) The road to resilience. Spletna stran: http://www.apa.org/helpcenter/road-resilience.aspx [Citirano 3. 4. 2022 ob 12.00 uri]
4. Colvin, H. M. & Taylor, R. M. (2012). Building a resilient workforce: Opportunities for the Department of Homeland Security workshop summary. Washington, D.C.: The National Academies Press
5. Duggan, B. & Moyer, J. (2009). Resilient leadership: Navigating the hidden chemistry of organizations. West Conshohocken, PA: Infinity
6. Everly, G. S., Srouse, D. A., & Everly, G. S. (2010). The secrets of resilient leadership: When failure is not an option. Six essential characteristics for leading in adversity. New York, NY: DiaMedica.
7. Goleman, D. (2000). An EI-based theory of performance. In D. Goleman, & C. Cherniss (Eds.), The emotionally intelligent workplace: How to select for, measure, and improve emotional intelligence in individuals, groups, and organizations (pp. 27-44). San Francisco, CA: Jossey-Bass
8. Luthans, F. (2002). The need for and meaning of positive organizational behavior. Journal of Organizational Behavior, 23, 695–706.
9. Kaminsky, K. V. (2006). Resilient leaders: Leveraging emotional intelligence, leadership vision, and social capital resources to achieve outcome success through disruption (Doctoral dissertation, Case Western Reserve University). Retrieved from
10. Meredith, L. S., Shebourne, C. D., Gaillot, S., Hansell, L., Ritschard, H. V., Parker, A. M., & Wrenn, G. (2011). Promoting psychological resilience in the U.S. Military. Arlington, VA: RAND Corporation.
11. Martin, R. (2017). PsyRes: Developing a concept of the psychologically resilient leader. International Interdisciplinary Business-Economics Advancement Journal, 2(1), 1-9.
12. Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. Journal of Clinical Psychology, 58(3), 307- 321.
13. Tugade, M. M., Frederickson, B. L., & Barrett, L. F. (2004). Psychological resilience and positive emotional granularity: Examining the benefits of positive emotions on coping and health. Journal of Personality, 72(6), 1161-1190.
14. Thor, S. & Johnson, C. (2011). Leadership, emotional intelligence and work engagement: A literature review. Leadership & Organizational Management Journal, 3, 18-58.

15. Wicks, R. J. & Buck, T. C. (2013). Riding the dragon: Enhancing resilient leadership and sensible self-care in the healthcare executive. Frontiers of Health Services Management, 30(2), 3-15.
16. Yukl, G. (2013). Leadership in organizations (8th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson

Jana Kovačič
Univerzitetni klinični center Ljubljana, Interna klinika, Klinični oddelek za hematologijo

Razlogi za negativno fluktuacijo v zdravstveni negi in strategije zadrževanja

KLJUČNE BESEDE: medicinske sestre, negativna fluktuacija, zadrževanje zaposlenih

POVZETEK – Zdravstvene organizacije se srečujejo s povečanim številom odhodov zaposlenih v zdravstveni negi z dolgoletnimi izkušnjami in dragocenim znanjem. Problem je pridobivanje ustreznega kadra, ki bi odhajajoče pravočasno in ustrezno nadomestil ter razbremenil tiste ki še ostajajo. Razlogi za odhode so lahko povezani z individualnimi, medosebnimi, organizacijskimi dejavniki, dejavniki delovnega okolja, s pomanjkanjem možnosti za razvoj kariere in drugimi. Pomembno je uveljaviti strategije s katerimi bi kader uspešno zadržali na delovnem mestu. Potreben je proaktivni pristop, podpora vodstva, ustrezna komunikacija in plačna politika, jasno določanje delovnih procesov, jasne odločitve in jasen sistem napredovanja. Rezultati naše raziskave so pokazali, da so anketirane medicinske sestre, ki pogosto razmišljajo o menjavi delovnega mesta najmanj zadovoljne z mesečno neto plačo, načinom vodenja nadrejenega, reševanjem težav in nagrajevanjem, hkrati pa so na delovnem mestu močno obremenjene in težko usklajujejo delo z zasebnim življenjem. Na delovnem mestu bi jih lahko zadržale višje, pravičnejše plače, boljši odnos vodje, izboljšanje organizacije in pogojev dela ter razbremenitev urnika.

KEYWORDS: nurses, negative turnover, retention of employees

ABSTRACT – Healthcare organisations are facing an increase in the number of departures of nursing staff with years of experience and valuable knowledge. The problem is recruiting the right staff to replace those who leave in a timely and appropriate manner and to relieve the burden on those who remain. Reasons for leaving can be related to individual, interpersonal, organisational factors, work environment, lack of career development opportunities and other factors. It is important to put in place strategies to successfully retain staff. It requires a proactive approach, management support, proper communication and pay policies, clear work processes, clear decisions and a clear promotion system. The results of our survey showed that nurses who frequently consider changing jobs are the least satisfied with their monthly net salary, the way they are managed by their supervisor, problem solving and rewards, and that they have a high workload at work and find it difficult to balance work and private life. Higher, fairer pay, a better attitude from managers, improved organisation and working conditions, and a lighter work schedule could keep them on the job.

1 Uvod

Pomanjkanje kadra in negativna fluktuacija zaposlenih v zdravstveni negi postaja globalen problem. Odhajanje kadra v zdravstveni negi za organizacije pomeni manj izkušenih medicinskih sester, ki so nujno potrebne za kakovostno in varno obravnavo pacientov. Osebje, ki ostaja na delovnih mestih pa je zato še bolj obremenjeno z nadpovprečnim obsegom nalog, pojavlja se nezadovoljstvo in zmanjšuje se njihova produktivnost (Albougami et al., 2020, str. 33). Dewanto in Wardhani (2018, str. 5) ugotavljata, da ima negativna fluktuacija v zdravstveni negi številne posledice za zdravstveno organizacijo, zaposlene in tudi uporabnike storitev. Prihaja do kadrovskega primanjkljaja in do neravnovesja med novimi in izkušenimi medicinskimi sestrami. To pa prinaša izzive pri pisanju delovnega razporeda in enakomernemu razporejanju delovnih nalog med zaposlene. Medicinske sestre z več izkušnjami in delovno dobo so primorane opravljati več nadur, kar posledično slabša vzdušje med zaposlenimi.

Razlogov za odhod in dejavnikov ki vplivajo na odhod medicinskih sester z delovnih mest je več, od individualnih dejavnikov, dejavnikov delovnega okolja, medosebnih odnosov na delovnem mestu, delovna obremenitev, izmensko delo, nestabilnost delovnega urnika. K odhodu medicinske sestre lahko spodbujajo tudi vodstvene karakteristike, stil vodenja, finančni, organizacijski dejavniki ter organizacijska klima (Halter et al., 2017, str. 12-15). Vodstvo organizacij se mora vse bolj zavedati kako pomembno je stremeti h učinkovitemu, kakovostnemu in uspešnemu delovanju, s katerim bi kader lahko obdržali in preprečili negativno fluktuacijo. Pojavlja se vprašanje ali bo organizacija sploh lahko pridobila nov kader in kdaj (Paladin, 2019, str. 53).

2 Razlogi za negativno fluktuacijo v zdravstveni negi

Zaposleni se bodo odločili za odhod iz organizacije predvsem takrat, ko so slabosti v delovnem okolju bolj izrazite in pogoste kot koristi zaposlitve v organizaciji (Paladin, 2019, str. 53). Kader se lahko odloči za odhod zaradi sledenja svojim kariernim ciljem ter osebnemu razvoju. Lahko pride tudi do potrebe po spremembi zaposlitve zaradi družinskih razlogov, potrebe po zaposlitveni varnosti, pomanjkanja možnosti za napredovanje in strokovni razvoj (Singh, 2019, str. 426). Shaffer in Curtin (2020, str. 58) izpostavljata, da medicinske sestre odhajajo zaradi slabih delovnih pogojev, osebnih razlogov, odnosov s sodelavci, želje po napredovanju in boljši plači, zaradi izgorelosti, nezadovoljstva z delom in delovnim razporedom, pomanjkanja spoštovanja do njihovega poklica, premalo kadra in želje po nadaljnjem izobraževanju.

Dewanto in Wardhani (2018, str. 14-15) ugotavljata, da so najbolj pogosti razlogi za odhod iz organizacije osebni razlogi, kot so prilagajanje partnerju in družini, rojstvo otrok, nadaljevanje izobraževanja. Drugi najpogostejši razlog za odhod iz organizacije je sprejetje boljše ponudbe v drugi organizaciji. Temu sledijo delovni pogoji, med katere štejeta neprijetno delovno okolje, nezadovoljstvo s plačo, pomanjkanje spoštovanja njihovega dela ter komunikacijske ovire. Chen et al. (2018, str. 400) tudi ugotavljajo, da so z visoko namero po zapustitvi delovnega mesta povezani visoka obremenjenost z delovnimi nalogami, pogoste nočne izmene, težko usklajevanje dela z zasebnim življenjem ter tudi samo delovno mesto na katerem so zaposleni (na primer intenzivna terapija in urgentne enote).

2.1 Dejavniki, ki vplivajo na povečano število odhodov zaposlenih v zdravstveni negi

Individualni dejavniki, ki lahko vplivajo na negativno fluktuacijo zaposlenih v zdravstveni negi so starost in spol zaposlenih, doseganje izobraževalnih ciljev, doživljanje stresa, zakonski status, izgorelost, predanost delu, stopnja zadovoljstva na delovnem mestu in čustvena izčrpanost. Obstaja manjša verjetnost, da službo zapustijo medicinske sestre z več let delovnih izkušenj in starostjo nad 45 let, kot tiste z manj kot 5 let delovnih izkušenj in so mlajše od 25 let. Večjo namero za odhod naj bi imeli moški in samske ženske, bolj pogosto pa naj bi delovišča zapuščali tudi zaposleni z višjo stopnjo izobrazbe. (Halter et al., 2017, str. 12). Povezavo z starostjo zaposlenih in povečanim številom odhodov ugotavljajo tudi Chen et al. (2018, str. 400), in sicer, da naj bi imele medicinske sestre mlajše od 29 let večjo željo in namero za zapustitev delovnega mesta kot tiste starejše od 29 let. Dewanto in Wardhani (2018, str. 14) ter Albougami et al. (2020, str. 33 in 38) ugotavljajo, da iz delovnih mest odhajajo večinoma samske ženske z manj delovnih izkušenj.

Halter et al. (2017, str. 14-15) ugotavljajo povezavo med slabimi medosebnimi odnosi v službenem okolju in negativno fluktuacijo. Pomembno vlogo ima vodja oddelka in kakšen je njegov stil vodenja, zaupanje v zaposlene, vodstvene karakteristike in izkušnje, način odločanja. Naseer et al. (2017, str. 1134) ugotavljajo, da je slab način vodenja eden izmed najbolj pogostih razlogov za odhajanje zaposlenih v zdravstveni negi. Med dejavnike delovnega

okolja Halter et al. (2017, str. 14) štejejo vsebino dela, delovno obremenitev, raznolikost dela, število delovnih izmen, stabilnost delovnega urnika ter možnosti za napredovanje in organizacijo dela (razporejanje zaposlenih, preobremenjenost z večjo količino dela). Ugotovili so, da je s povečanim številom odhodov povezano predvsem večizmensko delo (popoldansko in nočno delo) ter pomanjkanje možnosti za strokovni razvoj na delovnem mestu. Slednje ugotavlja tudi Paladin (2019, str. 54-56), saj izkušen kader odhaja zaradi pomanjkanja občutka napredka in odsotnosti jasne povezave med prizadevanji zaposlenega za kakovostno opravljeno delo ter možnostjo za napredek na drugi strani.

Pomembno vlogo ima finančni dejavnik, kjer je bolj kot višina plače pomembno pravično plačilo. Pomembno je nagrajevanje dosežkov, sploh tistih zaposlenih na bolj odgovornih delovnih mestih (Halter et al., 2017, str. 15). Poleg vsega naštetega pa kader spodbuja k odhodu nejasna kadrovska politika z izjemami in odstopanji, neutemeljene odločitve, nesprotno razreševanje nezadovoljstva in neodzivnost vodje. Na povečano število odhodov pomembno vpliva pomanjkljiva komunikacija, nepravočasno nadomeščanje odhajajočega kadra ter pomanjkanje posluha za pobude zaposlenih za inovacije, usklajevanje obveznosti (Paladin, 2019, str. 56). Razlog za odhajanje medicinskih sester je lahko tudi zaposlitev na bolj stresnih oddelkih in enotah, kot so intenzivni, urgentni oddelki, saj je delo povezano z večjo delovno obremenitvijo in stresom. Razlog pa so tudi pogoste nočne izmene, prevelika količina dela ter težko usklajevanje službe z družinskimi obveznostmi (Chen et al., 2018, str. 400).

3 Strategije zadrževanja zaposlenih v zdravstveni negi

Pomembni elementi ohranjanja zaposlenih v organizaciji so (Paladin, 2019, str. 55-57):

- proaktiven pristop k ohranjanju želenega kadra in podpora vodstva, ne le neposrednih vodij,
- ustrezen in pravočasen pretok informacij s pomočjo usklajevalnih sestankov, z obveščanjem po različnih komunikacijskih poteh ali drugi načini pretoka informacij med zaposlenimi, vodstvom in kadrovsko funkcijo,
- odločitve, ki so povezane z zaposlenimi morajo temeljiti na jasnemu sistemu in tudi na dobro opredeljenih delovnih procesih, kar bo omogočalo da bodo zaposleni odločitve lažje razumeli,
- jasno določanje delovnih procesov za lažje določanje optimalnega števila zaposlenih,
- zagotovitev ustrezne plačne politike, sistema napredovanja in možnosti usposabljanja,
- omogočanje usklajevanja med poklicnim in zasebnim življenjem.

Med strategije zadrževanja štejemo ustvarjanje spodbudnega delovnega okolja, ugodnih delovnih razmer, prilagodljivega delovnega časa, jasnega določanja nalog in zadolžitev ter pravičnega nagrajevanja dobro opravljenega dela, zagotavljanja rednih odmorov med delom in možnosti obroka (Zrim in Šavel, 2018, str. 33). Singh (2019, str. 427) in Azeez (2017, str. 4) poudarjata tudi pomembnost dobrega načina vodenja za zadrževanje zaposlenih, etično vedenje vodilne medicinske sestre, pravičnost, vključevanje različnih znanj iz področja kadrovskih virov, nudenje podpore zaposlenim pri strokovnem razvoju. Ugotovljeno je, da zaposleni večinoma zapuščajo svoje vodilne in ne svojega delovnega mesta.

Ustvarjanje delovnega okolja v katerem se zaposleni dobro počutijo je ključno. To pa se lahko doseže z obvladljivo delovno obremenitvijo, z nudenjem podpre zaposlenim, vsak zaposleni mora imeti tudi jasno vlogo in občutek nadzora ter možnosti sodelovanja pri organizacijskih spremembah (Podbornik in Penger, 2018, str. 29). Pri nagrajevanju in motiviranju zaposlenih s plačo je nujno zavedanje, da je denar higienik. To pomeni, da lahko sicer z njim preprečimo nezadovoljstvo, ne moremo pa motivirati zaposlenih. Bolj kot višina plače je pomembno pravično plačilo (ne nižje kot ga za enako delo ponujajo druge organizacije) (Petrovčič in

Boštjančič, 2018, str. 67-69). Shaffer in Curtin (2020, str. 59) ugotavljata pomembnost omogočanja usklajevanja med zasebnim in službenim življenjem, saj si tega želi večina zaposlenih in raje ostajajo v organizaciji ki jim to omogoča. Paladin (2019, str. 54-56) izpostavlja da naj ne bodo nagrade le finančne, temveč tudi možnost prilagajanja službeno-družinskim obveznostim ki so zaposlenim izredno pomembne.

3.1 Predlogi medicinskih sester pri zadrževanju zaposlenih v zdravstveni negi

V eni izmed raziskav o strategijah zadrževanja, ki je bila opravljena v Južni Koreji so medicinske sestre podale nekaj predlogov, ki bi lahko pripomogli k zadrževanju medicinskih sester na delovnem mestu in njihovem zadovoljstvu (Yun in Yu, 2020, str. 3-5):

- Medicinske sestre predlagajo kalkulacijo števila potrebnih medicinskih sester ne le glede na število pacientov, ampak na težo zdravstvenega stanja teh pacientov.
- Izpostavljajo pomembnost sproščanja medicinskih sester dela, ki ni povezan z zdravstveno nego in predlagajo vzpostavitev jasno opredeljenih delovnih nalog medicinskih sester.
- Potreba po spremembi organizacijske kulture, v kateri se pričakuje, da medicinske sestre prevzamejo delo, ki ni povezano z zdravstveno nego.
- Izpostavljajo, da medicinske sestre ne uspejo izkoristiti dopusta ki so si ga razpisale in predlagajo, da so za primere izrednih bolniških odsotnostih v pripravljenosti ostale zaposlene ki niso razpisane za dopust.
- Potreba po izboljšanju javnega mnenja o medicinskih sestrah, saj se družba pogosto ne zaveda pomembnosti zdravstvene nege, poleg dosežkov zdravnikov je pomembno izpostavljati tudi dosežke v zdravstveni negi.

4 Metodologija

4.1 Namen in cilji raziskave

Namen raziskave je s pomočjo kvantitativnega raziskovanja ugotoviti vzroke, ki spodbujajo medicinske sestre k odhodu s trenutnega delovnega mesta ter kako jih zadržati. Cilji raziskave so ugotoviti na katerih področjih so medicinske sestre, ki razmišljajo o menjavi delovnega mesta nezadovoljne, kako pogosto medicinske sestre različnih starosti, z različnim številom delovnih izmen razmišljajo o menjavi delovnega mesta, povezavo med pogostostjo razmišljanja o menjavi delovnega mesta in z usklajevanjem službenega in zasebnega življenja ter kakšnih sprememb ki bi jih lahko zadržale na delovnem mestu si želijo.

4.2 Raziskovalna vprašanja

Glede na namen in cilje smo si zastavili naslednja raziskovalna vprašanja:

- Kako pogosto razmišljajo o menjavi delovnega mesta medicinske sestre, ki so mlajše od 35 let v primerjavi s tistimi, ki so stare od 36-45 let ter tistimi, ki so starejše od 46 let?
- Kako pogosto razmišljajo o menjavi delovnega mesta medicinske sestre, ki opravljajo svoje delo v treh izmenah v primerjavi s tistimi, ki svojega dela ne opravljajo v treh izmenah?
- Na katerih treh področjih so medicinske sestre, ki razmišljajo o menjavi delovnega mesta najbolj nezadovoljne?
- Kako obremenjene so na delovnem mestu medicinske sestre, ki zelo pogosto razmišljajo o menjavi delovnega mesta v primerjavi s tistimi, ki redko razmišljajo o menjavi delovnega mesta?
- Kako uspešno usklajujejo delo z zasebnim življenjem medicinske sestre, ki zelo pogosto razmišljajo o menjavi delovnega mesta v primerjavi s tistimi, ki redko razmišljajo o menjavi delovnega mesta?

- Kakšnih sprememb si želijo medicinske sestre, ki ne želijo ostati zaposlene na trenutnem delovnem mestu pod enakimi pogoji nadaljnjih 5 – 10 let?

4.3 Metode in tehnike zbiranja podatkov

Raziskava temelji na kvantitativni metodi deskriptivnega raziskovanja. Za tehniko zbiranja primarnih podatkov smo izbrali anketni vprašalnik, sekundarne podatke pa smo zbrali s pregledom domače in tuje strokovne literature s pomočjo svetovnega spleta (baza podatkov CINAHL, COBISS, PubMed, Google Učenjak).

4.4 Opis instrumenta

Za raziskavo smo uporabili anketni vprašalnik, oblikovan na spletni strani 1ka. Vsebuje 9 vprašanj zaprtega tipa in 1 odprto vprašanje. Prva dva vprašanja se nanašata na starost anketiranih ter število izmen ki jih opravljajo na delovnem mestu. Tretje vprašanje se nanaša na pogostost razmišljanja o menjavi delovnega mesta in je bilo namenjeno izključitvi tistih, ki nikoli ne razmišljajo o menjavi, saj so za našo raziskavo ključni tisti, ki o tem razmišljajo. Sledijo sklopi vprašanj v obliki 5 stopenjske Likertove lestvice, ki se nanašajo na stopnjo zadovoljstva anketiranih na različnih področjih, na stopnjo obremenjenosti na delovnem mestu, na stopnjo uspešnosti usklajevanja dela z zasebnim življenjem. Zadnja dva vprašanja se nanašata na to ali bi medicinske sestre ostale zaposlene na trenutnem delovnem mestu in kakšni so predlogi za strategije zadrževanja tistih, ki nebi ostali.

4.5 Opis vzorca

Osnovno preučevano populacijo predstavlja 60 sodelujočih medicinskih sester. Anketo je popolno končalo 55 anketiranih (92%), od teh so 3 (5%) anketirani anketo zaključili po vprašanju o pogostosti razmišljanja o menjavi delovnega mesta, saj so odgovorili z nikoli in so bili iz ankete izločeni. 5 anketiranih medicinskih sester (8%) je anketo izpolnilo delno, njihovi odgovori so vključeni v analizo rezultatov. Med 60 sodelujočimi medicinskimi sestrami je kar 45 (73%) je tistih, ki so mlajše od 35 let, 13 (22%) tistih, ki spadajo v starostno skupino 36-45 let ter 2 (3%) tistih, ki so starejše od 46 let. Vzorec ni reprezentativen in zato pridobljenih rezultatov ne moremo posploševati na celotno populacijo medicinskih sester.

4.6 Potek zbiranja podatkov

K sodelovanju v raziskavi smo povabili medicinske sestre, ki niso zaposlene na vodilnih mestih preko elektronske pošte Gmail, aplikacije Messenger in Viber. Raziskava je potekala od 4.12.2021 do 6.12.2021, upoštevali smo vsa etična načela raziskovanja. Rezultate smo prikazali v obliki tabel, kjer smo uporabili komparativno in deskriptivno metodo. Rezultati so predstavljeni v obliki povprečne ocene ($\bar{x}$) in standardnega odklona (σ).

5 Rezultati

Na vprašanje o pogostosti razmišljanja o menjavi delovnega mesta je odgovorilo vseh 60 anketiranih medicinskih sester. Medicinske sestre, ki so odgovorile, da nikoli ne razmišljajo o menjavi delovnega mesta so bile iz ankete in nadaljnjih vprašanj izključene.

Tabela 1: Pogostost razmišljanja o menjavi delovnega mesta glede na starost in število izmen

	Nikoli	*Redko*	*Občasno*	*Pogosto*	*Zelo pogosto*	$\bar{x}$	σ
Vsi anketirani	5%	18%	48%	20%	8%	3.1	1.0
Pod 35 let	4%	16%	49%	22%	9%	3.2	1.0
36 – 45 let	8%	23%	46%	15%	8%	2.9	1.0

Nad 46 let	0%	50%	50%	0%	0%	2.5	0.7
Triizmensko delo	7%	4%	57%	21%	11%	3.3	1.0
Ostale izmene	3%	31%	41%	19%	6%	2.9	0.9

Vir: Anketni vprašalnik, 2021.

Pogostost razmišljanja o menjavi delovnega mesta s starostjo rahlo upada. Tisti, ki svoje delo opravljajo v treh izmenah občasno razmišljajo o menjavi delovnega mesta s povprečno oceno ($\bar{x}$=3.3), ravno tako tisti, ki svojega dela ne opravljajo v treh izmenah ($\bar{x}$=2.9). Izstopajočih razlik med obema skupinama ne opazimo.

Tabela 2: Stopnja zadovoljstva na različnih področjih na delovnem mestu

Zadovoljstvo:	$\bar{x}$	σ
z nagrajevanjem (koriščenje ur kot nagrada, pohvala, idr.)?	2.4	1.04
z vašo mesečno neto plačo?	2.5	1.24
s tem kako vodja rešuje težave na delovnem mestu?	2.5	1.10
z organizacijo dela na vašem delovnem mestu?	2.8	1.09
z načinom vodenja vašega nadrejenega?	2.9	1.06
z možnostjo za usposabljanje in izobraževanje na vašem strokovnem področju?	2.9	1.13
z načinom komunikacije vodje?	3.0	1.21
s posluhom nadrejenega glede vaših predlogov?	3.1	0.98
z upoštevanjem vaših želja glede delovnega urnika?	3.6	0.97
z medsebojnimi odnosi, ki jih imate s sodelavci?	3.9	0.82
z delom, ki ga opravljate?	4.0	0.68

Vir: Anketni vprašalnik, 2021.

Medicinske sestre, ki razmišljajo o menjavi delovnega mesta so najmanj zadovoljne na področju nagrajevanja, z mesečno neto plačo in s tem kako vodja rešuje težave na delovnem mestu. Zanimiv pa je podatek da so zadovoljne z delom, ki ga opravljajo s povprečno oceno $\bar{x}$=4.0.

Tabela 3: Obremenjenost na delovnem mestu in usklajevanje dela z zasebnim življenjem

Pogostost razmišljanja o menjavi zaposlitve	*ZELO POGOSTO*		*REDKO*	
	$\bar{x}$	σ	$\bar{x}$	σ
Na delovnem mestu sem močno obremenjen/a z delovnimi nalogami.	4.8	0.45	3.6	0.81
Na delovnem mestu sem pod velikim stresom.	4.8	0.45	3.2	0.98
Z delovnega mesta pogosto pridem utrujen/a.	4.8	0.45	3.2	0.87
Kako uspešno usklajujete delo z vašim zasebnim življenjem?	2.0 (neuspešno)	1.2	4.0 (uspešno)	0.4

Vir: Anketni vprašalnik, 2021.

Medicinske sestre, ki zelo pogosto razmišljajo o menjavi delovnega mesta so v povprečju bolj obremenjene z delovnimi nalogami, so pod večjim pritiskom, domov bolj pogosto prihajajo utrujene in bolj neuspešno usklajujejo delo z zasebnim življenjem kakor medicinske sestre, ki redko razmišljajo o menjavi delovnega mesta.

V Tabeli 4 so predstavljeni odgovori na vprašanje kaj bi se moralo spremeniti na delovnem mestu, da bi medicinske sestre ostale na delovnem mestu nadaljnjih 5-10 let. Odgovori so predstavljeni v obliki kode. Odgovorilo je 26 medicinskih sester (43.3% od vseh 60 anketiranih), ki se ne vidijo na istem delovnem mestu pod istimi pogoji nadaljnjih 5-10 let.

Tabela 4: Potrebne spremembe na delovnem mestu po mnenju medicinskih sester

Kode odgovorov
Višja in pravičnejša plača, izboljšanje pogojev in organizacije dela, izboljšanje odnosa vodstva, povečanje števila zaposlenih, pravičnejši urnik, manj nadur, upoštevanje mnenj delavcev, omogočanje izobraževanja, enakomerno porazdeljeno delo, pohvale, stimulativne nagrade, boljše plačilo prevoza in sistemizacija delovnih mest, več službenih sestankov.

Vir: Anketni vprašalnik, 2021.

6 Razprava in zaključek

Ugotavljamo, da so medicinske sestre, ki razmišljajo o menjavi trenutnega delovnega mesta nezadovoljne predvsem z nagrajevanjem na delovnem mestu, z mesečno neto plačo in s tem kako njihov vodja rešuje težave na delovnem mestu. Izstopa podatek o tem, da so medicinske sestre, ki razmišljajo o menjavi delovnega mesta kljub vsemu zadovoljne z delom ki ga opravljajo in z medsebojnimi odnosi na delovnem mestu. Tudi Halter et al. (2017, str. 14-15), so odkrili, da ima vodja velik vpliv na namero za menjavo delovnega mesta, ugotavljajo tudi povezavo z odhodi medicinskih sester ter nezadovoljstvom s plačo in nagrajevanjem na delovnem mestu. Ugotovitve dodatno potrjujejo rezultati raziskave avtorjev Dewano in Wardhani (2018, str. 4), ki poleg naštetega ugotavljata nezadovoljstvo z delovnimi pogoji ter slabo komunikacijo. Rozman et al. (2019, str. 318-319) so izpostavili pomembnost nagrajevanja zaposlenih v organizaciji, zaposleni za svoje delo pričakujejo nagrade, nekateri si želijo pohvale, drugi priznanje nadrejenega ali sodelavcev, nekateri pa so zadovoljni z višjo plačo. Rezultati naše raziskave kažejo, da pogostost razmišljanja o menjavi delovnega mesta s starostjo počasi upada, kar potrjujejo tudi rezultati tujih raziskav. Halter et al. (2017, str. 12) so ugotovili, da obstaja manjša verjetnost, da delovno mesto zapustijo medicinske sestre starejše od 45 let v primerjavi z mlajšimi od 25 let. Podobno ugotavljajo tudi Chen et al. (2018, str. 400), in sicer, da naj bi imele medicinske sestre mlajše od 29 let večjo željo in namero za menjavo delovnega mesta.

Rezultati kažejo tudi, da so medicinske sestre, ki zelo pogosto razmišljajo o menjavi delovnega mesta v povprečju bolj obremenjene z delovnimi nalogami, so pod večjim pritiskom, domov bolj pogosto prihajajo utrujene in bolj neuspešno usklajujejo delo z zasebnim življenjem kakor medicinske sestre, ki redko razmišljajo o menjavi delovnega mesta. Medicinske sestre, ki razmišljajo o odhodu s trenutnega delovnega mesta niso zadovoljne z možnostjo usposabljanja in izobraževanja, kar pa ugotavlja tudi Paladin (2019, str. 45-56). V raziskavi nismo odkrili pomembnejših razlik v pogostosti razmišljanja o menjavi delovnega mesta med medicinskimi sestrami ki delajo v treh izmenah in tistimi, ki ne delajo v treh izmenah. So pa Chen et al. (2018, str. 400), Halter et al. (2017, str. 14) ugotovili, da so pogoste nočne izmene eden izmed mnogih krivcev za povečane odhode medicinskih sester. Ugotavljamo tudi, da medicinske sestre, ki neuspešno usklajujejo delo z zasebnim življenjem zelo pogosto razmišljajo o menjavi delovnega mesta.

Medicinske sestre v naši raziskavi izražajo željo po višji in bolj pravični plači glede na delo ki ga opravljajo. Več anketiranih medicinskih sester je izpostavilo da bi jih na delovnem mestu zadržali boljši odnosi vodstva do zaposlenih, boljša organizacija dela, enakomerno razporejeno delo, izboljšanje delovnih pogojev, povečanje števila zaposlenih kar bi zmanjšalo število opravljenih nadur, sestanki z nadrejenimi, bolje plačan prevoz na delo.

Medicinske sestre rade opravljajo svoj poklic in so zadovoljne z delom ki ga opravljajo, a slaba organizacija in slabi delovni pogoji te iste medicinske sestre spodbujajo k menjavi zaposlitve po želji k pridobitvi stabilnejše službe ki bi omogočala lažje usklajevanje dela z zasebnim

življenjem. Organizacije se morajo ne le zavedati ampak tudi ukrepati na področju izboljševanja delovnih pogojev, povečati je potrebno število zaposlenih a hkrati natančno opredeliti njihove delovne naloge in jih razbremeniti dela ki ni povezan z zdravstveno nego. Ključno je razporejanje delavcev na način, da so vsi enakomerno in pravično obremenjeni tako z vidika delovnega urnika kot delovnih nalog.

LITERATURA

1. Albougami, A. S. et al. (2020). Factors affecting nurses' intention to leave their current jobs in Saudi Arabia. International Journal of Health Sciences, 14, št. 3 , str. 33-40.
2. Azeez, S. A. (2017). Human Resource Management Practices and Employee Retention: A revies of literature. Journal of Economics, Management and Trade, 18, št. 2, str. 1-10.
3. Chen, H. et al. (2018). A cross-sectional study on nurse turnover intention and influencing factors in Jiangsu Province, China. International Journal of Nurses Sciences, 5, št. 4, str. 396-402.
4. Dewanto, A. in Wardhani, V. (2018). Nurse turnover and perceived causes and consequences: a preliminary study at private hospitals in Indonesia. BMC Nursing, 17, št. 2, str. 1-15.
5. Halter, M. et al. (2017). The determinants and consequences of adult nursing staff turnover: a systematic review of systematic reviews. BMC Health Services Research, 17, št. 824, str. 1-20.
6. Naseer, A. et al. (2017). The Impact of Leadership Styles on Staff Nurses' Turnover Intentions. Saudi Journal of Medical and Pharmaceutical Sciences, 3, št. 10B, str. 1133-1138.
7. Paladin, M. (2019). Kaj spodbudi (dober) kader k odhodu iz podjetja takoj, ko dobi drugo (boljšo) ponudbo in kako to preprečiti. HR&M: strokovna revija za področje razvoja organizacij in vodenja ljudi pri delu, 5, št. 20, str. 53-57.
8. Petrovčič, A. in Boštjančič, E. (2018). Je denar res dober motivator na delovnem mestu?. HR&M: strokovna revija za področje razvoja organizacij in vodenja ljudi pri delu, 4, št. 19, str. 67-69.
9. Podbornik, I. in Penger, S. (2018). Avtentično vodenje in dobro počutje na delovnem mestu. HR&M: strokovna revija za področje razvoja organizacij in vodenja ljudi pri delu, 4, št. 14, str. 28-32.
10. Rozman, R. et al. (2019). Management v zdravstvenih organizacijah. Ljubljana: GV Založba.
11. Shaffer, F. A. in Curtin, L. (2020). Nurse turnover: Understand it, reduce it. American Nurse Journal, 15, št. 8, str. 57-59.
12. ingh, D. (2019). A Literature Review on Employee Retention with Focus on Recent Trends. International Journal of Scientific Research in Science, Engineering and Technology, 6, št. 1, str. 425-431.
13. Zrim, M. in Šavel, B. (2018). Motivacija na delovnem mestu ter njen vpliv na zdravje in dobro počutje zaposlenih. HR&M: strokovna revija za področje razvoja organizacij in vodenja ljudi pri delu, 4, št. 19, str. 33-34.
14. Yun, M. R. in Yu, B. (2020). Strategies for reducing hospital nurse turnover in South Korea: Nurses' perception and suggestions. Journal of Nursing Management, 29, št. 5, str. 1 - 7.

Jožica Kralj, dipl.m.s.
Dom upokojencev Center, Ljubljana

Stanislava Majerle, dipl. m. s., univ. org., mag. ekon. in posl. ved,

Razumevanje kakovosti integrirane zdravstvene oskrbe starostnika v primarnem okolju

KLJUČNE BESEDE: integrirana oskrba, kakovostna oskrba, dolgotrajna oskrba, primarno okolje, starostnik

POVZETEK – Prispevek obravnava nove dejavnosti na področju skrbi za starejše. Dejavnosti temeljijo na prizadevanju za dvig kakovosti oskrbe s poudarkom na zadovoljevanju njihovih potreb in večji kvaliteti življenja. Kakovostno oskrbo se lahko zagotovi z enotnim integriranim sistemom dolgotrajne oskrbe, ki je prilagojen potrebam starejših v primarnem okolju. Namen raziskave je temeljil na potrebah po integrirani in dolgotrajni oskrbi v Sloveniji ter razumevanju kakovosti integrirane zdravstvene oskrbe starostnika v primarnem okolju. Raziskava je temeljila na kvalitativnem raziskovanju, primarni podatki za analizo pa so bili pridobljeni s tehniko intervjuvanja. Izsledki raziskave so pokazali, da je kakovost obstoječih integriranih storitev oskrbe zgolj zadovoljiva, vendar je potrebna nadgradnja obstoječega modela integrirane oskrbe s kadrovsko okrepitvijo in izboljšanjem organizacije s timskim modelom dela. Kot podlaga za izboljšanje celostne oskrbe starejših v primarnem okolju je nastal nov model integrirani oskrbi, ki temelji na zadovoljevanju potreb starejših občanov. Model prikazuje tudi razumevanje kakovosti integrirane zdravstvene oskrbe starostnika v Mestni občini Novo mesto.

KEYWORDS: integrated care, care quality, long-term care, home environment, elderly

ABSTRACT – The article discusses new actions in the field of elderly care. These actions strive to raise the quality of care and are focused on meeting the needs of the elderly and improving the quality of life. Health care quality can be provided by a unified integrated system for long-term care adapted to the needs of the elderly in the home environment. The research purpose is based on the need for integrated long-term care in Slovenia and the understanding of the quality of integrated care for the elderly in the home environment. Qualitative research was conducted, the primary data for analysis were gathered using the interview method. The results of the research show that the quality of the existing integrated care services is satisfactory, but it is necessary to improve the current model of integrated care by increasing staffing and improving the organization through teamwork. To improve integrated care for the elderly in the home environment a new model of integrated care has been created based on meeting the needs of the elderly. The model also shows the understanding of the quality of integrated health care for older people in the Municipality of Novo mesto.

1 Uvod

Staranje prebivalstva predstavlja globalni problem današnje družbe. Veliko držav se srečuje z velikimi demografskimi razmerami v prestrukturiranju prebivalstva in tudi Slovenija ni izjema. Pričakuje se, da se bo v naslednjih petdesetih letih struktura prebivalstva še korenito spreminjala. Ti trendi že vplivajo na organizacijo in finančno vzdržnost sistemov dolgotrajne oskrbe (Nagode et al., 2019, str. 13). Povečanje starejšega prebivalstva je tako globalno vprašanje, ki preoblikuje družinsko življenje in socialno politiko po vsem svetu (Kropf in Cummings, 2017, str. 3).

2 Potrebe po dolgotrajni oskrbi

Kombinacija starajočega se prebivalstva in daljša pričakovana življenjska doba bo v naslednjih letih povečala povpraševanje po vseh oblikah storitev dolgotrajne oskrbe, kar narekujejo tako politiki kot tudi stroki hitrejšo aktivacijo sprememb v družbi (Oven, 2020, str. 96). To pogojuje razvoj znanj in metod na področju dolgotrajne oskrbe, predvsem gerontološke zdravstvene in socialne stroka z namenom povezanosti področja oskrbe v enovit sistem integrirane dolgotrajne oskrbe (Ramovš, 2020, str. 11).

Stališče nekaterih strokovnjakov iz področja oskrbe je, da bi se z ustreznejšo zdravstveno in socialno oskrbo ter s preventivnimi in rehabilitacijskimi ukrepi lahko pomembno vplivalo na zdravstveno stanje, kakovost življenja in dobro počutje starejših, (Roljić in Kobentar, 2017, str. 7–15). Miller (2019, str. 1) pa navaja tudi, da bo pri osvajanju novih načinov zadovoljevanja temeljnih potreb potrebno tudi sodelovanje osebnih omrežij, ki izhajajo iz družine, prijateljev, krajev in izbire v skupnosti, ki nudijo onemoglim ljudem čustveno in praktično podporo.

3 Integrirana dolgotrajna oskrba v primarnem okolju.

V Zakonu o dolgotrajni oskrbi (2021, str. 4–7) se ocenjuje, da veljavni sistem DO zagotavlja največji obseg pomoči osebam, ki so vključene v institucionalne oblike storitev. Osebe, ki ostanejo v domačem okolju, pa so v slabšem položaju, zlasti zato, ker nimajo dostopa do integriranih storitev zdravstvene nege, socialne oskrbe in rehabilitacije. Zakon o dolgotrajni oskrbi (v nadaljevanju ZDO) podpira opravljanje dolgotrajne oskrbe tako v institucijah kakor tudi oskrbo v skupnosti oziroma na domu upravičenca in predlagane rešitve sledijo konceptu, ki omogoča, da se okolje prilagaja potrebam upravičenca.

Integrirana zdravstvena oskrba predstavlja sistemski pristop za krepitev kompleksne in kakovostne oskrbe v vseh življenjskih obdobjih. Prilagojena je na večdimenzionalne potrebe populacije in posameznika in jo izvaja med seboj usklajen multidisciplinaren tim izvajalcev, ki delujejo v različnih okoljih in nivojih oskrbe (Raposo, 2017, b. s.). Poudarek je na dobri koordinaciji, povezovanju in komunikaciji znotraj služb in navzven, med izvajalci in uporabnikom ali neformalnim izvajalci oskrbe. S tem pristopom se lahko vpliva na večje zadovoljstvo posameznika in izvajalcev, izboljša se kakovost storitev ter stroškovna učinkovitost (Kožuh, 2019, str. 57).

S celostno integrirano oskrbo starejših v domačem okolju se mora izhajati izključno iz potreb posameznika, po načelu osredotočenosti na osebo, kar spodbuja krepitev lastnega zdravja in aktivira partnerski odnos (Stoop et al., 2020, str. 16). Po mnenju avtorja Kržišnika (2020, str. 73) je potreben holistični pristop do posameznika s strani različnih strokovnih služb. Delovna metoda mora sloneti na stalni interakciji vseh članov, ki imajo kljub različnim pristojnostim isti položaj in pomen v okviru interdisciplinarnega tima, v katerem sodeluje zdravstvena nega, fizioterapija, delovna terapija, dietetika in socialna služba.

4 Metode

Raziskovalna naloga v članku je temeljila na kvalitativnem raziskovanju z uporabo deskriptivne metode dela. Za potrebe empiričnega dela v članku so bili zbrani, analizirani in sintetizirani primarni in sekundarni viri. Primarni podatki za analizo so bili pridobljeni s tehniko intervjuvanja. Kot instrument za zbiranje podatkov je bila uporabljena predloga za strukturiran intervju, ki je bil oblikovan na podlagi pregleda domače in tuje strokovne ter znanstvene literature. Predloga za intervju je sestavljena iz dveh delov. V prvem delu smo pridobili

sociodemografske podatke intervjuvancev, v drugem delu pa smo pridobili odgovore na raziskovalna vprašanja, katera se nanašajo na razumevanje kakovosti integrirane zdravstvene oskrbe starostnika v primarnem okolju.

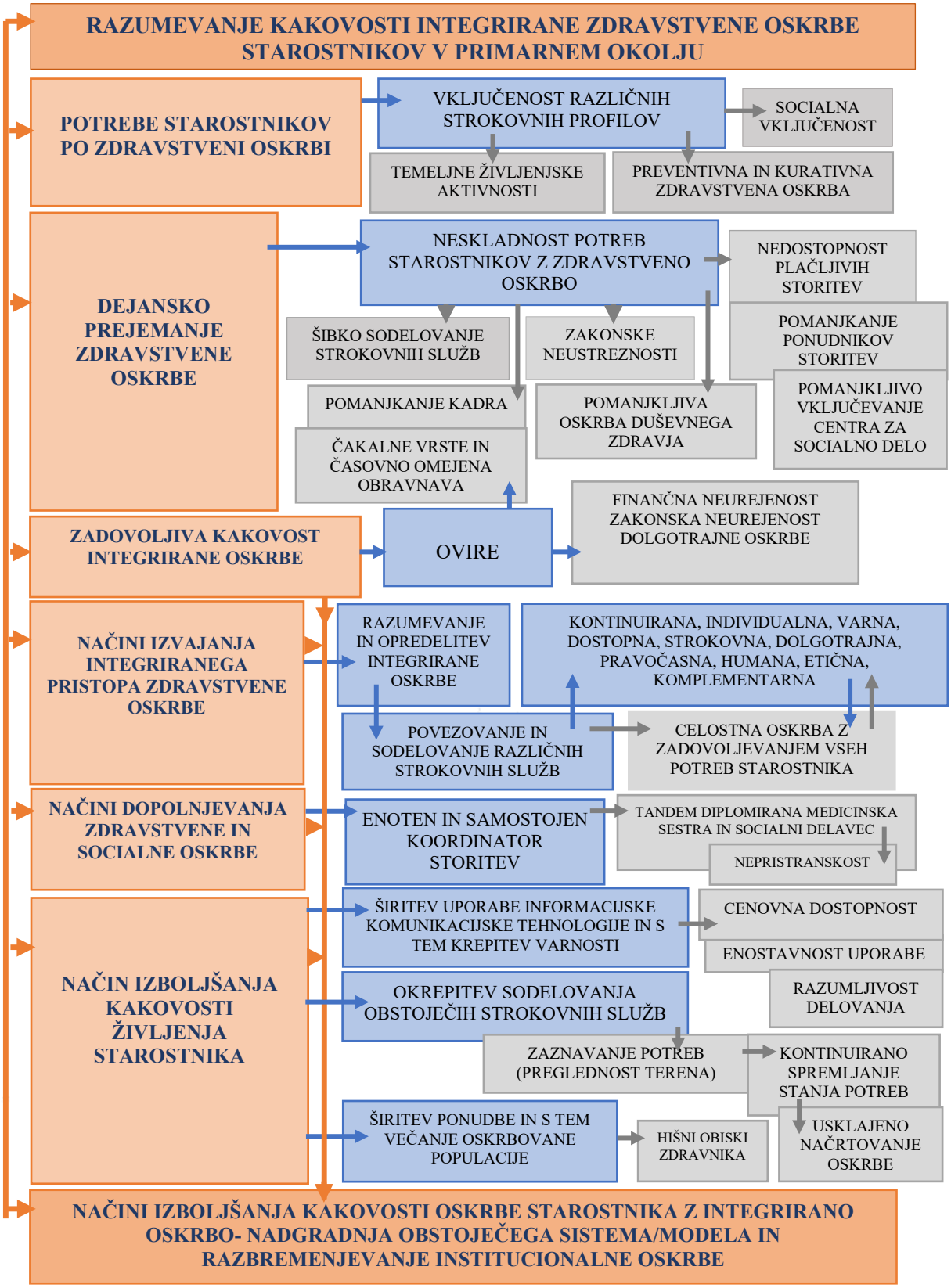
Vzorec je bil namenski. Kriteriji za izbiro oseb, vključenih v raziskavo, so bili strokovno področje, izobrazba in delovne izkušnje na področju dela s starostniki v primarnem okolju. Ti predstavljajo predstavnike institucij, ki so zajeti v dolgotrajno oskrbo ter člane multidisciplinarnega-integriranega tima, ki delujejo na območju Mestne občine Novo mesto. Raziskava je potekala v avgustu in septembru 2021. Podatke, pridobljene z intervjuji, smo analizirali z metodo kvalitativne vsebinske analize.

5 Rezultati

V raziskavi je sodelovalo 10 deset intervjuvancev. Intervjuvani imajo različno izobrazbo in različna delovna področja oziroma delovna mesta. Intervjuvane osebe so bile vodja pomoči na domu, strokovni delavec na področju varstva otrok in družine, ki deluje s področjem socialno varstvenih storitev, varstva starejših, dodatkov za nego, predstavnik iz društva upokojencev, delovni terapevt, fizioterapevt, svojec, kateri na domu oskrbujejo družinskega člana, predstavnik lokalne skupnosti pri Mestni občini Novo mesto, družinski zdravnik, ki deluje tudi v urgentni medicini in v domu za starejše, diplomirana medicinska sestra, ki opravlja zdravstveno nego na domu ter patronažno varstvo in diplomirani zdravstvenik, ki je zaposlen v patronažni službi.

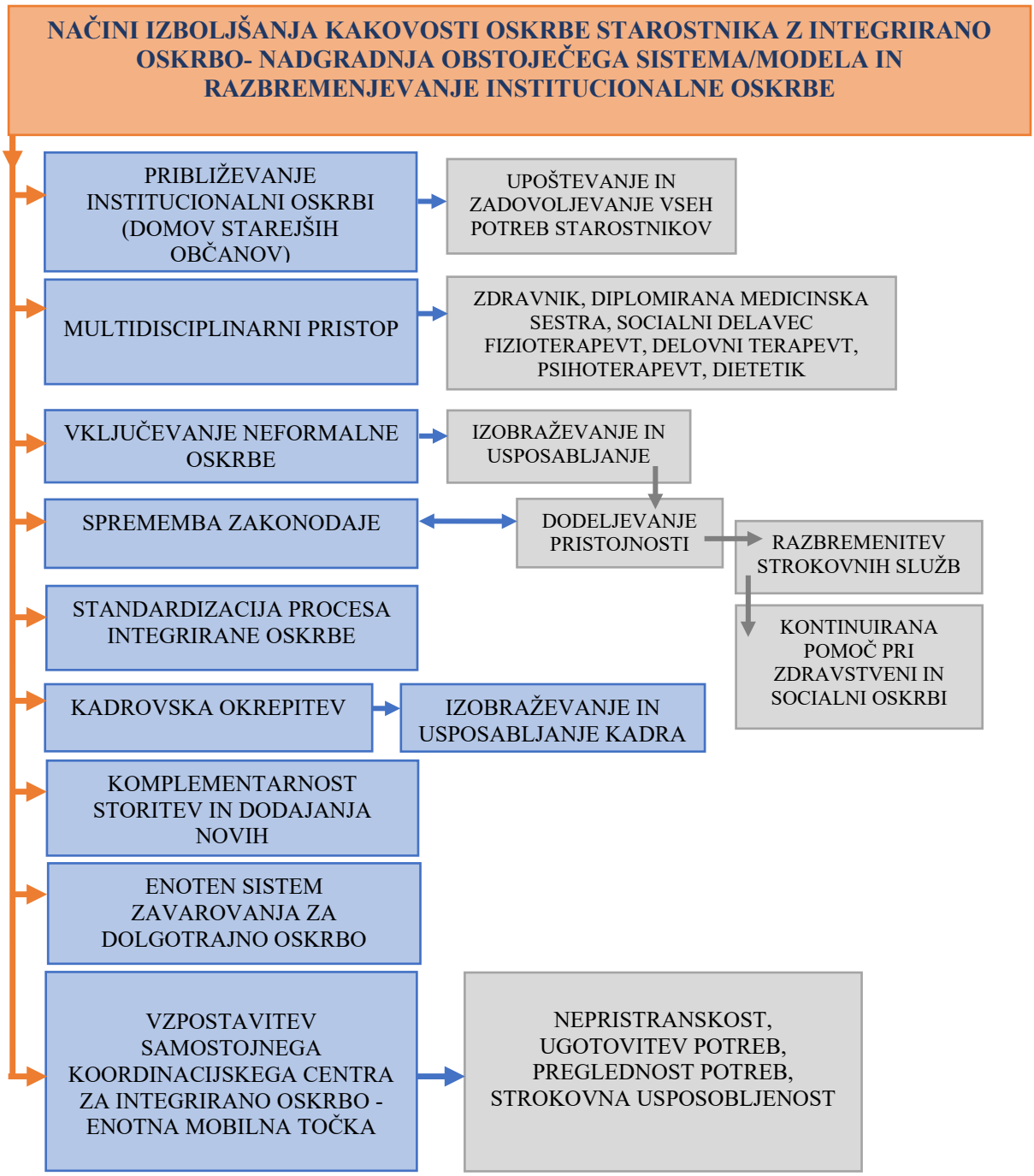
Pridobljeni rezultati intervjuja so pokazali, da bi bilo potrebno trenutni obstoječi model oskrbe nadgraditi v integriran pristop oskrbe z vzpostavitvijo samostojnega koordinacijskega centra integrirane oskrbe ter s tem enotne mobilne točke za dolgotrajno oskrbo. S tem namenom smo iz preučevane literature, dosedanjih raziskav ter raziskave v raziskovalni nalogi izpeljali predlogo oziroma izhodišče ugotovitve modela integrirane zdravstvene in socialne oskrbe starostnika v primarnem okolju.

Shema 2: Model integrirane zdravstvene in socialne oskrbe starostnika v primarnem okolju



Vir: Lasten vir, 2021.

Shema 1: Nadaljevanje modela integrirane zdravstvene in socialne oskrbe starostnika v primarnem okolju



Vir: Lasten vir, 2021.

5.1 Raziskovalno vprašanje: Katere storitve zdravstvene oskrbe potrebujejo starostniki na domu?

Rezultati kažejo, da glede na različna zdravstvena stanja, ki jih ima lahko starostnik v tretjem življenjskem obdobju, so zelo pomembne storitve različnih strokovnih profilov zdravstvene nege in oskrbe na domu. Z vključevanjem strokovnih služb se starostnikom zagotovi

zdravstveno oskrbo, ki s svojo celostno in kontinuirano obravnavo temelji na pomoči pri temeljnih življenjskih aktivnostih, preventivno in kurativno zdravstveno oskrbo ter socialno vključenost. Zdravstvene storitve, ki so potrebne za starostnikovo samostojno bivanje v domačem okolju, so intervjuvani opredelili s pestrostjo profilov, ki so potrebni za izboljšanje kvalitete življenja starostnikov. Poleg zdravstvenih profilov pa so intervjuvani poudarjali, da so za krepitev zdravstvene oskrbe zelo pomembni socialni oskrbovalci in prostovoljci in kot najpomembnejši člen lahko opredelimo družino starostnika.

5.2 Raziskovalno vprašanje: Katere storitve zdravstvene oskrbe na domu starostniki najpogosteje prejemajo?

S pomočjo vprašalnika v intervjuju je bilo ugotovljeno, da je v občini Novo mesto starostnikom na domu omogočena zdravstvena oskrba, ki jo zagotavlja patronažna služba, ter da so obiski družinskih zdravnikov redki. Obiski fizioterapevtov na domu se izvajajo kot samoplačniška storitev, za katero se angažirajo družinski člani sami, ter da delovno terapevtske obravnave ne pokrivajo domače oskrbe. Pri tem so bile ugotovljene neskladnosti potreb starostnika z zdravstveno oskrbo s tem, da primanjkuje usposobljenega zdravstvenega kadra za delo na terenu ter da so obiski patronažne službe časovno omejeni.

Intervjuvani izpostavijo tudi socialne delavce iz Centra za socialno delo ter storitve nege na domu v okviru socialne oskrbe, ki so posredno vključeni pri koordiniranju in zagotavljanju socialne oskrbe na domu. Rezultati kažejo na pomanjkanje ponudnikov in nedostopnost tako zdravstvenih kot socialnih storitev, kljub temu da gre v nekaterih primerih za plačljivost storitev. Ocenjujejo pomanjkanje izhodišč integriranega pristopa oskrbe, ocenjuje pa se tudi pomanjkljiva oskrba duševnega zdravja.

5.3 Raziskovalno vprašanje: Na kakšen način se izvaja integriran pristop različnih storitev zdravstvene oskrbe na domu?

Z raziskavo smo ugotovili, da sodelujoči dobro poznajo integrirano zdravstveno oskrbo. Pri razumevanju integrirane zdravstvene oskrbe so jo opredelili kot povezovanje in sodelovanje različnih strokovnih profilov zdravstvene oskrbe, socialne oskrbe in rehabilitacijske oskrbe. Velik pomen pripisujejo tudi sodelovanju omenjenih strokovnih služb s svojci in prostovoljci kot neformalnimi oskrbovalci. Integrirano zdravstveno oskrbo utemeljujejo kot celostno oskrbo z zadovoljevanjem vseh potreb človeka, ki temelji na humani in etični obravnavi ter kot kontinuirano, individualno, varno, dostopno, strokovno, dolgotrajno, pravočasno in komplementarno.

V raziskavi smo z intervjujem različnih strokovnih delavcev s področja zdravstvene in socialne oskrbe ter neformalnih oskrbovalcev dobili rezultate ocene integrirane zdravstvene oskrbe na območju občine Novo mesto. Ocena prikazuje deljena mnenja. Nekateri izpostavijo kot dobro delovanje sodelovanje in povezovanje obstoječih profilov v oskrbi, vendar ne izključujejo potreb po nadgradnji v sistem integrirane dolgotrajne oskrbe. Slabo delovanje na omenjenem področju utemeljujejo s pomanjkanjem kadra in storitev oziroma služb ter z nevključevanjem različnih zdravstvenih profilov v obravnavo starostnikov na domu.

5.4 Raziskovalno vprašanje: Kako se zdravstvena in socialna oskrba med seboj dopolnjujeta?

Glede četrtega raziskovalnega vprašanja smo v okviru raziskave ugotovili, da je dopolnjevanje oziroma prepletanje obstoječih služb zdravstvene in socialne oskrbe starostnikov na domu ustrezno. Rezultati kažejo na potrebnost večjega sodelovanja in intenzivnejšega vključevanja Centra za socialno delo. Z intenziviranjem sodelovanja med strokama bi prišlo do krajših

čakalnih dob in podaljševanja časa obravnave. Proces zdravstvene in socialne obravnave starostnikov bi bilo potrebno dopolniti in nadgraditi s pridobitvijo kadra, kjer bi se obe stroki povezali v multidisciplinaren pristop.

Če povzamemo rezultate raziskave, lahko pridemo do sklepa, da se podpira enotno koordinacijo obeh storitev oskrbe. Ta enoten sistem bi lahko koordiniral zdravnik družinske medicine v tandemu diplomirane medicinske sestre in socialnega delavca kot samostojno delujoči tim enotne točke. Pri tem skupnem koordiniranju pa se postavljajo tudi dvomi, ali bi bilo mogoče to izpeljati objektivno oziroma nepristransko.

5.5 Raziskovalno vprašanje: Kakšna je kakovost integrirane zdravstvene oskrbe starostnika na domu?

Rezultati kažejo, da je trenutna kakovost zadovoljiva, vendar je nujno potrebno vpeljati izboljšave v okviru kadrovske okrepitve, izobraževanja kadra ter okrepljenega sodelovanja obstoječih služb. Trije intervjuvani so mnenja, da obstoječi model zdravstvene in socialne oskrbe zvišuje kvaliteto življenja starostnikov in se tako na podlagi sodelovanja obstoječih profilov zagotavlja pomoč svojcem. Ostali intervjuvani pa so mnenja, da ta model ne zvišuje kvalitete življenja starostnikom v domačem okolju. Ocenjujejo jo kot osnovno oskrbo in za visoko kakovost oskrbe bi bila nujno potrebna nadgradnja obstoječega modela. Model zdravstvene in socialne oskrbe je potrebno kadrovsko okrepiti, potrebna je širitev ponudnikov storitev z rehabilitacijsko oskrbo, potrebni so hišni obiski zdravnika ter podaljšati bi bilo treba čas obravnave. Intervjuvani so kakovost zdravstvene oskrbe opredelili kot celostno, kontinuirano, individualno, varno, dostopno in strokovno, vendar so poudarili glavne dejavnike kakovostne zdravstvene oskrbe z integriranim pristopom zdravstvene oskrbe.

5.6 Raziskovalno vprašanje: Kako izboljšati kvaliteto življenja starostnikov, ki potrebujejo zdravstveno oskrbo v domačem okolju?

Rezultati kažejo, da je za okrepitev kvalitete življenja starostnika potreben integriran sistem zdravstvene in socialne oskrbe. Potrebna bi bila širitev ponudbe zdravstvene in socialne oskrbe, saj bi se s tem povečala oskrbovana populacija starejših ljudi. Multidisciplinaren pristop bi zvišal kakovost zdravstvenih storitev ter kvaliteto življenja starostnikom s tem, da bi se povezovali različni strokovni profili. V multidisciplinaren tim bi bilo potrebno umestiti neformalne oskrbovalce ter jim dodeliti pristojnosti in tudi, da bi z uporabo izdelkov informacijsko- komunikacijske tehnologije prav tako lahko izboljšali kvaliteto življenja starostnikov, ki v domači oskrbi potrebujejo zdravstveno oskrbo.

6 Razprava

V raziskovalni nalogi smo se dotaknili načina izvedbe integriranega pristopa zdravstvene in socialne oskrbe starostnika v domačem okolju. Izpostavimo lahko naslednje načine, ki bi nadgradili obstoječ sistem oziroma model, s tem razbremenili institucionalno oskrbo in izboljšali kakovost integrirane zdravstvene oskrbe starostnika v domačem okolju:

- Približevanje institucionalni oskrbi, katera zagotavlja tako zdravstveno, socialno kot tudi rehabilitacijsko oskrbo. Z zadovoljevanjem in upoštevanjem vseh potreb starostnikov je oskrba kot taka integrirana ter kakovostna.
- Multidisciplinaren pristop, ki zajema strokovnost različnih profilov, in sicer od zdravnika, diplomirane medicinske sestre, socialnega delavca, fizioterapevta, delovnega terapevta, psihoterapevta in dietetika.

- Vključevanje neformalne oskrbe kot pomembnega člena multidisciplinarnega tima integrirane oskrbe. Vendar je zelo pomembno, da se jim omogoči izobraževanje in usposabljanje s področji zdravstvene nege in oskrbe ter se jim dodeli pristojnosti. S tem omogočimo razbremenitev strokovnih služb ter kontinuirano pomoč pri zdravstveni in socialni oskrbi.
- Standardizacija procesa integrirane dolgotrajne oskrbe kot pomemben člen v dolgotrajni oskrbi.
- Kadrovska okrepitev na področjih zdravstvene oskrbe in socialne oskrbe, katera bi bila pomemben doprinos zmanjševanju čakalnih vrst ter časovnem podaljševanju oskrbe.
- Komplementarnost storitev in dodajanje novih storitev zdravstvene oskrbe, ki zagotavlja tesno sodelovanje in povezovanje vseh profilov, tako zdravstvene kot socialne oskrbe.
- Enoten sistem zavarovanja za dolgotrajno oskrbo.
- Vzpostavitev samostojnega koordinacijskega centra za integrirano oskrbo oziroma enotno mobilno točko, s čimer bi zagotovili nepristranskost, ugotovitev potreb, preglednost potreb in strokovno usposobljenost.

Z raziskavo smo ugotovili, da se ovire, ki preprečujejo organiziranost integriranega pristopa v oskrbi starostnikov v primarnem okolju, nanašajo na zakonsko neurejenost dolgotrajne oskrbe, ki prinaša finančno neurejenost ter posledično pomanjkanje kadra za integrirano zdravstveno oskrbo starostnikov. Z enotnim sistemom zagotavljanja zdravstvenih in socialnih storitev bi lahko izboljšali kakovost življenja starostnikov, da bi čim dlje ostali v domači oskrbi. Intervjuvani so bili enotnega mnenja, da bi z vzpostavitvijo centra za integrirano oskrbo zagotovili dvig kakovosti oskrbe ter dvig kakovosti življenja starostnikov v primarnem okolju. S tem bi starostnikom zagotovili enake možnosti oskrbe in celostno oziroma kakovostno integrirano zdravstveno oskrbo. Ugotovili smo, da imajo intervjuvani zelo dobro mnenje o vzpostavitvi enotne mobilne točke v Mestni občini Novo mesto. V samostojnem centru bi se načrtovalo potrebe po zdravstveni in socialni oskrbi starostnikov na domu. Obravnava preko centra bi bila nepristranska, potreben bi bil temeljit pregled terena ter visoko usposobljen kader z delovnimi izkušnjami s področja oskrbe starostnikov.

7 Zaključek

Ljudje stremimo k samostojnosti in neodvisnosti skozi vse naše življenje. Pomembno je, da ko potrebujemo pomoč drugih in smo od njih odvisni, da pomoč sprejmemo oziroma jo dobimo. Ko smo odvisni od oskrbe drugih, je pomoč, ki temelji na hitri, kakovostni in varni oskrbi še kako potrebna. Spremembe na področju oskrbe zato narekujejo nove pristope in drugačnost organizacije sistema oskrbe starejših. Ti bodo s svojo dejavnostjo omogočali vzdrževanje kakovostnega življenja starejših v domačem okolju. Pomembno je delati spremembe na področju zagotavljanja kakovostnih storitev, v kar nas sili zavedanje, da starejši ljudje, ki imajo potrebe po zdravstveni in socialni oskrbi, želijo živeti v domačem okolju in zavetju domačega doma.

S proučitvijo trenutnega sistema dolgotrajne oskrbe smo ugotovili, da ne zagotavlja ustrezne pravne varnosti, je nepregleden in zato ustvarja negotovost, diskriminacijo in socialno neenakost. S sprejetjem Zakona o dolgotrajni oskrbi, ki je ena izmed ključnih sistemskih rešitev na področju dolgotrajne oskrbe, se bo zagotovilo dostopno, dosegljivo, kakovostno in varno oskrbo v tistih obdobjih življenja, ko postanemo odvisni od pomoči drugih. Zaradi nujnosti usklajenega sodelovanja izvajalcev, njihove transparentne komunikacije in povezanosti je z uveljavljanjem ravnokar sprejetega zakona zato potrebna čimprejšnja implementacija v prakso. Verjamemo, da smo korak bližje, čas pa bo prinesel oziroma pokazal, kako daleč smo še od

dejanj, in sicer tistih dejanj, ki bi pripeljale do realizacije vseh doseženih strokovnih ugotovitev raziskovanega področja.

LITERATURA

1. Kožuh, M. (2019). Kontinuirana in integrirana onkološka zdravstvena nega. V T. Štemberger Kolnik, S. Majcen Dvoršak, A. Kvas. in A. Prelec (ur.), Medicinske sestre in babice, zagovornice zdravja za vse, Zbornik prispevkov z recenzijo (str. 52–58). Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.
2. Kropf, N.P. in Cummings, S. M. (2017). Evidence Based Treatment with Older Adults: Theory, Practice, and Research. New York: Oxford University Press.
3. Kržišnik, M. (2020). Zdravstvene nega. V L. Batič, B. Žgajner, M. Preglau, M. Šentija Knežević, A. Miškulin in B. Vrčić (ur.), Integriran pristop oskrbe starejših ljudi na domu (str. 73–76). Ljubljana: Zavod za oskrbo na domu.
4. Miller, R. (2019). Social Work and Integrated Care. London: Taylor&Francis Group.
5. Nagode et al. (2019). Razvoj socialne oskrbe na domu. Od besed k dejanju. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
6. Oven, A. (2020). Stanje dolgotrajne oskrbe v Sloveniji in kaj bo treba storiti v prihodnosti. V Zbornik povzetkov: Konferenca pokojninskega in invalidskega zavarovanja, Ljubljana, 16. in 17. november 2020 (str. 93–100). Ljubljana: Lexpera, GV Založba.
7. Ramovš, J. (2020). Integrirana dolgotrajna oskrba. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje.
8. Raposo, J. F. (9. 11. 2017). Sladkorna bolezen s perspektive integrirane oskrbe: koncepti in dobre prakse.
9. https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/slovenia2017_raposo_in_slovenian_last.pdf [Citirano 9. 10. 2021 ob 10.30 uri].
10. Roljić, S., in Kobentar, R. (2017). Starost kot izziv: zdravje in oskrba. Spletna stran: https://www.zlus.si/wp-content/uploads/2019/11/Starost-kot-izziv-zdravje-in-oskrba-cip.pdf [Citirano 8.8.2021 ob 15h].
11. Stoop, A. et al. (2020). Improving Person-Centredness in Integrated Care for Older People: Experiences from Thirteen Integrated Care Sites in Europe. Int J Integr Care, 20(2), 1–16. Spletna stran: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7319083/ [Citirano 25. 10. 2021 ob 21.00 uri].
12. Zakon o dolgotrajni oskrbi. (2021). Vlada Republike Slovenije. Predlog 27. 11. 2017. Spletna stran: https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Dolgotrajna/ZDO_parafa.pdf [Citirano 20. 10. 2021 ob 20.30 uri].

Dr. Ljiljana Krneta
Udruženje Zajedno u Evropu, Banja Luka

Kreativno proaktivno ponašanje u funkciji željene produktivnosti

KLJUČNE BESEDE: kreativnost, proaktivnost, ponašanje, produktivnost, emocionalna inteligencija

POVZETEK – Živimo u 21. vijeku brzih promjena u svim sferama života, narocito pod uticanjima IT tehnologija. Prateći trendove, razvijene zemlje ulažu ogroman kapital stavarajući visoko konkurentne mreže za nove obrazovne tehnologije (strategije) koje su bitan resurse svake države. Za razliku od visoko razvijenih zapadnih zemalja u Evropi i svijetu, gdje je prisutna proaktivna individualistička opcija produktivnosti i socijalne percepcije, zemlje u tranziciji opterećene paradigmama tradicionalnih društava i kolektivitetom, imaju znatno usporeniji rast i razvoj. Uvažavajući naučni pristup kreativnog proaktivnog ponašanja, baziran na rezultatima empirijskih istraživanja (Krneta, 2010. 2013, 2018, Starc, 2021. Šević, 2016), objašnjenje socijalne percepcije je u funkciji željene produktivnosti. Jer, izuzetno produktivni pojedinci, naučno dokazano, su ljudi koji pokazuju visoki nivo produktivnosti, i značajan (visoki) nivo emocionalne regulacije. Pažnju zadržavaju na zadatku, razvili su dobar osjećaj za vrijeme, imaju istančan odnos prema prioritetima i postižu željenu produktivnost.

KEYWORDS: creativity, proactivity, behaviour, productivity, emotional intelligence

ABSTRACT – We live in the 21st century, characterised by rapid changes in all spheres of life, especially under the influence of IT technologies. Following the trends, the developed countries are investing enormous capital by creating highly competitive networks for new educational technologies (strategies), which are essential resources of any country. Unlike some highly developed Western countries in Europe and the world, where there is a proactive individualistic option of productivity and social perception, the countries in transition, burdened with paradigms of traditional societies and collectivity have a much slower growth and development. If we consider the scientific approach of creative proactive behaviour, relying on some results of empirical research (Krneta, 2010, 2013, 2018; Starc, 2021; Šević, 2016), the explanation of social perception lies in the function of desired productivity. This is because, as scientifically proven, extremely productive individuals are people who exhibit high levels of productivity and significant (high) levels of emotional regulation. They keep their attention on the task, have developed a good sense of time, have a refined attitude toward priorities and achieve desired productivity.

1 Uvod

Nova znanja u svijetu traže drugačiju strategiju u poimanju produktivnosti konkurentnosti i inovativnosti. Optimalan razvoj se temelji na inovativnosti, kritičnosti, originalnosti, fleksibilnosti, inventivnosti, proaktivnosti, a kreativnost se postulira kao najbitnija odrednica efikasnosti. Posljednjih godina, susrećemo se s a nizom empirijskih podataka, koja su bazirana na naučnom pristupu istraživanja crta ličnosti i uspjeha, ili efikasnosti u modernom dobu. Jer savremeno doba apostrofira uspješnost, efikasnost i dovodi je u vezu sa bazičnim crtama ličnosti. Osim toga u socijalnoj percepciji značajan je udio uticaja socijalnih faktora, okruženja u kojem čovjek živi i radi i konetksta, koje vise ili manje može uticati na uspješnost I proaktivno ponašanje. Postoje razlike u kulturama, koje daju obrise uspješnosti kao i sisteme vrijednosti određenog društva. U razvijenim zapadnim zemljama, gdje se ističu vrijednosti novca I materijalnih dobara, proaktivnost se podrazumijeva, kao individualna efikasna orijentacija, dok

se u drugim kulturama apostrofira kolektivitet i njegove vrijednosti. U samom pojmu proaktivnosti koji se tumači »… u najširem smislu, kao svaki oblik ponašanja koji ima za cilj stjecanje poslovne dobrobiti za sebe i okolinu u situacijama kada nadređenima i poslovnoj okolini nije evidentna jasna potreba za tom aktivnosti i nije jasnije izražen poslovni pritisak da se upravo ta aktivnost treba obavljati, ali postoje opravdani razlozi da bi takav oblik ponašanja mogao donijeti dobrobit u budućnosti« (selekcija.hr. 2012.). Uz proaktivnost se vežu pojmovi: odgovornost, dodatnu motivaciju, inicijativu, poznavanje situacije, jasno komuniciranje s nadređenima, podređenima i saradnicima oko ciljeva u budućnosti, komuniciranje… najvažnije, spremnost na promjenu ustaljenih mišljenja, radnih navika… Proaktivnost je poželjna, jer vodi ka većem zadovoljstvu i prevenciji neugodnih situacija, izazvova itd. Primjera ima mnogo, no u obrazovanju darovitih navodimo primjere razvijenih zemalja u Evropi kroz socijalne strategije- zakonskim dokumentima obezbjeđuju savremene pristupe obrazovanju darovitih uz obezbjeđivanje adekvatnih uslova i modele školovanja; zakonskim dokumentima se utvrđuju prepoznavanje, identifikacija i praćenje darovitih učenika. Pristup socijalnim strategijama i nacionalnim platformama pojedinih zemalja, obezbjeđuje se akcioni plan djelovanja i realizaciju postavljenih ciljeva, uz uvažavanje zakonskih dokumenata. U zemljama regiona i Evrope, taj pristup je različit, tradicija obrazovanja darovitih takođe, a socijalne strategije zemalja ukazuju da razvijene zemlje naročitu pažnju poklanjaju obrazovanju darovitih, jer predstavljaju najveći resurs ka naprednom društvu. Na to ukazuje i Povelja o pravima darovitih učenika, donesena na samitu u Beču (29. 2 – 5. 3. 2015) na temelju Opće deklaracije o ljudskim pravima, Međunarodnog akta o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima te Konvencije o pravima djeteta (Reid i Boetteger, 2015). Analitičari i istraživači ukazuju na značaj psiholoških osobina ličnosti, društveni kontekst i izazove različitih faktora u kriznim situacijama, koje mogu u manjoj ili većoj mjeri uticati na proaktivno ponašanje, produktivnost, uspješnost i kvalitet življenja.

2 Naučni pristup proaktivnom ponašanju i produktivnosti

Prema Krneta, D. (2019) - autor ističe da je modernizacija društva permanentan i trajan proces, koji je zasnovan na eksploziji znanja, razvoju novih tehnologija i novih materijala, te snažno utiče na društva u cjelini i sve društvene sfere pojedinačno. U sferi obrazovanja to se manifestuje kroz promjene u sistemu obrazovanja, organizaciji nastave, i položaju učenika i nastavnika u nastavnom procesu. Demokratizacija društva izaziva promjene, implikacije koje su vidljive i u obrazovanju. Sloboda izbora, nastala demokratskim promjenama u društvu je pretpostavka za nesputano ponašanje i ispoljavanje vlastitih dispozicija, što je za razvoj i ponašanje darovitih od presudnog značaja. U tom smislu autor naglašava da socijalna sredina može biti podsticajna i inhibirajuća. Rezultati istraživanja identifikacije nekih relevantnih karakteristika konteksta u kome žive i rade daroviti, nedvosmisleno upućuju na zaključak da je u školi i u društvu malo sistemskih rješenja, u kojima se daroviti podstiču, da su uslovi u kojima se obrazuju i žive daroviti više inhibirajući nego podsticajni.

Prema Gojkov, G. (2019) - kognitivni stil se posmatra u svijetlu nalaza kognitivne psihologije I neuronauke, integrišući nalaze istraživanja kao okvir u kojem naglašava značaj kognitivnog stila u svrhu personalizacije i mentorskog rada, ali i potrebi daljeg istraživanja. Kognitivni stil – vrši uticaj na strategije učenja putem izbora pristupa određenom sadržaju; na učenje sa razumevanjem, postavljanjem pitanja, traganjem za odgovorima; didaktičke konstrukcije Ozbornove strategije za poučavanje podstiču kreativne misaone aktivnosti asocijativne mehnizme kreativnog procesa i utiču pozitivno na strategije učenja darovitih; logička spona između sklopa nastavnog stila i strukture kognitivnog stila darovitih u smislu metakognitivnih strategija koje nisu homogena grupa, što ukazuje na povezivanje kognitivnog stila i

samoregulacije učenja i okolnosti, tj. strategija i metoda nastavnika uvažavajući karakteristike mentorstva sa darovitim ka personalizaciji didaktičkih instrukcija i uslov su napredovanja darovitih.

Krneta, Lj. (2010, 2019, 2022) - u istraživanju pristupa kvalitetnom obrazovanju i savremenoj školi, autorica ističe značaj psiholoških osobina: inteligencije, emocionalne inteligencije, motivacije, samoefikasnosti i soco-iskustvenih obilježja (vrsta škole, pol, mjesto stanovanja, materijalni status) s jedne strane i percepcija efikasnosti nastavnika kakav jeste i kakav treba biti, u opažanju značajnih izvora razlika uspješnog nastavnika. Komunikacija emocijama i regulacija emocija, su u osnovi kognitivnog i motivacionog djelovanja socijalne percepcije i kreativnosti. U istraživanju percepcije sadašnjosti i vizije budućnosti darovitih i drugih učenika, autorica na uzorku od 688 učenika (BiH), uzrasta (15–18. godina) različitih mjesta življenja eksplicira rezultate istraživanja, ukazujući na sličnosti i razlike u percepciji sadašnjosti i budućnosti darovitih i drugih učenika. U studiji slučaja Krneta, Lj. (2018) ukazuje na psihološke aspekte kreativnog procesa i snažnog uticaja emocija i motivacije u umjetnosti.

Pojam motivacije ka uspjehu i zadovoljstvu u učenju pokazuju rezultati istraživanja Starc, J. (2021.) o angažovanju studenata i profesora u izazovnim pandemijskim okolnostima. Kao što autorica ističe, znanje je dostupno putem različitih platformi, ali uspostaviti pozitivan komunikacijski proces, koji je bitan u proaktivnom ponašanju, uspješnosti, konkurentnosti i uopšte u ličnom i profesionalnom razvoju, povezano je sa osjećajem moći i sigurnosti i elementarnim pozitivnim osjećanjem, neophodnim za uspjeh. djelovanja socijalne percepcije i kreativnosti. Takođe, Strac, J. (2016) predstavlja rezultate istraživanje u Sloveniji »Osobne vrednote in etično vedenjemenadžerjev za 21. stoljeće« u Sloveniji. Na uzorku od 274 menadžera, od kojih je 81 muškarac, a 19 žena, autorica je istraživala lične vrijednosti i etičko ponašanje menadžera u 21. Stoljeću. Dobijeni rezultati ukazuju na rang opštih vrijednosti menadžera:sloboda mišljenja i djelovanja, kreativnost, samopoštovanje samodisciplina menadžera, smisao življenja i duhovni mir, a potom slijedi uljudnost ilijepo ponašanje, zadovoljstvo itd. Kod instrumentalnih vrijednosti menadžera najčešće se spominju biti zdrav, odgovoran, kompetentan, učinkovit, samopouzdan, iskren, čist i uredan. U postizanju poslovnih ciljeva, menadžeri navode neetičke oblike ponašanja, kao što su podmićivanje i prinude.

Šević, A. (2016) je provela empirijsko istržaivanje relacija između stila života, radne efikasnosti i percepcije uspješnosti menadžera u radnim organizacijama na uzoraku od 1141 ispitanika (radnici i menadžeri) je realiziran u Bosni i Hercegovini. Dobijeni rezultati istraživanja životnih stilova ispitanika i percepcije uspješnosti menadžera u radnim organizacijama, upućuju na izraženije preferirane stilove:

1. porodično - sentimentalni stil,
2. djelatni životni stil,
3. ekonomsko - utilitaristički,
4. hedonistički,
5. egoistički (samostalnost)
6. prometejski,
7. saznajni ...

Rezultati takođe pokazuju, da radnici i menadžeri svoju radnu efikasnost na poslu opažaju manje ili više uspješnom u obavljanju svojih poslova, odnosno da dominiraju izraženi pozitivni stavovi o ličnoj radnoj efikasnosti anketiranih radnika i menadžera, što je posebno važno, jer je poznato da se pojedinci ponašaju onako kako se opažaju. Naime, pojedinac koji sebe opaža kao uspješnog ima više šansi da se ponaša slobodnije, kreativnije, preduzimljivije i da sa svojim saradnicima širi optimizam i pozitivnu energiju.

Istraživanja o liderima i individualne razlike u stilovima u najvećoj mjeri su određene njihovim opštim osobinama, a to su:crte temperamenta, crte karaktera i sposobnosti. Gringer i Baron, (2007, prema Dunđerović) navode 5 velikih dimenzija ličnosti važnih za organizaciono ponašanje:

1. Ekstravertnost - introvertnost,
2. Prijatnost (dobrodušnost, nježnost, kooperativnost, razdražljivost, sumnjičavost, nekooperativnost, rigidnost
3. Savjesnost (pažljivost, temeljitost, odgovornost, samodisciplina - neodgovoran, nedisciplinvan, neorganizovan)
4. Emotivna stabilnost (asertivnost, entuzijazam, smirenost, sigurnost - nespokojstvo, depresivnost, emotivnost, razdražljivost)
5. Otvorenost za iskustvo (imaginacija, senzitivnost, intelektualnost i uglađenost – uskogrudost, grubost i prostakluk)

Jukl, 1999 (prema Frnaceško, 2003) izdvaja osobine na osnovu kojih se može predvidjeti uspjeh u rukovođenju:

1. Visok energetski potencijal i tolerancija na stres (pokretači grupe)
2. Samopouzdanje (uvezi sa emocionalnom stabilnošću)
3. Orijentacija ka unutrašnjem lokusu kontrole (mogu uticati na tok i ishod događaja, utiču na druge, nisu podložni socijalnom pritisku)
4. Emocionalna zrelost (svjesne slbosti i potencijala, manje egocentrične, spremne na kritiku, stabilnog raspoloženja)
5. Lični integritet
6. Socijalizovana težnja ka moći(težnja da se osim ličnih zadovolje i težnje drugih)
7. Umjereno visok stepen orijentacije ka postignuću (usmjerava lidere ka formiranju uspješnih timova, a ne ličnom postignuću)
8. Umjeren stepen potrebe za afilijativnošću, (snažna orijentacija ka drugim ljudima, a manje na zadatak).

3 Uloga emocija u proaktivnom ponašanju

U njegovanju proaktivnog ponašanja i produktivnosti, osim uvažavanja naučnog pristupa i empirijskih podataka koji egzaktno ukazuju na načine i strategije efikasnosti i produktivnosti, važno je istaknuti nekoliko primjera koji su važni u oblasti emocionalne inteligencije i liderstva.Ti »zlatni savjeti« uz rezultate istraživanja emocija i emocionalne inteligencije (Krneta, Lj.2022) prezentovani na Marili bizis forumu, u Ohridu, 28.05.2022 godine na panelu »Žensko liderstvo i emocionalni balans«, odnose se na njegovanje ličnih i društvenih komeptencija-a sadrže četiri vještine emocionalne inteligencije: 1) lična kompetencija koja podrzumijeva svijest o sebi (samosvijest) i upravljanje sobom i 2) društvena kompetencija koja podrazumijeva društvenu svejsnost i upravljanje odnosima. No, prije nego navedemo neke karaktereistike ovih kompetencija, važno je znati da istraživanja sposobnosti emocionalne inteligencije u psihologiji (Krneta, Lj.2010, 2018), navode da ne postoji statistički značajna razlika među polovima, no ono po čemu se razlikuju muški I ženski ispitanici su različite strategije regulacije emocija (Krneta and Simunić, 2021).

Tabela 1.

Nezavisne varijable	*Emocionalna inteligencija*	*Odnos prema sebi*	*Odnos prema drugima*	*Odnos prema životu*
Pol	Pearson Chi-square: 2.74597, df=2, p=.253364	Pearson Chi-square: 15.8067, df=1, p=.000070**	Pearson Chi-square: .055365, df=1, p=.813980	Pearson Chi-square: 5.39939, df=1, p=.020150*
Uzrast	Pearson Chi-square: 91.3886, df=12, p=.000000**	Pearson Chi-square: 23.2304 df=6, p=.000725**	Pearson Chi-square: 16.4757, df=6, p=.011430*	Pearson Chi-square: 30.2402, df=6, p=.000036**
Razred	Pearson Chi-square: 61.6716, df=10, p=.000000**	Pearson Chi-square: 122.849, df=5, p=.000000**	Pearson Chi-square: 27.5459 df=5, p=.000045**	Pearson Chi-square: 68.8632, df=5, p=.000000**

** značajno na nivou 0,01; * značajno na nivou 0,05

Analiza tako predstavljenih rezultata pokazuje da nisu utvrđene statistički značajne razlike među učenicima različitog pola, nivo emocionalne inteligencije i odnosa prema drugima, dok su utvrđene statistički značajne razlike na nivou 0,05 i 0,01 u svim drugim relacijama.

4 Emocionalna inteligencija, kompetencije, strategije

U području proaktivnog ponašanja i željene produktivnosti, postavljanja jasnih ciljeva i sagledavanja cejelovitosti situacije, osim istraživanja u neuroliderstvu, neophodno je podsjetiti se da su emocije ključ kreativnog rada i proaktivnosti, odnosno podsticanja pozitivnih emocija, i povezivanja sa smislom onog što radimo.U poimnaju emocionalne inteligencije važno je razumijeti da način kako se ponašamo, usmjeravamo zamršene društvene odnose i donosimo odluke, koje imaju pozitivne rezultate, su resultanta razvijenosti emocionalne inteligencije. Prema Bredberi, T.& Grivs, Dž. (2011, 31) 58 % našeg uspjeha povezano je sa emocionalnom inteligencijom (uspjeh na random mjestu i snažan pokretač vođstva i ličnog razvoja). Četiri vještine emocionalne inteligencije, dijele se na dvije osnovne sposobnosti: lična i društvena kompetencija. Lična kompetencija se sastoji od :samo svijesti i upravljanja sobom, a društvena kompetencija se sastoji od: društvene svjesnosti i upravljanja odnosima. No, unatoč savremenim saznanjima o emocijama i emocionalnoj inteligenciji (Krneta, LJ.2010, 2021), koje su vžne komponente u proaktivnom ponašanju i željenoj produktivnosti, ne treba zanemariti činjenicu da je uticaj kulture karakterističan za neka proaktivna ponašanja i razlike među generacijama. Istraživanja u SAD, ukazuju na činjenicu da vještine upravljanja sobom rastu s godinama (šezdestogodišnjaci su postigle veće rezultate od pedesetogodišnjaka, što ukazuje na činjenicu da nedovoljna vještina upravljanja sobom kod mlađih generacija nije toliko povezana sa erom odrastanja sa ajpodovima i Majspejsom. Pripadnici mlađe generacije još nisu dovoljno proživjeli, da bi izvježbali upravljanje svojim emocijama(Bradberi - Grivs, 2021.). Sve ukazuje na karakteristike EQ I razliku među generacijama. Kako kultura utiče na uspješnost i korištenje EQ, prezentuju nalazi istraživanja TalentSmarta, koji pokazuju kakvu ulogu ima emocionalna inteligencija u ogromnom kineskom preobražaju. Na uzorku od 3000 rukovodilaca u Kini, rezultati ukazuju da je tajni sastojak kineskog ekonomskog uspjeha u – disciplini! Riječ je «domaćim talentima«, koji su uradili provjenu emocionalne inteligencije, i u domenu samosvijesti i društvene svjesnosti,(vise poena) u odnosu na američki uzorak, bili su statistički slični. nAli kineski rukovodioci ove dvije kompetencije EQ bolje upotrebljavaju u svoju korist i žive kvalitet približavajući posao pojedincima (zajednike večere, razgovori o poslu, karijeri,

porodici, način na koji to radi, upoznavanje kolega, timski rad, povratna informacija. Jer upravljanje emocijama je i te kako važno!

No, da bismo uočili razliku između aktivnog i proaktivnog ponašanja treba naglasiti da je aktivno ponašanje vezano za neku vrstu akcije i sve dok se akcija izvodi ponašanje je aktivno i odlikuje se pokretom, brzim razmišljanjem i odazivom. Proaktivno ponašanje uključuje pokretanje od prvog momenta, kad se ukaže potreba, usavršavanje svojih vještina i potencijala, sagledavanje situacije iz više uglova kako bi smo dobili cjelovitost, povezivanje u cjelinu (pogled jastreba), Navodimo nekoliko strategija koje mogu doprinijeti većoj produktivnosti i proaktivnosti u području emocionalne inteligencije.

5 Strategije koje pomažu u prevazilaženju izazova:

samosvijest: ne procjenjujte svoje emocije (+ ili -), posmatrajte svoje emocije kao širenje talas u vodi, oslonite se na svoju nelagodu, neprijatnost, fizički osjetite emocije, otkrijete osigurače koji vas izbacuju iz takta, posmatrjte sebe kao jastreb (pogled sa vrha - šira slika) vodite dnevnik, ne dozvolite da vas zavara loše ili dobro raspoloženje, zapitajte se zašto to radite, podsjetite se svojih vrijednosti, pronađite svoje emocije u knjigama, filmovima, upoznajte sebe pod stresom!!!

- Strategija upravljanja sobom: dišite pravilno, sastavite spisak emocija protiv razuma, objavite svoje ciljeve, izbrojite do deset, prespavajte pre odluke, razgovarajte sa osobom koja dobro upravlja svojim emocijama, više se osmjehujte, naučite razgovarati sa sobom, uvedite higijenu sna, zamislite svoj uspjeh, ostanite usklađeni, usmjerite pažnju na svoje slobode, naučite vrijedno od svakog, u raspored ubaciti mentalno punjenje, prihvatite promjena je iza ugla!
- Strategije društvene samosvijesti: pozdravljajte ljude po imenu, posmatrajte govor tijela, izaberite pravi trenutak, osmislite pitanja iz rukava, raščistite nered, ne hvatajte bilješke, pođite u 15 minutni obilazak, vježbajte slušanje, posmatrajte ljude, shvatite kulturološka pravila, testirajte tačnost, uđite u tuđe cipele, empatija, potražite cjelokupnu sliku - pogled jastreba, prepoznajte raspoloženje u prostoriji ...
- Strategije upravljanja odnosima: budite otvoreni i radoznali, poboljšajte svoj stil komunikacije, izbjegavati dvosmislene signale, sjetite se malih stvari koje imaju veliki uticaj, izgradite povjerenje, prihvatajte informacije, prilagodite se tuđim emocijama, pokažite kad vam je stalo, dajte povratne informacije otvoreno i konstruktivno, prekinite težak razgovor, uskladite namjeru i efekta ...
- Kreativnost i proaktivnost u svakodenvnici, se može reći da obje riječi rjeđe koristimo, ali kada ih koristimo zajedno, dolazimo do nekih bitnih karakteistika, koje mogu podsticati kreativnost i proaktivno ponašanje. Npr. istraživanja neurolidershipa u psihologiji, ukazuju da osobe koje kontinuirano rade u kreativnim okolnostima mnogo manje energije troše na kreativne ideje i rješavanje problema, nego ljudi koji se ne suočavaju s tim svakodnevno; ključ kreativnog rada je u emocijama (Krneta, Lj.2010, 2017, 2021.), tj. u podsticanju pozitivnih emocija i traženju smisla u onom šta se radi. Proaktivni mentalitet odnosi se na: koncentraciju napora na stvari koje su pod vašom kontrolom, fokus na pozitivno, snagu i mogućnosti, podrška i ohrabrivanje drugih koristeći proaktivan jezik (hoćemo, možemo, itd.), sagledavanje situacije iz vise uglova (pogled jastreba u EQ), usavršavanje ličnih vještina i potencijala. Ono što kakarkteriše proaktivnost je cilj da djelujemo samoinicijativno i nastojimo riješiti problem, prije negoli se dogodio. Naučno dokazano, izuzetno produktivni pojedinci su ljudi koji pokazuju visoki nivo efikasnosti, i značajano visok nivo emocionalne regulacije. Pažnju zadržavaju na zadatku, razvili su dobar osjećaj za vrijeme, imaju istančan odnos prema prioritetima i postižu željenu produktivnost. Kada

kombinujemo proaktivno ponašanje i kreativnost, podstičemo stvaralački odnos i produktivnost.

6 Zaključak

U radu se navode neki primjeri proaktivnog pristupa i željenih rezulatata u socijalnoj percepciji. Primjera za podsticanje proaktivnog ponašanja ima mnogo, no pažnju treba usmjeriti na dokazane naučne pristupe, koji su apostofirali doprinos crta ličnosti, konteksta i fokusa na ciljeve, uzimajući u obzir različit pristup (individaulani ili kolektivistički), uz uvažavanje kulture oganizacije. S obzirom da živimo u vremenu brzih promjena i čestih izazova, neophodno je sagledavanje opšte socijalnog i kulturnog konteksta i optimalno prilagođavanje vremenu, u kojem je neophodan balans ličnog i društvenog. Stoga se proaktivnom ponašanju pridaje posebna pažnja, jer uključuje pokretanje i motivaciju od prvog momenta ka željenim ciljevima.

LITERATURA

1. Gojkov, G. (2021) »Izazovi paradigmatskog preokreta u shvatanju društvene brige i funkcije znanja«, Zbornik rezimea »Izazovi sadašnjosti i vizije budućnosti« e-forma, Banja Luka 2021.
2. Dunđerović, R. (2007) Osnovi psihologije menadžmenta, CEKOM, Novi sad
3. Krneta, D. (2019) Daroviti u kontekstu promjena u društvu i obrazovanju, Zbornik radova » Darovitost, edukacija darovitih, Inovacije i Kreativnost u obrazovanju,« (66-77) Grafid d o. O. I Udruženje Zajedno u Evropu, Banja Luka
4. Krneta, Lj. (2013) Ličnost učenika i percepcija radne efikasnosti nastavnika, Grafid, Banja Luka
5. Krneta, Lj. (2017) Creative leadership and perception of flow experience, Zbornik radova, (129-145), PILC Znanstveno-stručna konferencijao liderstvu, Kreativno liderstvo
6. Krneta, Lj. & Simunić, E. (2021) Podsticanje emocionalne kompetentnosti učenikau školi, Grafid d.o.o. Banja Luka
7. Ziegler, A., Chandler, K., Vialle, W., & Stoeger, H. (2017). Exogenous and endogenous learning resources in the Actiotope Model of Giftedness and its significance for gifted education. Journal for the Education of the Gifted, 40, 310-333. https:// doi.org/10.1177/016235321773437
8. Starc, J. (2016) Osebne vrednote in etično vedenje menedžerjev 21. stoletja, Zbornik prispevkov Izzivi globalizacije in družbeno-ekonomsko okolje EU, Fakulteta za poslovne in upravne vede, Novo Mesto
9. Starc, J. (2021) Zavzetost študentov za izobražavanje na daljavo, Zbornik prispevkov – Izzivi globalizacije in družbeno - ekonomsko okolje EU, 10 mednarodna konferenca, Novo mesto, 406-417
10. Šević, A. (2016) Šević, A. (2016) Relacije između stila života, radne efikasnosti i percepcije uspješnosti menadžera u radnim organizacijama (magistarski rad u štampi), Univerzitet Istočno Sarajevo
11. https://cloudcoachingmagazine.pks.rs/pobednicki-mentalitet/4-koraka-do-proaktivnog-liderskog-stila/ [Citirano 12. 4. 2022]
12. https://ultra.ba/jesi-li-kreativna-i-proaktivna-osoba [Citirano 12. 4. 2022]
13. https://www.poslovni-savjetnik.com/superprodavac/dani-poslovne-edukacije-ako-zelite-biti-kreativni- pronadite-smisao-u-onome-sto-radite [Citirano 12. 4. 2022]

Sabina Krsnik
Univerza v Novem mestu Fakulteta za ekonomijo in informatiko

Vpliv ne-ekonomskih dejavnikov na stroškovno učinkovitost v zdravstvenem varstvu

KLJUČNE BESEDE: zdravstveno varstvo, stroškovna učinkovitost, vodstvo, ne-ekonomski dejavniki, komuniciranje

POVZETEK – Bolnišnice predstavljajo največji delež izdatkov zdravstvenega varstva, ki se v pretežni meri financira iz javnih sredstev. V zdravstvu je izrednega pomena, da se vodstvo ne osredotoča na zniževanje stroškov na račun zdravja pacientov, ampak je precej pomembneje izboljševanje vrednosti in posledično boljše zdravstvene izide pacientov. Poleg ekonomskih dejavnikov, na podlagi katerih se določi stroškovna učinkovitost posamezne bolnišnice, pa nanjo posredno vplivajo tudi ne-ekonomski, t.i. mehki dejavniki. Študija, ki bi obravnavala vpliv ne-ekonomskih dejavnikov na stroškovno učinkovitost v slovenskem prostoru še ni bila izvedena, zato prispevek zapolnjuje omenjeno raziskovalno vrzel. Z ustreznimi statističnimi tehnikami smo preverili kakšna je splošna ocena stroškovne učinkovitosti v Splošni bolnišnici Novo mesto in ali dajejo zdravstveni delavci pri svojem delu prioriteto stroškovni učinkovitosti pred kakovostjo. Rezultati multiple linearne regresije so pokazali, da na stroškovno učinkovitost vplivajo pripravljenost zaposlenih na inovacije, komunikacija, kakovost zdravstvene obravnave, zadovoljstvo in sodelovanje multidisciplinarnega tima ter sodelovanje z zunanjimi izvajalci.

KEYWORDS: healthcare, cost efficiency, leadership, non-economic factors, communication

ABSTRACT – Hospitals account for the largest share of health care expenditures, which are mainly financed by public funds. In healthcare, it is of utmost importance that management does not focus on reducing costs at the expense of patient health, but much more importantly on improving the value and therefore health outcomes of patients. In addition to the economic factors used to determine an individual hospital's cost-effectiveness, it is also indirectly influenced by non-economic, or soft factors. A study focusing on the impact of non-economic factors on cost efficiency in Slovenia has not yet been conducted, so the present work fills this research gap. We applied appropriate statistical techniques to examine the overall assessment of cost-effectiveness in Novo mesto General Hospital and to determine whether healthcare professionals prioritize cost-efficiency over quality in their work. The results of multiple linear regression showed that cost-effectiveness is influenced by the willingness of staff to innovate, communication, quality of health care, satisfaction and cooperation of a multidisciplinary team, and cooperation with external contractors.

1 Uvod

Poraba sredstev za zdravstvo je pomemben del vsakega javnega proračuna razvite države. Zdravstveno varstvo se financira z različnimi ureditvami financiranja, vključno z državnimi izdatki in obveznim zdravstvenim zavarovanjem ter prostovoljnim zdravstvenim zavarovanjem.

Zdravstveni sistemi, ki se financirajo s skupnimi sredstvi, si običajno prizadevajo povečati zdravstvene rezultate z zagotavljanjem vložkov zdravstvenih storitev. Merjenje učinkovitosti v takšnih sistemih je pomembno pri ugotavljanju, ali se viri uporabljajo za doseganje najboljše vrednosti za vložena sredstva. Vendar pa je neučinkovitost razširjena težava v zdravstvenih sistemih. SZO ocenjuje, da je v povprečju 20−40 % vseh svetovnih izdatkov za zdravje neučinkovito potratenih.

V zdravstvenem delovnem okolju je izjemno pomembno, da se ne osredotočamo na zniževanje stroškov, še posebej ne na račun izida zdravstvene obravnave, ampak je veliko bolj pomembno izboljšati vrednost, ki jo lahko zdravstveni delavci nudijo svojim pacientom. Temeljno raziskovalno vprašanje tega prispevka je, ali lahko na stroškovno učinkovitost v bolnišnicah vplivamo tudi posredno preko ne-ekonomskih in ne-finančnih dejavnikov ter kakšna je magnituda tega učinka.

Na področju analize stroškov zdravstvu je bilo izvedenih veliko študij, ki pa se osredotočajo predvsem na vhodne dobrine in ekonomske kazalnike. Vendar pa poleg ekonomskih dejavnikov, na podlagi katerih se določa stroškovna učinkovitost, nekatere študije ugotavljajo, da nanjo vplivajo tudi mehke determinante, kot so komunikacija, odnos vodstva do zaposlenih in zadovoljstvo zaposlenih. Študija, ki bi obravnavala vpliv ne-ekonomskih dejavnikov na stroškovno učinkovitost v bolnišnicah v Sloveniji še ni bila izvedena, zato bo ta prispevek zapolnil omenjeno raziskovalno vrzel.

Vsebina prispevka je zanimiva za vse zaposlene v zdravstvu, kajti ugotovitve ter predlogi, ki so bili oblikovani na podlagi pridobljenih rezultatov, jim lahko pomagajo v vsakodnevnem delovnem okolju. Poleg zdravstvenih delavcev je vsebina namenjena tudi oblikovalcem politik in raziskovalcem, saj jim lahko pomaga razumeti ali in kako lahko mehki dejavniki vplivajo na stroškovno učinkovitost, kaj je mogoče implementirati v praksi in posledično izboljšati kakovost, medosebne odnose, komunikacijo in nenazadnje morebiti tudi stroškovno učinkovitost v bolnišnicah.

1.1 Ne-ekonomski dejavniki

Vodstvo bolnišnice je zainteresirano za izboljšanje kakovosti rezultatov ob uporabi enake količine virov ali za zmanjšanje operativnih stroškov, ne da bi pri tem žrtvovali kakovost zdravstvene obravnave, ki jo bolnišnica zagotavlja. Namesto tega so zdravstveni delavci odgovorni za ohranjanje varnosti svojih pacientov in kakovosti njihovega dela, medtem ko je potrebno pacientom kot strankam bolnišnic zagotoviti najvišjo kakovost zdravstvene obravnave (Du et al., 2014; Nistor et al., 2017). Raziskava, ki sta jo opravila Olanrewaju in Okorie (2019) je pokazala, da je dostopnost menedžmenta opredeljena kot vrhunska kakovost učinkovitih voditeljev. Pomembno je, da pomanjkanje dostopnosti nima veliko opraviti s posameznimi lastnostmi vodje in je lahko posledica zunanjih dejavnikov, ki so značilni za področje medicine, npr. časovni pritisk ali velike delovne obremenitve in vodstvenih potreb institucije (Zajac, et al., 2021). Če je dostopnost vodje med člani omejena ali neenakomerna, lahko to negativno vpliva na splošno klimo v skupini (Dasborough et al., 2009). Poleg tega obstajajo dokazi, ki nakazujejo, da lahko izboljšanje vodstvenih veščin (npr. coaching) in komunikacija pozitivno vpliva na rezultate tima (npr. angažiranost; James, 2017).

Vermeir et al. (2015) v svoji študiji ugotavljajo, da komunikacija, ki je v središču vsakega podjetja, lahko predstavlja bodisi uspeh bodisi neuspeh; v primeru bolnišnic pa lahko predstavlja razliko med življenjem in smrtjo. Ko je komunikacija neustrezna, se učinkovitost vsakega procesa naravno zmanjša. Prav tako lahko povzroči nepotrebne stroške ali pa celo nevarnost za bolnike. Neučinkovita komunikacija ima namreč več potencialno negativnih posledic za vse vpletene v zdravstveno obravnavo. Zaradi neustrezne komunikacije lahko trpi kontinuiteta oskrbe, povezovanje ločenih in diskretnih elementov oskrbe v longitudinalni proces, kar lahko vpliva tudi na trenutne odločitve o pacientovi oskrbi. Pomanjkanje ali nepopolnost informacij o predhodnih dogodkih lahko potencialno povzročijo neželene dogodke, ki jih je sicer mogoče preprečiti. Prav tako slaba komunikacija pogosto povzroči več vrst zamud, na primer pri odzivu za konzultacije, pri diagnozi ali pri zdravljenju, neustrezno spremljanje obravnave, napake pri zdravljenju in povečanje polifarmacije (Durbin et al., 2012, Kaelber in Bates, 2007).

Manj oprijemljivi dejavniki, kot je zadovoljstvo pri delu, imajo ekonomski učinek prek drugih procesov. Nezadovoljstvo z delovnim mestom vodi v fluktuacijo osebja, zaradi česar nastanejo povečani stroški za zaposlovanje in usposabljanje novih zaposlenih s krivuljo učenja, kar posledično pomeni manjšo učinkovitost (Agarwal et al., 2015).

Kot najboljša praksa za optimalno oskrbo pacientov v številnih disciplinah v zdravstvu so bili ustanovljeni tako imenovani multidisciplinarni timi. Medtem ko so prednosti multidisciplinarnih timov jasne (npr. večji vir veščin in znanja, večji pretok informacij), je lahko delo s člani ekipe iz najrazličnejših okolij zahtevno (Fleissig et al., 2006). Vsak član ekipe s seboj prinese tudi svojo edinstveno osebnost, vrednote in komunikacijske preference, kar vpliva na interakcijo članov tima in posledično na sposobnost doseganja skupnih ciljev in najvišje učinkovitosti (Bell et al., 2018).

Kot posredni dejavnik, ki vpliva na stroškovno učinkovitost lahko uvrstimo tudi inovacije, ki izboljšujejo zdravstvo in dolgoročno nižajo stroške. Vendar pa sistematični izziv za prevzem in širjenje inovacij predstavlja odpor zdravstvenih delavcev, na katere bo sprememba vplivala (Kelly in Young, 2017). Sprejetje inovacij običajno predstavlja veliko več kot zgolj implementacijo novosti – razumeti je namreč potrebno povezavo med ljudmi in tehnologijo, mobilizirati in angažirati osebje, da sprejme spremembe, ter jih spodbuditi k razmišljanju, kako jim bo inovacija olajšala delo. Učinke inovacij študije opisujejo z vidika učinkov na zdravstveno stanje bolnikov, na čakalne dobe, na trajanje hospitalizacije, na povpraševanje in porabo zdravstvenih storitev, na produktivnost delovne sile in izkoriščenost materialnih zmogljivosti ter na učinkovitost izvajalcev zdravstvenih storitev.

2 Metoda

Uporabljen je bil kvantitativni pristop z merskim instrumentom anketiranja. Zbiranje podatkov je potekalo v okviru projekta Vpliv kliničnih poti na izide pacientov, komunikacijo in stroškovno učinkovitost, ki ga financira Agencija za raziskovalno dejavnost RS (št. L7-2631-3824-2020). Raziskavo je potrdila komisija za medicinsko etiko RS (št. 0120-189/2021/3). Raziskava je bila izvedena v Splošni bolnišnici Novo mesto.

Raziskovalno populacijo so sestavljali zdravstveni delavci, ki so v treh medstrokovnih timih zdravili bolnike za kronično ledvično bolezen, možgansko kap in totalno artroplastiko kolka. Vprašalnike smo zbirali od 7. junija do 15. julija 2021 na Oddelku za nefrologijo, nevrologijo in ortopedijo. Za zbiranje podatkov smo uporabili strukturiran vprašalnik, ki temelji na podobnih vprašalnikih (Cramm in Nieboear, 2011; Hustoft et al., 2018). Končni instrument je bil sestavljen iz zaprtih vprašanj z vrsto možnosti odgovorov. Izpolnjenih je bilo 176 vprašalnikov, od tega ustrezno 150.

Vprašalnik so izpolnjevale srednje medicinske sestre (34,0 %), diplomirane medicinske sestre (39,3 %), zdravniki (14,0 %) ter ostali zdravstveni in strokovni delavci (12,7 %). V vzorcu so prevladovale ženske (86,7 %). 32,0 % anketiranih je zaključilo srednješolsko izobrazbo, 52,0 % terciarno, 13,0 % specializacijo ali magisterij in 3,0 % doktorat znanosti.

Izbor spremenljivk je bil narejen na osnovi skrbnega študija literature. Zaradi velikega števila spremenljivk smo se poslužili faktorske analize, ki predstavlja metodo za redukcijo podatkov in nam je omogočila raziskavo razmerij med različnimi spremenljivkami.

Za namen doseganja ciljev prispevka smo si zastavili naslednje hipoteze:

- H1: Medicinske sestre pogosteje postavljajo stroškovno učinkovitost pred kakovostjo obravnave kot zdravniki.
- H2: Zdravstveni delavci so zadovoljni s stroškovno učinkovitostjo obravnave pacientov.

- H3: Ne-ekonomske determinante imajo vpliv na stroškovno učinkovitost zdravstvene obravnave pacientov.

3 Rezultati

Rezultati raziskave so pokazali, da skoraj polovica anketiranih stroškovno učinkovitost pogosto ali zelo pogosto postavlja pred kakovostjo obravnave pacientov (μ = 2,89). Rezultat je v veliki verjetnosti tudi posledica tega, da vodstvo ne podpira načina dela, ki daje prednosti kakovosti pred stroški (μ = 2,91). Na podlagi rezultatov smo želeli preveriti domnevo, da medicinske sestre pogosteje postavljajo stroškovno učinkovitost pred kakovostjo obravnave kot zdravniki. Za preverjanje H2 smo uporabili statistično metodo preizkus skupin.

Tabela 1: T-test za dva neodvisna vzorca

	Levenov preizkus		*t-test*			
	F	Statistična značilnost	t	Statistična značilnost	Razlika μ	Standardna napaka razlike
STvsK	2,154	0,148	3,667	0,001	1,855	0,51

Vir: Lastni vir, 2022.

Najprej smo naredili test homogenosti varianc, in sicer Levenov preizkus, ki je pokazal, da je raznolikost v mnenjih pri srednjih medicinskih sestrah enaka kot pri zdravnikih ($\sigma^2_{MS} = \sigma^2_Z$; α = 0,148, kar je več kot 0,05).

Ker je pogoj o homogenosti varianc izpolnjen, smo nadaljevali s t-testom. Ker je stopnja značilnosti manjša od 0,05 (α = 0,001), zavrnemo ničelno domnevo. Na podlagi vzorčnih podatkov sklepamo, da so med srednjimi medicinskimi sestrami in zdravniki statistično značilne razlike v pogostosti postavljanja stroškovne učinkovitosti pred kakovostjo obravnave, pri čemer medicinske sestre pri svojem delu to počnejo pogosteje (3,63) kot zdravniki (1,78), ki to ne počnejo nikoli ali redko.

Hipotezo 3, da so zdravstveni delavci zadovoljni s stroškovno učinkovitostjo obravnave pacientov, smo preverili s t-testom enega vzorca. Kot hipotetično aritmetično sredino smo določili vrednost 4.

Tabela 2: T-test stroškovne učinkovitosti zdravstvene obravnave pacientov

	N	*μ*	*σ*	*t*	*df*	*Statistična značilnost*	*μ razlike*
SU	131	3,79	0,801	-2,945	130	0,004	-0,206

Vir: Lastni vir, 2022.

Vrednost t-testa znaša -2,945, kar pomeni, da je vzorčna aritmetična sredina nižja od hipotetične. Ker so razlike statistično značilne (α < 0,05) ničelno hipotezo zavrnemo in sprejmemo H1. Na podlagi vzorčnih podatkov sklepamo, da zdravstveni delavci v Splošni bolnišnici Novo mesto v povprečju niso zadovoljni s stroškovno učinkovitostjo obravnave pacientov. Sklep postavljamo pri zanemarljivi stopnji tveganja 0,004.

Z naslednjo hipotezo (H5) smo želeli preveriti domnevo, da na stroškovno učinkovitost vplivajo tudi ne-ekonomske determinante. Za preverjanje hipoteze smo uporabili metodo multiple linearne regresije. Na podlagi preučene strokovne literature smo v model vključili naslednje spremenljivke: pripravljenost zaposlenih na inovacije (I), sodelovanje z zunanjimi izvajalci (SZI), kakovost zdravstvene obravnave (K), komuniciranje z zunanjimi izvajalci (KZI) in dve faktorski spremenljivki, intrahospitalna komunikacija (IK) ter zadovoljstvo in sodelovanje multidisciplinarnega tima (ZST). Pri izračunu smo uporabili metodo backward, pri čemer se je

kot statistično neznačilna izločila spremenljivka komuniciranje z zunanjimi izvajalci (α = 0,422). Na podlagi vzorčnih podatkov lahko sklepamo, da komunikacija z zunanjimi izvajalci nima vpliva na samo stroškovno učinkovitost. Statistični model smo zapisali v obliki naslednje enačbe:

$$Y'_{SU} = \alpha + ß_I x_1 + ß_{SZI} x_2 + ß_K x_3 + ß_{IK} x_4 + ß_{ZST} x_5 + \varepsilon$$

Izračun je pokazal, da je multipli korelacijski koeficient enak 0,798, kar pomeni, da je odvisnost med stroškovno učinkovitostjo in petimi neodvisnimi spremenljivkami močna. Multipli determinacijski koeficient je enak 0,615, kar pomeni, da je 61,5 % variance stroškovne učinkovitosti pojasnjeno z linearnim vplivom pripravljenosti zaposlenih na inovacije, sodelovanjem z zunanjimi izvajalci, kakovostjo zdravstvene obravnave, intra-komunikacijo ter zadovoljstvom in sodelovanjem članov multidisciplinarnega tima. Vrednost F-testa znaša 29,429. Ker je stopnja značilnosti nižja od 0,05 (α = 0,000), zavrnemo ničeno domnevo in sprejmemo sklep, da je vsaj eden izmed parcialnih regresijskih koeficientov različen od nič.

Enačba regresijske premice se tako glasi:

$$Y'_{SU} = 1{,}079 + 0{,}234x_1 + 0{,}248x_2 + 0{,}374x_3 + 0{,}279x_4 + 0{,}272x_5 + \varepsilon$$

Tabela 3: Multipli regresijski model ne-ekonomskih determinant

	B	*Standardna napaka*	*t*	*Statistična značilnost*	*Parcialna korelacija*	*Faktor tolerance*	*VIF*
(Konstanta)	1,079	0,477	2,264	0,026			
I	0,234	0,087	2,676	0,009	0,280	0,573	1,746
SZI	0,248	0,081	3,056	0,003	0,316	0,526	1,901
K	0,374	0,092	4,076	0,000	0,406	0,326	3,067
IK	0,279	0,107	2,610	0,011	0,274	0,444	2,254
ZST	0,272	0,094	2,896	0,005	0,301	0,336	2,973

Vir: Lastni vir, 2022.

4 Razprava in zaključek

Izvajalci zdravstvenih storitev vse pogosteje sprejemajo stroškovno učinkovite strategije oskrbe, ki se osredotočajo na zniževanje stroškov, povezanih z različnimi metodami zdravljenja. Da bi zagotovili stroškovno učinkovito oskrbo, morajo zdravstveni delavci sprejemati inteligentne odločitve o tem, kako porabiti sredstva, ki jih imajo na razpolago. Zdravstvene institucije morajo strateško preučiti načine za zmanjšanje stroškov, sicer tvegajo, da bodo preveč znižale kakovost oskrbe ali pa podvojile svoje operativne stroške. Ugotovili smo, da morajo medicinske sestre pri svojem delu pogosteje postaviti stroškovno učinkovitost pred kakovostjo storitve kot to delajo zdravniki in da so to primorane početi precej pogosto. Predvidevamo, da je to rezultat pritiska zniževanja stroškov s strani vodstva in nakup manj kakovostnejšega materiala, ki so ga medicinske sestre primorane uporabljati pri svojem delu. Pregled literature je pokazal, da imajo medicinske sestre vse bolj pomembno vlogo pri pomoči zdravstvenim sistemom pri ugotavljanju kako znižati stroške, izboljšati učinkovitost in zagotoviti boljšo oskrbo pacientov (Everhart et al., 2015). Zato smo mnenja, da bi bilo potrebno vzpostaviti boljše sodelovanje medicinskih sester z vodstvom in poiskati rešitve za zniževanje stroškov drugje, tam kjer ne bi vplivale na zmanjševanje kakovosti, še posebej glede na dejstvo, da smo ugotovili, da zdravstveni delavci s stroškovno učinkovitostjo niso zadovoljni.

Na področju stroškovne učinkovitosti je bilo opravljenih veliko študij, ki so se osredotočale na ekonomske kazalnike. Omenili smo že, da se študije razlikujejo glede na kazalnike učinkovitosti, načine merjenja in tudi načina analize. Kljub temu pa študij, ki bi se osredotočale

na večje število različnih neekonomskih dejavnikov ni moč najti. Na podlagi podrobno pregledane literature smo izdelali teoretično podprt model, na podlagi katerega smo ugotovili vpliv posameznih dejavnikov na stroškovno učinkovitost. Pridobljeni rezultati so skladni z rezultati že opravljenih študij. Dokazali smo, da imajo na stroškovno učinkovitost pozitiven vpliv intrahospitalna komunikacija, zadovoljstvo in sodelovanje multidisciplinarnega tima, pripravljenost zaposlenih na inovacije, sodelovanje z zunanjimi izvajalci ter ocena kakovosti zdravstvene obravnave. Izkazalo se je, da imajo ne-ekonomski dejavniki precej močan posreden vpliv na stroškovno učinkovitost, z obzirom na to, da v študijo nismo vključili dejanskih ekonomskih kazalnikov, kot npr. velikost bolnišnice, število postelj, ležalni dnevi ipd. Po pričakovanjih je bila povezava med vsemi dejavniki v modelu s stroškovno učinkovitostjo močna. V bolnišnicah je namreč komunikacija soodvisna od sodelovanja med zdravstvenimi delavci in nenazadnje slednje vpliva tudi na splošno zadovoljstvo zaposlenih. Velik vpliv ima tudi pripravljenost zaposlenih na inovacije, ki omogoča odprtost za sprejemanje novih idej, postopkov, tehnologije in načinov dela (Gao et al., 2022). Presenetil nas je rezultat, da komuniciranje z zunanjimi izvajalci nima vpliva na stroškovno učinkovitost, kajti da bi bila bolnišnica pri svojem delu bolj učinkovita, bi morala strmeti k temu, da vzdržuje odprte komunikacijske linije in s tem izmenjavo informacij z drugimi ustanovami, ki so neposredno vključene v zdravstveno obravnavo pacienta (Vermeir et al., 2015).

Ta prispevek ni le dragocen prispevek k omejeni literaturi o stroškovni učinkovitosti slovenskih bolnišnic, ampak je tudi prva analiza vpliva ne-ekonomskih dejavnikov na stroškovno učinkovitost v Sloveniji in eden redkih v svetu. Ugotovitve študije bodo prispevale k zapolnjevanju trenutne vrzeli v literaturi na makroravni, hkrati pa zagotavlja tudi bistvene informacije in predloge za izboljšave, ki bi imele neposreden ali posreden učinek na boljšo stroškovno učinkovitost v bolnišnicah.

LITERATURA

1. Agarwal R., Sands D. Z. in Schneider, J. D. (2010). Quantifying the economic impact of communication inefficiencies in U.S. hospitals. Journal of Healthcare Management, 55, št. 4, str. 265−282.
2. Bell, S. K. et al. (2011). Accountability for medical error: moving beyond blame to advocacy. Medical Ehics, letn. 140, št. 2, str. 519–526.
3. Cramm, J. M. in Nieboer, A. P. (2011). Professionals' views on interprofessional stroke team functioning. International Journal of Integrated Care; 11: e081.
4. Dasborough, M. T. et al. (2009). What goes around comes around: how meso-level negative emotional contagion can ultimately determine organizational attitudes toward leaders. Leaderhip Quarterly, 20, št. 4, str. 571–585.
5. Du, J. et al. (2014). Incorporating health outcomes in Pennsylvania hospital efficiency: an additive super-efficiency DEA approach. Annals of Operations Research, 221, št. 1, str. 161−172.
6. Durbin, J. et al. (2012), Quality of communication between primary health care and mental health care: an examination of referral and discharge letters. Journal of Behavioral Health Services & Research, 39, str. 445−461.
7. Everheart et al.. (2015). The Effects of Nurse Staffing on Hospital Financial Performance: Competitive Versus Less Competitive Markets. Health Care Manage Review, 38, št. 2, str. 146−155.
8. Fleissig, A. et al. (2006). Multidisciplinary teams in cancer care: are they effective in the UK? Lancet Oncology, 7, št. 11, str. 935–943.
9. Gao, L. et al. (2022). Effectiveness of a nursing innovation workshop at enhancing nurses' innovation abilities: A quasi-experimental study. Nursing Open, 9, št. 1, str. 418−427.
10. Hustoft, M. et al. (2018). Communication and Relational Ties in Interprofessional Teams in Norwegian Specialized Health Care: A Multicentre Study of Relational Coordination. International Journal of Integrated Care, 18, št. 2:9.

11. James, L. (2017). Improving leadership communication in nurse-physician dyad teams: doktorska disertacija. Columbia, SC: University of South Carolina.
12. Kaelber, D. C. in Bates, D. W. (2007). Health information exchange and patient safety. Journal of Biomedical Informatics, 40, str. 40−45.
13. Kelly, C. J. in Young, A. J. (2017). Promoting innovation in healthcare. Future Healthcare Journal, 4, št. 2, str. 121−125.
14. Nistor, C. S. et al. (2017). Performance through efficiency in the public healthcare system - a DEA approach in an emergent country. Studia Universitatis Babe-Bolyai Oeconomica, 62, št. 1, str. 31−49.
15. Olanrewaju, O. I. in Okorie, V. N. (2019). Exploring the Qualities of a Good Leader Using Principal Component Analysis. Journal of Engineering, Project, and Production Management, 9, št. 2, str. 142−150.
16. Vermeir, P. et al. (2015). Communication in healthcare: a narrative review of the literature and practical recommendations. International Journal of Clinical Practice, 69, št. 11, str. 1257−1267.
17. Zajac, S. et al. (2021). Overcoming Challenges to Teamwork in Healthcare: A Team Effectiveness Framework and Evidence-Based Guidance. Frontiers in Communication, 6:606445.

Inga Kure
Krka, d. d., Novo mesto

Zadolževanje in tveganje ob tem

KLJUČNE BESEDE: dolg, gospodinjstvo, kredit, zadolževanje, tveganje.

POVZETEK – Zadolževanje je običajno potrošniško obnašanje. Za večino posameznikov oz. gospodinjstev je določena raven dolga predvsem v zgodnjih obdobjih življenjskega cikla neizogibna. V prispevku tako naprej predstavimo pojem zadolževanje in ob tem opozorimo na tveganja, s katerimi se posamezniki oz. gospodinjstva pri tem srečujejo. V nadaljevanju prispevka pa analiziramo gibanje obsega zadolževanja gospodinjstev v Sloveniji v zadnjih nekaj letih. Tako ugotavljamo, da so konec leta 2020 finančne obveznosti gospodinjstev znašale 14,8 milijarde EUR, kar je 31,5 % BDP. V primerjavi z letom 2019 je njihova rast stagnirala. Na osnovi analize podatkov tudi ugotovimo, da je v letu 2020 bilo brez kreditov ali nakupov na obroke 64 % gospodinjstev, vsaj en kredit ali nakup na obroke pa je odplačevalo 36 % gospodinjstev v Sloveniji, vendar v to niso bili všteti hipotekarni krediti za stanovanje, v katerem so živeli. Med zadolženimi gospodinjstvi je največji delež odplačeval kredit za nakup avtomobila ali drugega prevoznega sredstva. Povprečni mesečni znesek, ki so ga odplačevala zadolžena gospodinjstva za vsaj en kredit, je znašal 260 eurov.

KEYWORDS: debt, household, credit, borrowing, risk.

ABSTRACT – Borrowing is a common consumer behavior. For most individuals or households, some level of debt is inevitable, especially in the early stages of the life cycle. In this article, we introduce the concept of borrowing and highlight the risks that individuals or households face. In the continuation of the article, we analyse the development of the volume of household borrowing in Slovenia in recent years. At the end of 2020, household financial liabilities amounted to € 14.8 billion or 31.5 % of GDP. Compared to 2019, their growth has stagnated. The analysis of the data also shows that in 2020, 64% of households were without loans or installment purchases, and 36% of households in Slovenia repaid at least one loan or purchase in installments, but without mortgage loans for the apartment they live in. Of the indebted households, the largest share was repaid by a loan for the purchase of a car or other means of transport. The average monthly amount repaid by indebted households for at least one loan was € 260.

1 Uvod

V Sloveniji so gospodinjstva nagnjena k varčevanju, kljub temu pa se pogosto tudi zadolžijo. Dolg je sredstvo, ki jim omogoča to vzdrževanje potrošnje na določeni ravni skozi čas. Predvsem v zgodnjem obdobju se verjetno vsako gospodinjstvo enkrat zadolži, da si s tem, ko porablja prihodnji dohodek, lahko privošči nekatere dobrine. Zadolževanje je običajno potrošniško obnašanje. Za večino posameznikov oziroma gospodinjstev je določena raven dolga predvsem v zgodnjih obdobjih življenjskega cikla neizogibna. Pomembno je razumno zadolževanje, in sicer razumevanje tveganja zadolževanja, da vemo, za koliko se lahko zadolžimo in koliko na mesec lahko namenimo za odplačevanje dolga. Prav tako moramo izbrati najprimernejšo obliko financiranja.

2 Zadolževanje gospodinjstev v Sloveniji

Gospodinjstva stremijo k stalnosti svoje potrošnje. Dolg je sredstvo, ki jim omogoča to vzdrževanje potrošnje na določeni ravni skozi čas (Ferk, 2009, str. 2).

Predvsem v zgodnjem obdobju se verjetno vsako gospodinjstvo enkrat zadolži, da si s tem, ko porablja prihodnji dohodek, lahko privošči nekatere dobrine. Prek potrošnje pa zadolževanje gospodinjstev poganja gospodarsko rast (Ferk, 2009, str. 2).

Pri raziskovanju moramo izmeriti sposobnost za odplačevanje dolga. Za merjenje zadolženosti so najbolj relevantne mere, ki omogočajo primerjavo med državami in časi, in sicer (Ferk, 2009, str. 4):

- razmerje med obsegom dolga in razpoložljivim dohodkom,
- razmerje med dolgom in finančnimi sredstvi,
- obseg obveznosti na prebivalca,
- razmerje med obsegom transakcij in razpoložljivim dohodkom v določenem obdobju.

Koeficient servisiranja dolga se uporablja kot mera vzdržnosti dolga. Izračunamo ga kot razmerje med odplačili dolga v obdobju t in razpoložljivim dohodkom v obdobju t. Podatkov o odplačilih dolga pa v Sloveniji nimamo (Ferk, 2009, str. 4).

Dolg razdelimo tudi glede na ročnost. To je zelo pomembna sestavina zadolženosti, saj se pri posojilih z daljšo ročnostjo pojavlja večja negotovost glede prihodnosti. Dolg iz kratkoročnih posojil je praviloma nižji kot iz dolgoročnih (Ferk, 2007, str. 15).

Glede na ročnost posojila delimo na (Lapajne, 2017, str. 6):

- kratkoročna (vračilo do 1 leta),
- srednjeročna (vračilo od 1 do 5 let),
- dolgoročna (vračilo od 5 do 30 let ali več).

Dobro je, da posojilojemalec ve, kateri posojilodajalec zaračuna najnižje stroške odobritve posojila in obrestne mere. Pri dolgoročnem posojilo lahko že za 1 % višja obrestna mera pomeni več tisoč evrov (Poplack, 2018, str. 141).

Pri sposojanju določene vsote denarja moramo biti finančno organizirani in biti prepričani, da bomo posojilo lahko vrnili (Santalia, 2018, str. 16).

2.1 Načini zadolževanja

Dolg delimo na zavarovan in nezavarovan dolg. Pri zavarovanem dolgu mora posojilojemalec zagotoviti poroštvo, do katerega je posojilodajalec upravičen, če dolžnik ne vrne dolga. Pri nezavarovanem dolgu posojilodajalec ni upravičen do dela premoženja posojilojemalca, kadar ta ne plača dolga (Ferk, 2007, str. 15).

Prebivalstvo se zadolžuje na različne načine in pri različnih ponudnikih. Dolg lahko zajema naslednje oblike zadolževanja (Ferk, 2007, str. 15):

- prekoračitve na bančnih računih,
- revolving posojila,
- dolg na kreditnih karticah,
- plačilo blaga in storitev na obroke,
- druge osebna in potrošniška posojila,
- hipotekarna posojila in druga zavarovana posojila,
- finančni najem (lizing),
- študentska posojila, plačila preživnin in druga posojila, za katera jamči država ali so pod njenim nadzorom,
- zaostanki s plačilom nekaterih računov za javne storitve,
- denar, izposojen od sorodnikov, prijateljev.

Lizing je ena izmed najpogostejših oblik zadolževanja. Obstaja več različnih vrst lizinga, med katere spadata finančni in operativni lizing. Za finančni lizing je značilno, da ob koncu odplačilne dobe lizingojemalec postane pravni lastnik predmeta pogodbe. Za operativni lizing pa se odločajo osebe, ki jih zanima predvsem uporaba predmeta (Plavše, 2016, str. 11).

V Združenih državah Amerike dolg študentskega posojila sledi vsakemu petemu odraslemu. Neplačani zneski študentskih posojil znašajo približno 1 bilijon dolarjev (Ratcliffe in McKernan, 2016, str. 2).

2.2 Vzroki za zadolževanje

V Sloveniji se zadolževanje krepi že od leta 2003. K temu je pripomoglo več dejavnikov, kot so gospodarska konjunktura, zmanjševanje obrestnih mer in s tem padanje stroškov izposojanja (sprostitev sredstev iz nacionalne stanovanjske varčevalne sheme, razvoj finančnega trga in razbremenjevanje dohodkov po prejšnjem večjem zadolževanju v letu 1999). Povečujejo se možnosti za financiranje nakupov z najemanjem posojil z razvojem finančnih trgov in finančnih produktov. Gre za proces, ki ga imenujemo sproščanje likvidnostnih omejitev (sprostitev omejitev za zadolževanje), kar pomeni, da se gospodinjstva lahko zadolžijo za večji del dohodkov oziroma lahko s posojilom financirajo večji delež vrednosti nakupa. Izposodijo si torej lahko več, kot so si lahko v preteklosti. Pojavljata se vse večja konkurenca in ponudba, zato imajo na tem področju tudi pestro izbiro različnih posojil in lahko izberejo takega, ki najbolj ustreza njihovim potrebam in zmožnostim (https://www.umar.gov.si/publikacije/single/publikacija/news/zadolzevanje-prebivalstvasloveniji/?tx_news_pi1%255Bcontroller%255D=News&tx_news_pi1%255Baction%255D=detail&cHash=fa3a52b68f2c44baceffd99649bb9449).

3 Tveganje in prezadolženost

Gospodinjstvo je prezadolženo takrat, ko je glede na pričakovani dohodek in drugo likvidno premoženje dolg prevelik, da bi ga lahko odplačalo, ne da pri tem zmanjšalo druge izdatke pod minimalno raven. Prezadolženost nakazuje finančno krizo gospodinjstev. Najpogostejši razlog za prezadolženost bi lahko bil najem dolga na sivem trgu posojil, na katerem posojilodajalci zaračunavajo visoke obresti. To je najbolj tvegano za ljudi, ki večinoma nimajo možnosti za najem bančnega posojila. Obstajajo tudi drugi razlogi za prezadolženost, kot na primer, da posameznik ni vešč usklajevanja svojih prihodkov in izdatkov, se mu nepričakovano zniža dohodek zaradi dogodkov, kot so nesreča, ločitev, bolezen, smrt v družini ipd., ali pa samo ne predvidi tveganja zaradi povišanja obrestnih mer, kar vse lahko predstavlja problem pri odplačevanju dolga. Hitra rast zadolževanje gospodinjstev ne ogroža makroekonomske stabilnosti in je predvsem posledica približevanja razvitim državam. Obstaja pa tveganje neplačila posojil, ki se nanaša na povečanje obrestnih mer, pri deviznih posojilih pa tudi na spremembo tečaja. To se nanaša na gibanje švicarskega franka, saj je bila v letu 2006 petina stanovanjskih posojil najetih v tej valuti ali z valutno klavzulo na CHF. Takrat se je velik del posojil najelo z variabilno obrestno mero. Ob dvigu obrestnih mer pa je prišlo do likvidnostnih pritiskov, predvsem na posamezna gospodinjstva z nižjimi dohodki, pri katerih odplačevanje posojila predstavlja razmeroma veliko breme za družinski proračun (https://www.umar.gov.si/publikacije/single/publikacija/news/zadolzevanje-prebivalstva sloveniji/?tx_news_pi1%255Bcontroller%255D=News&tx_news_pi1%255Baction%255D=detail&cHash=fa3a52b68f2c44baceffd99649bb9449).

4 Metodologija

Namen prispevka je predstaviti pojem zadolženosti, razloge in tveganje zadolževanja.

Cilji so preučiti gibanje obsega stanovanjskih in potrošniških posojil in stopenj rasti posojil ter vpliv epidemije covida-19 na zadolževanje oziroma varčevanje.

V teoretičnem delu smo uporabili metodo deskripcije pri opisovanju pojmov, metodo kompilacije pri povzemanju literature in metodo komparacije pri primerjavi podatkov. V empiričnem delu pa smo pri pridobivanju podatkov o posojilih in računanju indeksov uporabili kvantitativno metodo.

Zastavili smo si naslednja raziskovalna vprašanja:
- RV: Kako se je gibal obseg stanovanjskih in potrošniških posojil od leta 2016 do leta 2021?
- RV2: Kako so se gibale stopnje rasti posojil gospodinjstev po vrstah posojil?
- RV3: Kako je epidemija covida-19 vplivala na varčevanje oziroma zadolževanje gospodinjstev?

5 Analiza podatkov o zadolženosti

V letu 2020 je bilo brez kreditov ali nakupov na obroke v Sloveniji 64 % gospodinjstev, vsaj en kredit ali nakup na obroke pa je imelo 36 % gospodinjstev. En kredit oziroma obrok je odplačevalo 26 % gospodinjstev, dva kredita oziroma obroka 8 % gospodinjstev, tri ali več kreditov oziroma obrokov pa 3 % gospodinjstev. Med gospodinjstvi, ki imajo dohodek nižji od praga tveganja revščine, je bilo takih, ki so odplačevala vsaj en kredit, manj kot med gospodinjstvi z dohodki nad pragom tveganja revščine. V Sloveniji je bila zadolženost s krediti ali nakupi na obroke v letu 2020 naslednja (Celcer, 2020):

- 17 % gospodinjstev je odplačevalo kredite za nakup ali prenovo stanovanja ali nepremičnine ali obroke za nakupe pohištva, stanovanjske opreme in gospodinjskih aparatov,
- 19 % gospodinjstev je odplačevalo kredite oziroma lizing za nakup avtomobila ali drugega prevoznega sredstva,
- 1 % gospodinjstev je odplačeval kredite oziroma obroke za poravnanje vsakodnevnih izdatkov,
- malo manj kot 1 % gospodinjstev je odplačeval kredite ali plačila na obroke za počitnice, zdravstveno oskrbo, izobraževanje, financiranje poslovne dejavnosti, refinanciranje drugega kredita,
- 5 % gospodinjstev je odplačevalo kredite za druge namene (med temi tudi kredite, namenjene za pomoč sorodnikom, prijateljem).

Isto gospodinjstvo ima možnost zadolžitve pri več različnih posojilodajalcih. V letu 2020 jih je 69 % imelo najet vsaj en kredit pri banki, hranilnici ali drugi finančni instituciji. Povprečni mesečni znesek, ki so ga odplačevala gospodinjstva, je v letu 2020 znašal 206 EUR. Gospodinjstva v najvišjem dohodkovnem razredu so mesečno plačevala povprečno 336 EUR, gospodinjstva v najnižjem dohodkovnem razredu pa 179 EUR (Celcer, 2020).

V Sloveniji družine z minimalnimi do povprečnimi slovenskimi prihodki predstavljajo 70 % zaposlenih in imajo zelo nizko kreditno sposobnost. Tisti, ki prejema minimalno plačo, se na banki ne more zadolžiti. Za vsak nadaljnji evro dohodka nad minimalno plačo pa se lahko za anuiteto uporabi le 0,5 evra. V januarju 2022 se je kreditna sposobnost prebivalstva znižala (Kralj, 2022).

Tabela 1 prikazuje podatke o obsegu novih posojil gospodinjstvom v domači valuti. Podatki zajemajo stanovanjska in potrošniška posojila od leta 2016 do leta 2021. Razdeljeni so glede na fiksno oziroma variabilno obrestno mero in ročnost.

Tabela 1: Obseg novih posojil gospodinjstvom

	2016	*2017*	*2018*	*2019*	*2020*	*2021*
Stanovanjska posojila (v mio EUR)						
variabilna oz. fiksna OM do 1 leta	624,48	506,96	512,39	617,94	782,15	445,3
fiksna OM nad 1 do 5 let	10,45	9,19	10,72	9,08	9,73	17,93
fiksna OM nad 5 do 10 let	50,97	65,06	93,39	76,25	87,67	159,23
fiksna OM nad 10 let	373,02	537,4	452,2	463,98	632,81	1453,41
Potrošniška posojila (v mio EUR						
variabilna oz. fiksna OM do 1 leta	550,28	516,93	463,84	391,22	283,45	169,19
fiksna OM nad 1 do 5 let	209,52	218,13	250,46	243,61	143,94	135,44
fiksna OM nad 5 let	245,28	407,14	498,42	598,88	398,59	521,99

Vir: Bilten Banke Slovenije, 2022.

Tabela 2 prikazuje indekse posojil, ki so izračunani na podlagi podatkov v tabeli 1. Razvidno je, da je obseg stanovanjskih posojil v večini višji glede na predhodna leta. Najvišji porast opazimo leta 2021, in sicer pri stanovanjskih posojilih s fiksno obrestno mero nad 10 let. Indeks je znašal 229,68 glede na leto 2020, kar pomeni, da se je obseg posojil povečal za 129,68 %. Prav tako to opazimo tudi pri fiksni obrestni meri nad 5 do 10 let in pri fiksni obrestni meri nad 1 do 5 let. Razlog za znatno povečan obseg je vpliv covida-19, saj je lahko več gospodinjstev dobilo posojilo zaradi izplačil dodatkov. Obseg potrošniških posojil z variabilno oziroma fiksno obrestno mero do 1 leta in fiksno obrestno mero nad 1 do 5 let se je skozi leta znižal. Obseg potrošniških posojil s fiksno obrestno mero nad 5 let pa se je skozi leta višal, upad opazimo le pri letu 2020.

Tabela 2: Indeksi posojil

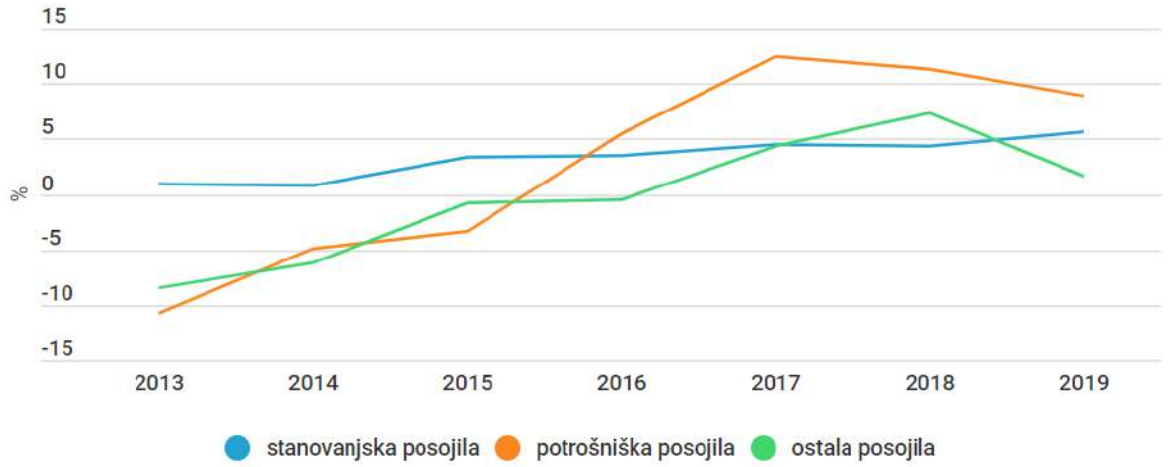
Indeks				
Stanovanjska posojila	*variabilna oz. fiksna OM do 1 leta*	*fiksna OM nad 1 do 5 let*	*fiksna OM nad 5 do 10 let*	*fiksna OM nad 10 let*
I2016	/	/	/	/
I2017	81,18	87,94	127,64	144,07
I2018	101,07	116,6	143,54	84,15
I2019	120,6	84,7	81,65	102,61
I2020	126,57	107,76	114,98	136,39
I2021	56,93	184,28	181,62	229,68
Potrošniška posojila	*variabilna oz. fiksna OM do 1 leta*	*fiksna OM nad 1 do 5 let*	*fiksna OM nad 5 let*	
I2016	/	/	/	
I2017	93,94	104,1	165,99	
I2018	89,73	114,82	122,42	
I2019	84,34	97,27	120,16	
I2020	72,45	59,09	66,56	

I2021	59,69	94,09	130,96	

Vir: Lastni vir, 2022.

Graf 1 prikazuje stopnje rasti gospodinjstev po vrstah posojil od leta 2013 do leta 2019. V tem obdobju je bila povprečna letna stopnja rasti posojil gospodinjstvom 3,6-odstotna. Potrošniška posojila so v povprečju naraščala za 5 %, stanovanjska za 3,7 % in druga posojila za 1 %. Na večjo pripravljenost bank za kreditiranje gospodinjstev so vplivale boljše gospodarske razmere in razmere na trgu dela, ki so se prek višje rasti mase neto plač odrazile v višjih dohodkih, kar je privedlo k izboljšani kreditni sposobnosti gospodinjstev. Rast posojil gospodinjstvom se je v letu 2019 upočasnila. Glede na leto 2018 je bila nižja za 0,6 %. Vzrok pa je bil zmanjšanje potrošniških in drugih posojil (https://www.stat.si/StatWeb/News/Index/9111).

Graf 1: Stopnje rasti posojil gospodinjstev



Vir: Celcer, 2020.

V tabeli 3 so prikazani podatki o neto posojanju ozirom neto izposojanju po kvartalih od leta 2016 do leta 2021. Podatki nam povedo, da so gospodinjstva naravnana k varčevanju. Razvidno je, da so gospodinjstva največ privarčevala v letih 2020 in 2021, kar je posledica epidemije covida-19.

Tabela 3: Neto posojanje/neto izposojanje

	Neto posojanje/neto izposojanje (v mio EUR)
2016Q1	674,2
2016Q2	490,0
2016Q3	284,0
2016Q4	101,0
2017Q1	615,9
2017Q2	691,7
2017Q3	403,9
2017Q4	204,3
2018Q1	718,7
2018Q2	794,8
2018Q3	350,6
2018Q4	287,8

2019Q1	781,9
2019Q2	1077,6
2019Q3	314,6
2019Q4	253,3
2020Q1	1269,5
2020Q2	1973,0
2020Q3	509,5
2020Q4	1581,9
2021Q1	1512,7
2021Q2	1728,6
2021Q3	309,8
2021Q4	315,0

Vir: SURS, 2022.

6 Interpretacija

Z analizo podatkov o zadolženosti smo ugotovili, da je obseg stanovanjskih posojil v večini višji glede na predhodna leta. Najvišji porast opazimo leta 2021 pri stanovanjskih posojilih s fiksno obrestno mero nad 10 let. Obseg posojil se je glede na leto 2020 povečal za 129,68 %. Razlog za znatno povečan obseg stanovanjskih posojil je vpliv epidemije covida-19, saj je lahko več gospodinjstev dobilo posojilo zaradi izplačil dodatkov. Obseg potrošniških posojil z variabilno oziroma fiksno obrestno mero do 1 leta in fiksno obrestno mero nad 1 do 5 let se je skozi leta znižal. Obseg potrošniških posojil s fiksno obrestno mero nad 5 let pa se je skozi leta višal, upad opazimo le pri letu 2020. Menimo, da so se gospodinjstva v času epidemije covida-19 zadolževala za višje zneske in na daljša obdobja odplačevanja, zato porast opazimo pri stanovanjskih posojilih, upad pa pri potrošniških posojilih, razen pri 5-letni dobi odplačevanja. S tem odgovorimo tudi na prvo raziskovano vprašanje.

Odgovor na drugo raziskovalno vprašanje je, da so stopnje rast posojil gospodinjstev po vrstah posojil naraščale. Potrošniška posojila so v povprečju naraščala za 5 %, stanovanjska za 3,7 % in drugo posojila za 1 %. Rast posojil gospodinjstvom se je v letu 2019 upočasnila. Na večjo pripravljenost bank za kreditiranje gospodinjstev so vplivale boljše gospodarske razmere in razmere na trgu dela, ki so se prek višje rasti mase neto plač odrazile v višjih dohodkih, kar je privedlo k izboljšani kreditni sposobnosti gospodinjstev.

Epidemija covida-19 je povzročila, da so gospodinjstva privarčevala več kot pred epidemijo covida-19. Iz podatkov smo prav tako ugotovili, da so gospodinjstva naravnana k varčevanju. S tem smo odgovorili na tretje raziskovalno vprašanje.

7 Zaključek

Gospodinjstva stremijo k stalnosti svoje potrošnje. Predvsem v zgodnjem obdobju se verjetno vsako gospodinjstvo enkrat zadolži, da si s tem, ko porablja prihodnji dohodek, lahko privošči nekatere dobrine. Prek potrošnje pa zadolževanje gospodinjstev poganja gospodarsko rast. Posojila lahko razdelimo glede na ročnost (kratkoročna, srednjeročna in dolgoročna). Dolg lahko zajema naslednje oblike zadolževanja: prekoračitve na bančnih računih, revolving posojila, dolg na kreditnih karticah, plačilo blaga in storitev na obroke, druga osebna in potrošniška posojila, hipotekarna posojila in druga zavarovana posojila, finančni najem (lizing), študentska posojila, plačila preživnin in druga posojila, za katera jamči država ali so pod njenim nadzorom, zaostanki s plačilom nekaterih računov za javne storitve in denar, izposojen od

sorodnikov, prijateljev. Ugotovili smo, da se je obseg posojil v letu 2021 povečal za 129,68 % glede na leto 2020. Prav tako to opazimo tudi pri fiksni obrestni meri nad 5 do 10 let in pri fiksni obrestni meri nad 1 do 5 let. Razlog za znatno povečan obseg posojil je vpliv covida-19, saj je lahko več gospodinjstev dobilo posojilo zaradi izplačil dodatkov. Prav tako je epidemija covida-19 povzročila, da so gospodinjstva privarčevala več kot pred epidemijo. Stopnje rasti posojil gospodinjstev so po vrstah posojil naraščale.

LITERATURA

1. Celcer, S. (2022). Stopnja varčevanja gospodinjstev v Sloveniji je bila v letu 2020 najvišja doslej. Spletna stran: https://www.stat.si/StatWeb/news/Index/9917 [Citirano 10. 4. 2022 ob 21.30 uri].
2. Ferk, B. (2007). Zadolževanje in prezadolženost prebivalstva. Ljubljana: SOLOS.
3. Ferk, B. (2009). Kazalniki in merjenje (pre)zadolženosti posameznikov oz. gospodinjstev. V: 19. Statistični dnevi, Statistični urad Republike Slovenije, Statistično društvo Slovenije, Ljubljana, str. 1–6.
4. Kralj, A. (2022). Kreditna sposobnost družin z otroki se je še poslabšala. Spletna stran: https://www.24ur.com/novice/slovenija/kreditna-sposobnost-druzin-z-otroci-se-je-se-poslabsala.html?fbclid=IwAR1XKLZJgtvfG8loVAQZDhbRzVkhK8kG3y-GxLUJvDo5I0iJO88xgssr6dk [Citirano 11. 4. 2022 ob 19.45 uri].
5. Lapajne, B. (2017). Hipotekarni in stanovanjski krediti bank v Sloveniji in varstvo potrošnikov. Magistrsko delo. Maribor: Ekonomsko-poslovna fakulteta.
6. Plavše, T. (2016). Zadolževanje in razdolževanje v Sloveniji. Magistrsko delo. Maribor: Ekonomsko-poslovna fakulteta.
7. Poplack, S. (2018). Borrowing. United Stats of America: Oxford University Press.
8. Ratcliffe, C. in McKernan, S. (2016). Forever in Your Debt. Unitet States of America: Urban Iinstitute.
9. Santalia, A. (2018). The money messenger. Australia: National Library.
10. Šuler, T. (2007). Tveganost posojil v švicarskih frankih. Spletna stran: http://www.zdruzenje-frank.si/wp-content/uploads/2018/01/BS_TVEGANOST-POSOJIL-V-%C5%A0VICARSKIH-FRANKIH_Poro%C4%8Dilo-o-finan%C4%8Dni-stabilnosti_Strokovni_clanki_maj_2007.pdf [Citirano 10. 4. 2022 ob 18.15 uri].
11. Zadolževanje prebivalstva v Sloveniji. Spletna stran: https://www.umar.gov.si/publikacije/single/publikacija/news/zadolzevanje-prebivalstvavsloveniji/?tx_news_pi1%255Bcontroller%255D=News&tx_news_pi1%255Baction%255D=detail&cHash=fa3a52b68f2c44baceffd99649bb9449 [Citirano 11. 4. 2022 ob 21.25 uri].

Goran Lepanović
Futura grupa d.o.o., Zagreb, Hrvatska

Utjecaj COVIDa-19 i potresa na likvidacije šteta osiguratelja u Hrvatskoj

KEYWORDS: Covid-19, earthquake, insurance, claims paid, insurance premiums

ABSTRACT – The phenomena that befell Croatia in 2020 from a pandemic to a natural disaster (two devastating earthquakes) have changed social and economic patterns. The purpose of this paper is to analyze the insurance market by analyzing claims paid and policies sold in the period before the pandemic and earthquake, and after. The aim is to determine the impact of these disasters on changes in the insurance market, the reactions of insurers and the impact on the consumption of insurance beneficiaries in Croatia by conducting an analysis of time series as part of inferential statistics. The movement of base indices with a base period will be processed and the rates of change in consecutive periods, the movement of base and chain indices and the linear trend will be monitored. It is assumed that the average claims paid and the value of health and anti-earthquake insurance policies were lower before the pandemic and earthquake. The obtained results aim to offer a deeper understanding of the developments in the insurance market and to encourage the thinking of people employed in the insurance sector and users of insurance policies.

KLJUČNE RIJEČI: COVID-19, potres, osiguranje, isplaćene štete, premije osiguranja

SAŽETAK – Pojave koje su zadesile Hrvatsku u 2020. godini od pandemije do prirodne katastrofe (dva razorna potresa) promijenile su društvene i ekonomske obrasce. Svrha ovog rada je analizirati tržište osiguranja analizirajući isplaćene štete i prodane police u vrijeme prije početka pandemije i potresa, te nakon potresa. Cilj je utvrditi utjecaj ovih katastrofa na promjene tržišta osiguranja, reakcije osiguravatelja i utjecaj na potrošnju korisnika osiguranja u Hrvatskoj provođenjem analize vremenskih serija u sklopu inferencijalne statistike. Obradit će se kretanje baznih indeksa s baznim periodom i pratiti stope promjene u uzastopnim razdobljiima, kretanje baznih i verižnih indeksa i linearni trend. Pretpostavka je kako su prosječne isplaćene štete i vrijednost zdravstvenih i protupotresnih polica osiguranja bile manje prije pandemije i potresa. Dobiveni rezultati za cilj imaju ponuditi dublje razumijevanje zbivanja na tržištu osiguranja i potaknuti na razmišljanje ljudi zaposlenih u osiguravajućem sektoru i korisnika polica osiguranja.

1 Uvod

Sigurnost možemo definirati kao stanje u kojem se osjećamo bezbrižno, mirno i spokojno. S obzirom da se radi o jednoj od temeljnih ljudskih potreba bilo bi idealno da nas taj osjećaj sigurnosti svakodnevno prati i prožima. Nažalost, u zadnjih par godina izloženi smo situacijama i izazovima kao što su pojava pandemije COVID-19 koji je na svjetskoj razini usporio i ugrozio čitav niz aktivnosti, od gospodarskih i ekonomskih do ograničenja društveno socijalnih kontakata i mobilnosti populacije. Vrhunac pandemije je ugroza ljudskog zdravlja i života o čemu govore podaci Statističkog zavoda u Republici Hrvatskoj koji ukazuju na povećanje mortaliteta stanovništva za 17,3 % u periodu od ožujka 2020. godine do veljače 2022. godine u odnosu na petogodišnji prosjek u istom razdoblju (Državni zavod za statistiku RH, 2022). Uz aktualni COVID-19 u Hrvatskoj smo u 2020. godini doživjeli elementarnu nepogodu u obliku dva razorna potresa. Prvi potres jačine magnitude 5,5 Richtera u Zagrebu, 22.ožujka 2020. godine, te drugi potres jačine magnitude 6,2 Richtera u Petrinji i Sisku, 29. prosinca 2020. godine. Oba potresa uzrokovala su ogromne materijalne štete i ljudske žrtve. Analizirajući

utjecaj navedene pandemije i katastrofalnih potresa dolazimo do zaključka da smo u zadnje dvije godine daleko od osjećaja bezbrižnosti i spokoja, što u nama izaziva strah i nemir. Kao protutežu navedenoj nesigurnosti potrebno je donositi odluke kojima ćemo potencijalne rizike, posljedice i štete svesti na minimum. Ključnu ulogu ovdje snosi osiguranje, financijska grana čija je uloga pružanje još snažnije stabilnosti građanima, gospodarstvu i državi u preuzimanju najrazličitijih rizika u kontekstu sve ekstremnijih klimatskih promjena i prirodnih nepogoda (Hrvatski dani osiguranja, 2021). Hrvatski ured za osiguranje pojašnjava pojam osiguranja kao djelatnost pružanja ekonomske zaštite od određenih opasnosti koje ugrožavaju imovinu i osobe. Samo pokriće rizika ostvaruje se na osnovi ugovora o osiguranju, kojim društvo za osiguranje za primljenu premiju preuzima obvezu da nastankom osiguranog slučaja, osiguraniku nadoknadi štetu. (HUO, 2020). Razina uloge osiguranja uvelike ovisi o broju ugovaratelja osiguranja gdje veći broj osiguranika implicira da će sektor osiguranja biti razvijeniji čime se smanjuje eventualna obveza države u nadoknadi štete i ekonomskoj pomoći pojedincima i poduzećima u nastupu određenih štetnih događaja. Ključna komponenta koja utječe na ugovaranje osiguranja je financijska pismenost svakog pojedinca, odnosno znanje, ponašanje i stav da njegova odluka može utjecati i na ostatak gospodarstva i da se financijskim obrazovanjem mogu spriječiti problemi većih razmjera. Anđelinović, et al. navode kako je najvažniji razlog zbog kojeg je važno brinuti o financijskoj pismenosti građana jesu preveliki troškovi financijske nepismenosti (Anđelinović et al., 2016., str. 1-20). Od korisnika osiguranja kao pojedinca očekuje se da posjeduje dovoljno financijske pismenosti kako bi zaštitio sebe i svoju obitelj te na taj način osigurao svoje financijsko blagostanje. Vodeći se osobnim financijama valorizirajući je podatak neto vrijednosti pojedinca ili obitelji. Do neto vrijednosti dolazimo usporedbom ukupne imovinu i obveza. „Neto bogatstvo je iznos novca koji bi ostao kada bi se prodala sva imovina i podmirile sve obveze. Taj iznos pokazuje financijsko stanje pojedinca ili obitelji u određenom trenutku“ (Barbić, D. i Lučić, A., 2018, str. 71).

2 Utjecaj COVID-19 i potresa na tržište osiguranja u republici hrvatskoj

Katastrofalni potresi u Zagrebu, te Petrinji i Sisku otkrili su brojne manjkavosti kvalitete građevina, te pomanjkanje svijesti stanovništva o osiguranju vlastitog doma. Nedostatak financijske pismenosti, kao glavni razlog malog broja ugovorenih polica osiguranja imovine, prepoznaje i predsjednica Uprave Wiener osiguranja VIG, Jasminka Horvat Martinović konstatirajući da čak 90 posto građana Republike Hrvatske živi u vlastitom stanu ili kući, po čemu smo drugi u Europi, iza Rumunjske. Nažalost, čak 75 % građana nema osiguranu svoju imovinu. (Svijet osiguranja, 2021).

Navedeno možemo potvrditi kroz rezultate istraživanja o financijskoj pismenosti provedenog 2020. godine u 26 zemalja i gospodarstava (OECD/INFE, 2020b). Rezultati ukazuju da je svijest potrošača o proizvodima visoka u 26 zemalja i gospodarstava obuhvaćenih istraživanjem, no uporaba je relativno niska jer je manje od polovice ispitanika konzumiralo financijski proizvod ili uslugu u protekloj godini. Porazna činjenica je da su se u ukupnom uzorku proizvodi osiguranja najmanje koristili, samo 37,3 % odraslih osoba navodi da su ga kupili u protekloj godini.

Tablica 1. Pokazatelji značaja društava za osiguranje - 2019. godine

ZEMLJA	*Ukupna premija stanovniku u USD*	*Ukupna premija ukupne premije*	*Premija ŽO u % u % BDP-a po*
SAD	11,43	7.495	25,6
Velika Britanija	10,3	4.362	77,6
Japan	9,0	3.621	74,3

Francuska	9,2	3.719	64,9
Njemačka	6,3	2.934	41,6
Euro područje	7,2	2.784	37,9
Europska unija	6,8	2.374	54,8
Slovenija	5,1	1.354	29,9
Češka	2,8	677	32,1
Poljska	2,7	418	24,6
Mađarska	2,4	401	44,6
Hrvatska	2,6	391	29,2
Bugarska	2,4	236	12,3
Rumunjska	1,2	135	18,5

Izvor: Swiss Re, 2020, Sigma, br. 04/2020

Analizom podataka iz tablice 1. uočavamo da je stupanj ugovaranja osiguranja u Republici Hrvatskoj vrlo nizak, osobito u usporedbi s drugim zemljama Europske Unije. U Hrvatskoj je udio ukupnog iznosa godišnjeg osiguranja, tzv. zaračunate bruto premije, u BDP-u tek 2,6 % dok je prosjek EU iznad 7 %. Gledajući kroz individualna ulaganja u osiguranje, premija osiguranja po stanovniku u Hrvatskoj iznosi 391 USD, za razliku od Europske unije gdje je prosjek viši od 2.000 USD. To je gotovo 5 puta više. Ovdje uočavamo značajan prostor za rast premije osiguranja u Republici Hrvatskoj, posebno ako ga promatramo u usporedbi sa zemljama članicama Europske unije (HUO, 2020b).

COVID-19 je negativno utjecao na zdravstvenu situaciju cjelokupne populacije, od najmlađe do najstarije dobne skupine. Utjecaj COVID-19 na mlađu populaciju govori da je na život značajnog dijela učenika različitih dobi pandemija imala negativan utjecaj, posebno se ističe negativan utjecaj na psihičko zdravlje, osobito u srednjoškolskoj dobi. Navedeno postaje značajan javno zdravstveni problem koji ima jednaku težinu, a možda i dugoročnije posljedice od pandemije kroz koju prolazimo (Jokić, B. i Ristić Dedić, Z., 2021).

3 Metodologija

3.1 Problem i cilj istraživanja

Svrha ovog rada je istražiti tržište osiguranja analizirajući isplaćene štete i prodane police u vrijeme prije početka pandemije i potresa, te nakon potresa. Cilj je utvrditi utjecaj ovih katastrofa na promjene tržišta osiguranja, reakcije osiguravatelja i utjecaj na potrošnju Ii ponašanje korisnika osiguranja u Hrvatskoj.

3.2 Istraživačka pitanja

Za potrebe ovog istraživanja postavili smo sljedeća istraživačka pitanja:

- Utječu li pandemija COVID-19 i potresi u 2020. godini na rast uplaćenih premija osiguranja prema osiguravajućim kućama u Republici Hrvatskoj ?
- Utječu li pandemija COVID-19 i potresi u 2020. godini na rast iznosa likvidiranih šteta po policama zdravstvenog osiguranja u Republici Hrvatskoj?

3.3 Metode i tehnike obrade podataka

U svrhu što detaljnijeg i jasnijeg razumijevanja tržišta osiguranja u Hrvatskoj pod utjecajem COVIDA 19 i potresa, provedeno je istraživanje na temelju sekundarnih podataka o bruto premijama i likvidiranim štetama u Republici Hrvatskoj na tržištu osiguranja izraženim u milijardama kuna, mjerenim na godišnjoj razini.

Za potrebe analize rezultata ovog istraživanja, uzet je niz od četiri promatrane godine (2017-2020). Razlog tome je uočen trend kontinuiranih pozitivno ostvarenih stopa likvidiranih šteta u tome razdoblju što je samo po sebi netipično. Bruto premije u milijardama kuna (promatrane uistom razdoblju) preuzete su kako bi se komparativno usporedilo kretanje na strani ponude i potražnje na hrvatskom tržištu.

Korištene su metode deskriptivne i inferencijalne statistike u svrhu postizanja zacrtanih ciljeva istraživanja.

Na strani deskriptivne statistike korištena je analiza vremenskih serija, bazni indeksi, stope promjene u uzastopnim razdobljima te grafička i tablična analiza podataka.

Korištena je i analiza linearnog trenda kako bi se ispitale devijacije u kretanjima bruto premija i likvidiranih šteta i procijenila buduća godišnja prosječna kretanja istih parametara.

Analizom linearnog trenda se kroz jednadžbu prikazuje statistička procjena prosječnog kretanja šteta i premija prema povijesnim podacima, te se ista jednadžba može koristiti za procjenu budućih kretanja u slučaju reprezentativnosti samog modela.

4 Rezultati sekundarnog istraživanja i interpretacija

4.1 Rezultati sekundarnog istraživanja

Na tržištu osiguranja u RH u 2020. godini od 15 promatranih osiguravajućih kuća ukupna zaračunata bruto premija osiguranja (životna i neživotna osiguranja), iznosila je 10,48 milijardi kuna, što je za 0,1% manje nego u 2019. U istoj godini (2020) likvidirane štete (bruto iznosi) iznosile su 3,76 milijardi kuna, ali što je zanimljivo, likvidirane štete povećale su se za gotovo 4% u odnosu na godinu prije (2019) (HUO, 2020 c). U promatranoj 2020. godini bilježi se stagnacija zaračunate bruto premije. Kada se preciznije napravi usporedba, razlike se uočavaju u opadajućim zaračunatim bruto premijama u životna osiguranja, dok su fokus analize ovog znanstvenog rada segmenti neživotnog zdravstvenog osiguranja kao i likvidirane štete kod kojih se najviše osjetio utjecaje globalne COVID-19 pandemije i serije potresa u Hrvatskoj tokom 2020. godine.

4.2 Analiza tržišta neživotnih osiguranja u Hrvatskoj u 2020. godini

Segmenti bruto premija i likvidiranih šteta

Hrvatska je unazad dvije godine bila pod utjecajem globalne COVID-19 pandemije i razornih potresa, zabilježenih na području Zagreba i Petrinje (istaknutiji potresi). Ove prirodne katastrofe uz globalnu pandemiju izazvale su svakako velike promjene na tržištima osiguranja. Obzirom na kontinuirani tržišni rast koji je hrvatsko tržište osiguranja ostvarilo u promatranom razdoblju ovog znanstvenog rada, zabilježena je i povećana aktivnost na strani potražnje, što za samim uslugama, što za namirenjem šteta proizašlih djelovanjem prirodnih katastrofa.

Inicijalno je postavljena analiza linearnog trenda likvidiranih šteta, te je korištena jednadžba linearnog trenda s varijablom vrijeme 'godina' i zavisnom varijablom 'iznos likvidirane štete u mlrd. kn'. Pregledom vremenskog niza ustanovljen je kontinuirani rast likvidiranih šteta u promatranom razdoblju što je je pomalo netipično, uzevši u obzir vremensko razdoblje od 7 godina (2009 – 2016) unutar kojeg je jedino u 2015. godini zabilježen pozitivan rast likvidiranih šteta u odnosu na prethodnu godinu i to za 2 % (HUO, 2020 d). Međutim od 2017. godine, pa sve do najnovije 2020. godine trend je rastući i to u prosjeku godišnje za 6,53 %, što nikako nije pozitivna vijest za tržište osiguravatelja (HUO, 2020e).

Temeljem podataka, može se zaključiti da su likvidirane štete (bruto) u 2020. godini poprimile najveću vrijednost unazad 10 godina, a drugu najveću unutar posljednjih 17 godina (2008. rekordna godina, pad tržišta i globalna recesija utjecale su na čak 3,9 milijardni likvidiranih šteta).

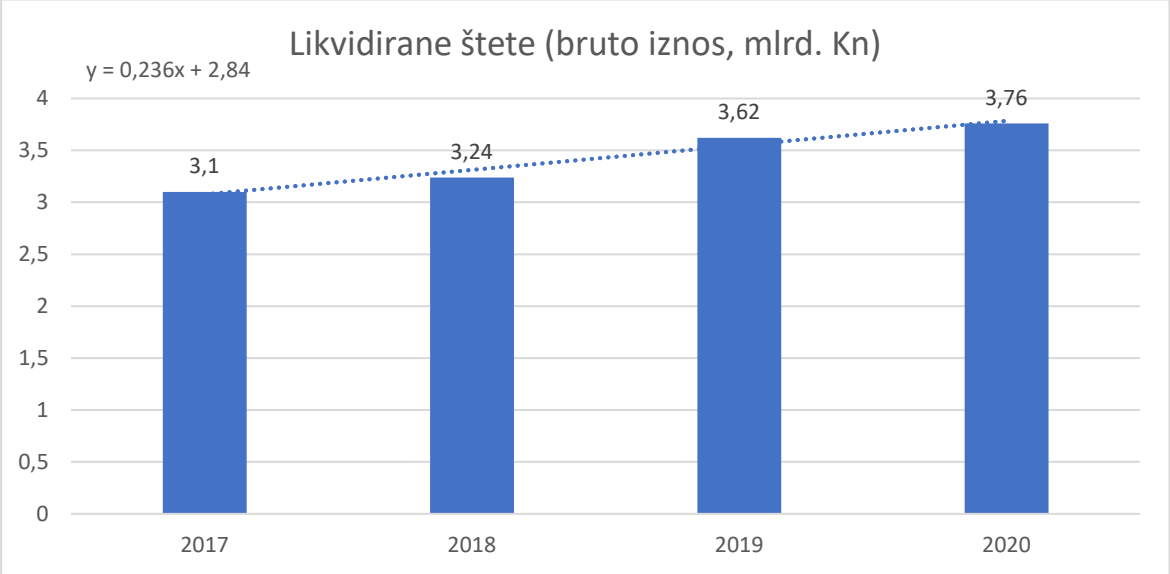
Tablica 1. Bazni indeksi bruto likvidiranih šteta.

Godina/podaci	*Likvidirane štete (bruto) (mlrd. Kn)*	*Bazni indeksi Neživotne bruto premije*
2017	3,1	82,45
2018	3,24	86,17
2019	3,62	96,28
2020	3,76	100

Izvor: Izrada autora na temelju godišnjeg izvješća Hrvatske udruge osiguravatelja (2020).

Kada se promotri analiza trenda, može se zaključiti da se likvidirane štete u promatranom razdoblju godišnje i u prosjeku povećaju za 0,24 mlrd. Kn1 uz 96 % objašnjenih odstupanja modelom linearnog trenda ($p < 0,01$).

Graf 1. Likvidirane štete (bruto) u Hrvatskoj (2017-2020).



Izvor: Izrada autora na temelju godišnjeg izvješća Hrvatske udruge osiguravatelja (2020).

Nastavno na prethodno u tablici 2. moguće je vidjeti i stope promjene u uzastopnim razdobljima pri čemu se temeljem baznih indeksa može zaključiti da postoji kontinuirani rast zaračunatih bruto premija i kod segmenta neživotnog osiguranja.

Kretanje zaračunatih bruto neživotnih premija prikazano je u nastavku jednostavnim stupcima.

Tablica 2. Bazni indeksi bruto neživotnih premija

Godina/podaci	Neživotna bruto premija (mlrd. Kn)	Bazni indeksi Neživotne bruto premije
2017	6,12	91,07

$1. \hat{y} = 2,84 + 0,236x$
$\hat{y} = procijenjena\ vrijednost\ likvidiranih\ šteta\ (bruto)\ u\ mlrd.kn$
$x = varijabla\ vrijeme\ (x = 1\ u\ 2017.godini; jedinica\ za\ x = 1\ godina)$

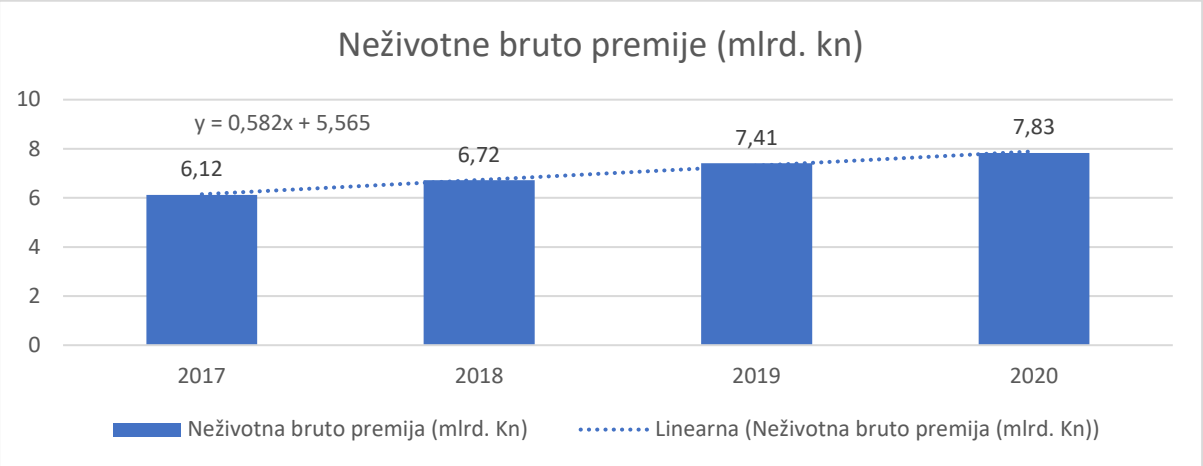
2018	6,72	90,69
2019	7,41	94,64
2020	7,83	100

Izvor: Izrada autora na temelju godišnjeg izvješća Hrvatske udruge osiguravatelja (2020).

U svakom slučaju kod promatranog vremenskog niza vidljiv je trend rasta, što je dokazano i jednadžbom linearnog trenda u sklopu kojeg se može zaključiti da se zaračunata bruto premija neživotnog osiguranja u jednoj godini poveća linearno i u prosjeku za 582 mil. Kn. 2, pri čemu je protumačeno čak 99,15 % ukupnih odstupanja (Koeficijent determinacije modela linearnog trenda) ($p < 0,01$).

Temeljem baznih indeksa i jednadžbe linearnog trenda mogu se zaključiti dvije stvari. Prva je da tržište osiguranja bilježi kontinuirani rast u promatranom razdoblju u segmentu neživotnih bruto premija. Druga stvar je definitivno najveći postotni porast neživotnih bruto premija u 2020. godini u usporedbi s ostalim promatranim razdobljima unatoč duljem razdoblju lockdowna i nemobilnosti zbog pandemije COVID-19 i potresa koji je prouzročio ogromne materijalne štete u Hrvatskoj. Ipak u 2020. godini neživotna bruto premija skočila je za čak 5,35 % unatoč lockdownu i razaranjima od potresa što je najviši postotni skok u promatranom razdoblju.

Graf 2. Neživotne bruto premije u Hrvatskoj (2017-2020).

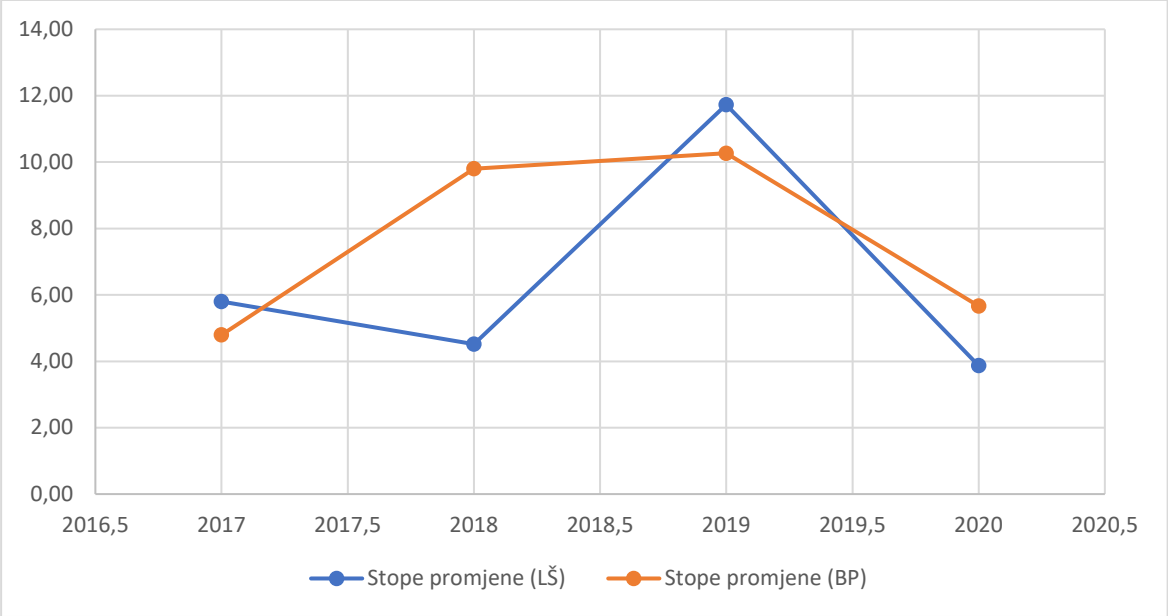


Izvor: Izrada autora na temelju godišnjeg izvješća Hrvatske udruge osiguravatelja (2020).

Stave li se bruto premije i likvidirane štete na usporedni grafikon mogu se uočiti da je stopa promjene (rasta) u dvije od četiri promatrane godine veća kod likvidiranih šteta, što ukazuje na povećana potraživanja naknada od šteta od strane korisnika osiguranja (graf 3) i generalnu netipičnost kretanja ovih vrijednosti.

$$2.\hat{y} = 5{,}565 + 0{,}582x$$
$$\hat{y} = procijenjena\ vrijednost\ neživotne\ bruto\ premije$$
$$x = varijabla\ vrijeme\ (x = 1\ u\ 2017.\ godini; jedinica\ za\ x = 1\ godina)$$

Graf 3. Neživotne bruto premije u Hrvatskoj (2017-2020).



Izvor: Izrada autora na temelju godišnjeg izvješća Hrvatske udruge osiguravatelja (2020)

4.3 Implikacije

U odnosu na promjene na tržištu osiguranja u 2020. godini u odnosu na prethodna razdoblja, iz analize proizlazi kako su globalne pandemija i potresi obilježili tržište osiguranja u 2020. godini. Gledajući povijesne podatke svakako se može steći dojam da su potresi i pandemija utjecali na kretanja likvidiranih šteta i bruto premija u promatranom razdoblju. Likvidirane štete signifikantno i kontinuirano rastu, što podiže mnoga pitanja na strani ponude. Obzirom na uvjetovani Solvency II sustav, od strane EU, osiguravatelji su bili primorani povećati razinu transparentnosti, način kalkulacije rizika i postati jasniji prosječnom korisniku na strani potražnje. Taj je aspekt svakako utjecao i na edukaciju potrošača, koji sve više shvaćaju važnost neživotnog osiguranja, ali i djeluju kroz likvidaciju šteta čime umanjuju profitnu maržu osiguravajućih kuća. Taj je trend sve veći obzirom da su COVID-19 i potresi utjecali na kupce na strani potražnje da se osiguraju i tako preventivno reagiraju na iduće potencijalne opasnosti. Doduše neki su već osigurani kupci na strani ponude iskoristili priliku da se naplate od nastalih materijalnih šteta, i tako uzrokuju devijacije između ponude i potražnje.

Podaci upućuju na implikacije da su radi globalne pandemije bolesti COVID-19 zabilježeni digitalni pomaci i dodatni razvoj digitalizacije osiguravatelja kroz razna rješenja za krajnjeg korisnika.

Dodatno, kroz pravne okvire i norme došlo se do spoznaje da je neizbježno povećati kriterije i iznose kojima bi se definirala fer vrijednost za naknadu nematerijalne štete zbog neodrživosti kontinuiranog rasta trenda likvidiranih šteta od strane korisnika osiguranja.

Još jedna od implikacija svakako je povećanje bruto premija u segmentu neživotnih osiguranja za slučajeve zbog potresa i povećanje pričuva koje su se zbog neefikasne obnove Zagreba i Banije pokazale kao jedine opcije na koje krajnji korisnik može računati.

5 Zaključak

Rezultati ovoga istraživanja impliciraju da potrošač koji posjeduje višu razinu financijske pismenost donosi bolje odluke i traži kvalitetnije usluge osiguratelja, čime dolazi do povećanja

konkurentnosti i inovacija na tržištu osiguranja, istovremeno smanjujući rizik donošenja neutemeljenih odluka čime štiti sebe i svoju obitelj.

Navedenu tezu potvrđujemo činjenicom da se u promatranoj 2020. godini bilježi stagnacija zaračunate bruto premije. Preciznijom usporedbom, razlike se uočavaju u opadajućim zaračunatim bruto premijama životnih osiguranja, za razliku od rasta bruto premija neživotnih osiguranja i likvidiranih šteta kod kojih se najviše osjetio utjecaje globalne COVID-19 pandemije i serije potresa u Hrvatskoj tokom 2020. godine. Temeljem baznih indeksa i jednadžbi linearnog trenda zaključili smo da tržište osiguranja bilježi kontinuirani rast u promatranom razdoblju u segmentu neživotnih bruto premija uz najveći postotni porast neživotnih bruto premija u 2020. godini u usporedbi s ostalim promatranim razdobljima unatoč duljem razdoblju lockdowna i nemobilnosti zbog pandemije COVID-19 i potresa koji je prouzročio ogromne materijalne štete u Hrvatskoj.

Ovdje uočavamo ključne faktore kojim se većina građana vodi, a to su strah i neizvjesnost koji su utjecali na porast premije neživotnih osiguranja nakon potresa i pojavom pandemije COVID-19. Svakako, razlog za brigu je evidentan pad premije životnih osiguranja kao jednog od ključnih financijskih instrumenata kojima osiguranik štiti sebe i svoju obitelj. Prikazani rezultati detektiraju nisku razinu financijske pismenosti građana Republike Hrvatske koja se potvrđuje i udjelom ukupne bruto premije u BDP-u države sa 2,6%, dok je prosjek udjela ukupne bruto premije u BDP-u u članicama EU iznad 7%. Uzimajući u obzir, za Hrvatsku porazne rezultate istraživanja o financijskoj pismenosti provedenog 2020. godine u 26 zemalja i gospodarstava (OECD/INFE, 2020b) ukazujemo na nužnost integriranja financijske pismenosti u obvezni obrazovni sustav Republike Hrvatske.

Pandemija COVID-19 ukazala je na važnu i pozitivnu ulogu države i Vlade Republike Hrvatske, te sinergiju realnog i državnog sektora kojom smo uz balansiranje mjera suzbijanja zaraze, te mjera za očuvanje gospodarskih aktivnosti preživjeli krizu uz evidentan daljnji gospodarski rast. Uloga javnog sektora kod obnove potresom oštećenih objekata je upitna, administrativne i ostale zapreke rezultiraju nezadovoljavajućom dinamikom obnove unatoč osiguranim sredstvima za obnovu odobrenim od strane europskog Fonda solidarnosti. Upravo složenost birokracije usporava samu obnovu koja je dvije godine od potresa na samom početku. Pozitivan primjer je usmjerenost na obnovu vrtića, škola, te zaštićenih kulturno povijesnih zgrada.

Istražujući kako navedene promjene utječu na korisnike osiguranja u Republici Hrvatskoj dolazimo do spoznaje da su građani koji koriste usluge osiguranja svoju oštećenu imovinu uspješno obnovili i vratili u prvobitno stanje.

Za razliku od njih građani koji nisu osigurali svoju imovinu danas očekuju pomoć države, te sukladno dinamici obnove čekaju na povratak u svoje domove. Tu uočavamo ranjivost i nisku otpornost pojedinaca na financijske stresove dovodeći se u situaciju da ne mogu zaštititi sebe, svoju obitelj i imovinu. Ponovo naglašavamo važnost financijske pismenosti građana kako bi građani postali što svjesniji činjenice da je budućnost u njihovim rukama poduzimajući sve potrebne aktivnosti kako bi smanjili ranjivost i povećali otpornost na potencijalne situacije u budućnosti. Aktivnom ulogom građana u vlastitom financijskom planiranju budućih događaja, uloga države bi se rasteretila i omogućila usmjeravanje ljudskih i financijskih sredstava u kreiranje smjernica kojima se trebaju voditi sudionici obrazovne, socijalne i gospodarske politike kao generatori blagostanja i stabilnosti države.

LITERATURA

- Anđelinović, M., Pavković, A. i Mišević, D., (2016.). Mjerenje financijske pismenosti studenata Sveučilišta u Zagrebu. EFZG working paper series, broj 10, str.1-20. Dostupno: https://hrcak.srce.hr/169662 [Citirano 10. 4. 2022 ob 19 sati]
- Barbić, D., Lučić, A. (2018). Financijska pismenost i odgovorna potrošnja u svakodnevnom životu, Zagreb, Narodne novine d.d., god. 2018. str.71
- Državni zavod za statistiku, (2020.). Učinci pandemije bolesti COVID-19 na društveno-ekonomske pokazatelje, Dostupno: DRŽAVNI ZAVOD ZA STATISTIKU (dzs.hr) [Citirano 13. 4. 2022 ob 10 sati]
- Hrvatski dani osiguranja, (2021.). Industrija osiguranja uspješno je prilagodila poslovanje izazovnim vremenima, Dostupno: Hrvatski dani osiguranja: Industrija osiguranja uspješno je prilagodila poslovanje izazovnim vremenima | Oblast osiguranja u Bosni i Hercegovini (osiguranje.ba) [Citirano 10. 4. 2022 ob 10 sati]
- Institut za društvena istraživanja u Zagrebu, (2020.). Nacionalno praćenje učinaka pandemije bolesti COVID-19 i potresa iz 2020. godine, Dostupno: Nacionalno praćenje učinaka pandemije bolesti COVID-19 i potresa iz 2020. godine | IDIZ - Institut za društvena istraživanja u Zagrebu [Citirano 12. 4. 2022 ob 9 sati]
- Jokić, B., Ristić Dedić, Z., (2021.). Nacionalno praćenje učinaka pandemije bolesti COVID-19 na sustav odgoja i obrazovanja u Republici Hrvatskoj, Dostupno: PRELIMINARNI REZULTATI (idi.hr) [Citirano 12. 4. 2022 ob 9 sati]
- OECD/INFE, (2020.). Međunarodno istraživanje financijske pismenosti odraslih, Dostupno: OECD/INFE 2020 International Survey of Adult Financial Literacy
- Hrvatski ured za osiguranje, (2020.). Ključne informacije o tržištu osiguranja 2020, Dostupno: Ključne informacije.cdr (huo.hr) [Citirano 13. 4. 2022 ob 8 sati]
- Svijet osiguranja, (2021.).Brza prilagodba u izazovnim vremenima je ključ uspjeha. Dostupno: Brza prilagodba u izazovnim vremenima je ključ uspjeha - Svijet Osiguranja [Citirano 12. 4. 2022 ob 10 sati]

Dr. Ljiljana Leskovic
Univerza v Novem mestu Fakulteta za zdravstvene vede

Vpliv epidemije covid-19 na obremenjenost in izgorelost izvajalcev zdravstvene nege

KLJUČNE BESEDE: izgorelost, izvajalci zdravstvene nege, bolnišnice, zdravstveni domovi, domovi za starejše

POVZETEK –Obremenjenost izvajalcev zdravstvene nege na vseh ravneh zdravstvenega in socialnega varstva je bila že pred pandemijo covid-19 velika. Predvidevali smo, da se je ta s pandemijo še povečala. Zato je bil namen študije ugotoviti stanje na področju obremenjenosti in izgorelosti izvajalcev zdravstvene nege v različnih zdravstvenih in socialnih zavodih v času pandemije in opozoriti na pomanjkljivost organizacije dela in odnosa do zaposlenih v času izrednih razmer pandemije covid-19. V raziskavi je bila uporabljanja kvantitativna metoda dela. V vzorec so bile vključene osebe, ki so neposredno delovale v procesu zdravstvene nege v času pandemije. Raziskava je bila izvedena po zimi 2022. Rezultati kažejo, da se je stanje na posameznih oddelkih bolnišnice, zdravstvenih domov in socialnovarstvenih zavodov med pandemijo covid-19 bistveno poslabšalo, ampak ne za vse izvajalce zdravstvene nege enako. Rezultati študije razkrivajo potrebo po reformi zdravstvenega in socialnega varstva v Sloveniji, da se prepreči izgorelost izvajalcev zdravstvene nege. Potrebna je uvedba ustrezne normativne ureditve za zaposlene na področju zdravstvene nege.

KEYWORDS: burnout, nursing providers, hospitals, nursing homes, nursing homes

ABSTRACT – The workload of health care providers at all levels of health and social care was already high before the Covid-19 pandemic. We assumed that this increased with the pandemic. The aim of the study was therefore to identify the situation in terms of workload and burnout of care workers in different health and social care facilities during the pandemic and to draw attention to the lack of work organisation and attitudes towards staff during the covid-19 pandemic emergency. works. The sample included individuals who were directly involved in the nursing process during the pandemic. The survey was conducted after the winter of 2022. The results show that the situation on the individual wards of hospitals, health centres and social services deteriorated significantly during the covid-19 pandemic, but not equally for all healthcare providers. The results of the study show that the health and social care system in Slovenia needs to be reformed in order to prevent burnout among health care workers. It is necessary to introduce adequate normative regulation

1 Uvod

Zdravstvena nega je težko delo, ki se uvršča med najbolj stresne poklice, povezane z visoko fluktuacijo osebja, odsotnostjo z dela in visoko stopnjo izgorelosti. Medicinske sestre in drugi zdravstveni delavci, ki delajo v domovih za starejše, poročajo o višji stopnji izgorelosti kot zaposleni v drugih zdravstvenih ustanovah (Harrad in Sulla, 2018, str. 61 in 63). Študije iz različnih držav razvitega sveta kažejo, da je okoli 50 % zdravstvenih delavcev v zdravstveni negi v domovih za starejše kazalo znake izgorelost (Drennan, Lafferty, Treacy, Fealy, Phelan et al., 2012; Leskovic, Vukovič, Leskovar in Goriup, 2016, str. 49), kar predstavlja pomembno grožnjo za zagotavljanje varnosti pacientov in kakovosti zdravstvene oskrbe (Adams in Walls, 2020, str. 1442).

Pandemija covid-19 je še povečala zaskrbljenost glede izgorelosti zdravstvenih delavcev v zdravstvenih in socialnih ustanovah (Ali, Baloch, Ahmed, Ali in Iqbal, 2020, str. 648). Bolezen

covid-19 je prizadela nesorazmerno veliko število domov starejših občanov in je bila usodna zlasti za njihove uporabnike (Fallon, Dukelow, Kennelly in O'Neill, 2020, b.s.). Nekaj študij je nakazalo, da bi lahko pandemija covid-19 poslabšala že obstoječo težavnost dela delavcev v zdravstveni negi, kot so visoka delovna obremenitev, visoka prizadetost in kompleksnost obravnave bolnikov s covid-19 in malo časa za dokončanje delovnih opravil, kar povzroča dodatne frustracije in izgorelost (McMichael, Currie, Clark, Pogosjan, Kay in Schwartz, 2020, str. 2008). Zato je pomembno proučevati sindrom izgorelosti med krizami, kot je pandemija covid-19, saj lahko rezultati takšnih študij pomagajo oblikovati ukrepe za preprečevanje izgorelosti med zdravstvenimi delavci v naslednjih krizah.

Sindrom izgorelosti je prvič definirala avtorica Maslach (1981), in sicer kot individualni odziv, povezan z delom in stresom v daljšem časovnem obdobju, ki lahko vpliva na zadovoljstvo z delom, produktivnost, kakovost izvedenih zdravstvenih storitev in počutje tako izvajalca zdravstvene nege kot pacienta oziroma uporabnika oziroma oskrbovanca. Obstajajo tri ključne dimenzije izgorelosti: (a) čustvena izčrpanost posameznika zaradi izgube čustvenih virov in čustvene energije; (b) depersonalizacija posameznika, npr. čustvena distanca do pacienta/oskrbovanca, vključno z negativnim odnosom do pacienta/oskrbovanca in pomanjkanjem sočutja; (c) znižanje osebne izpopolnitve, ko posameznik doživlja negativne občutke glede lastnega dela in dojemanja lastne usposobljenosti (Awa, Plaumann in Walter, 2016, str. 186). Leta 2019 je Svetovna zdravstvena organizacija izgorelost na delovnem mestu opredelila kot poklicno bolezen, ki temelji na treh dejavnikih: občutek izčrpanosti, večja duševna distanca do dela, občutek negativizma ali cinizma, povezanega z delom, in zmanjšana strokovna učinkovitost (WHO, 2020). Dejavniki, povezani z izgorelostjo pri medicinskih sestrah, se nanašajo na delovno okolje, npr. organizacijska togost in hierarhija, preobremenitev in visoka odgovornost, pa tudi na demografske dejavnike vključno z osebnostnimi značilnostmi, zadovoljstvom z delom ali umikom (Awa et al., 2009).

Harrad in Sulla (2018, str. 60) sta v pregledu znanstvene literature od leta 2000 do 2018 o dejavnikih, povezanih z izgorelostjo pri starejših delavcih v domu za starejše, ugotovila, da bi lahko dejavnike za pojav izgorelost (čustvena izčrpanost, depersonalizacija in znižana osebna izpolnitev) razdelili na organizacijske in osebnostne dejavnike. Dejavniki, povezani z izgorelostjo, vključujejo dojemanje stresa na delovnem mestu in poklicnih vidikov ter vrste mehanizmov za reševanje težav. Cooper et al. (2018) so v študiji o dejavnikih izgorelosti ugotovili, da na pojav izgorelosti pri izvajalcih zdravstvene nege v domovih za starejše najpogosteje vplivajo organizacijski dejavniki (delovno okolje, preobremenjenost in izmensko delo), ki se odražajo na vse tri dimenzije izgorelosti (emocionalna izčrpanost, depersonalizacija in znižana osebna izpolnitev). Obe študiji pregleda literature trdita, da sociodemografske spremenljivke niso pomembno vplivale na razsežnost izgorelosti (Cooper et al., 2016; Harrad in Sulla 2018).

Metasinteza izgorelosti na delovnem mestu je pokazala, da je zadovoljstvo z delom povezano z vsemi tremi dimenzijami izgorelosti (Alarcon, 2011). Zadovoljstvo z delom je prijetno ali pozitivno čustveno stanje, ki izhaja iz ocene delovnih izkušenj, in je neposredno povezano z delovanjem organizacije (Dugguh in Ayaga, 2014). Številne študije so pokazale negativen odnos med zadovoljstvom z delom in sindromom izgorelosti medicinskih sester in zdravnikov v bolnišničnem okolju (Ogresta et al. 2008; Tarcan et al., 2017; Fontova-Almató et al., 2020). Zaposleni v slovenskih zasebnih in javnih domovih za starejše poročajo o veliki obremenitvah in nizki plači zaradi neustrezne normativne ureditve in prevladujočega slabega zdravstvenega stanja oskrbovancev, ki so večinoma starejši pacienti (povprečna starost prebivalcev je 86 let) s številnimi kroničnimi boleznimi. Ravno tako v bolnišničnem okolju tudi poročajo o neustreznem številu zaposlenih, racionalizaciji materialnih stroškov tako, nizki plači, da kljub obstoječim razlikam v normativni ureditvi med domom za starejše in bolnišničnem okoljem so

zaposleni v bolnišničnem okolju v času pandemije covid-19 ravno tako bili izpostavljeni velikim obremenitvam, nečloveškim naporom. Najbolj so bili izpostavljeni izvajalci zdravstvene nege, ki so sodelovali v obravnavi pacientov na oddelkih s pacienti, ki so bili okuženi s covid-19.

Cilj študije je ugotoviti stanje na področju obremenjenosti in izgorelosti izvajalcev zdravstvene nege v različnih zdravstvenih in socialnih zavodih v času pandemije covid-19 in opozoriti na pomanjkljivost organizacije dela in odnosa do zaposlenih.

2 Metoda

Raziskava je temeljila na kvantitativnem pristopu pridobivanja podatkov v petem valu epidemije covid-19. Za namen zbiranja podatkov smo po zimi 2022 izvedli spletno anketiranje po Googlovi odprtokodni aplikaciji.

Prvi del vprašalnika je obravnaval sindrom izgorelosti z uporabo priredbe Maslachova vprašalnika izgorelosti (MBI), ki je sestavljen iz 22 postavk, ki pokrivajo tri vidike izgorelosti, in sicer devet postavk o čustveni izčrpanosti (ČI), pet postavk o depersonalizaciji (D) in osem postavk o osebnih dosežkih (OD) ocenjeni na Likertovi lestvici. Drugi del anketnega vprašalnika, ki je meril kognitivne obremenitve, je vključeval izvedeno različico NASINEGA merilnika indeksa kognitivne obremenitve (angl. NASA Task Load Index- Nasa-TLX), ki se uporablja za zbiranje subjektivne ocene napora pri opravljenem delu (Hart 2006, str. 906). Vprašalnik smo prilagodili našim potrebam tako, da smo izbrali pod dimenzije (dejavnike): mentalna zahtevnost, fizična zahtevnost, uspešnost in napor. Pripravili smo šest vprašanj, na katere so anketiranci odgovarjali po Likert lestvici. Tretji sklop vprašanj se je nanašal na sociodemografske podatke.

V kvantitativno raziskavo je bilo z metodo snežne kepe, ki je običajna v takšnih raziskavah (Wiemeyer in Kliem, 2012), vključenih 292 anketirancev, od tega 20,2 % (59) moških in 79,2 % (233) žensk, (n=141; 48,3 %)s srednjo izobrazbo, (n=86; 29,5 %) z višjo ali visoko izobrazbo, (n=52,5; 17,8 %) z univerzitetno (prva in druga stopnja) in (n=12,5; 4,4 %) z znanstvenim magisterijem. Glede na delo, ki ga opravljajo, je bilo vključenih 12,7 % bolničarjev/negovalcev, (n=110; 38 %) zdravstvenih tehnikov in (n=79; 27,7 %) diplomiranih medicinskih sester. Ostali anketiranci (n= 103; 26,1 %) so odgovorili, da opravljajo drugo delo, in sicer kot vodje negovalnega tima in pomočnik direktorja za področje zdravstvene nege. Največ anketirancev je bilo iz bolnišnic, in sicer (n=128; 41,4 %).

Raziskava je potekala v okviru internega projekta, v katero so vključeni študenti zdravstvene nege. Študenti prvega letnika zdravstvene nege so pomagali posredovati vabila zdravstvenim delavcem.

3 Rezultati

V tabeli 1 so predstavljene dimenzije izgorelosti glede na pogostost pojavljanja. Več kot polovica anketirancev (n=174; 59,58 %) je označila, da nikoli niso zainteresirani za usodo pacientov, ostali anketiranci (n =25; 8,56 %) so nezainteresirani enkrat mesečno, (n=30; 10,27 %) anketirancev pa večkrat mes8ečno. Na trditev, da je delo z ljudmi stresno, je bilo mnenje anketirancev naslednje: (n=63; 21,57 %) anketirancev je odgovorilo nikoli, (n=80; 27,39 %) nekajkrat letno, (n=55; 18,83 %) enkrat mesečno, (n=40; 13,69 %) večkrat mesečno, (n=23;7,87%) vsak teden, (n=19; 6,50%) večkrat tedensko in (n=15; 5,13 %) vsak teden. Skoraj vsi anketiranci so navedli, da zlahka ustvarijo sproščeno vzdušje, in sicer, (n=28; 9,58 %) nekajkrat letno, (n=39; 13,35 %) enkrat mesečno, 30 večkrat mesečno, 35 vsak

teden, 57 večkrat tedensko in (n=97; 33,27 %) vsak dan. Na trditev, da so navdušeni pri delu s pacienti, je (n=7; 2,39 %) intervjuvancev, označilo nikoli, (n=20; 6,84 %) nekajkrat letno, (n=31; 10,61 %) enkrat mesečno, (n=38; 13,01 %) večkrat mesečno, vsak teden, večkrat tedensko in vsak dan (n=196; 67,11 %). Na naslednjo trditev o dosežkih pri delu so bili anketiranci naslednjega mnenja: (n=7; 2,39 %) je bilo mnenja, da nikoli niso dosegli nič pomembnega, (n=89; 39,03 %) anketirancev je bilo tega mnenja nekajkrat letno, enkrat mesečno in večkrat mesečno so dosegli rezultate pri delu (n=146; 48,96 %) pa je imelo takšno mnenje vsak teden, večkrat tedensko in vsak dan. Z občutkom, da so na koncu in da ne vidijo izhoda, se (n=133; 45,54 %) anketirancev ni nikoli srečalo (n=66; 22,60 %), enkrat letno, (n=25; 8,56 %)enkrat mesečno (n=24;8,21%), večkrat mesečno, vsak teden, večkrat tedensko in vsak dan (n=47; 16,08 %) v. Da se pri svojem delu mirno in sproščeno spoprijema s čustvenimi težavami, je (n=10;3,42 %) anketirancev označilo nikoli (n=43; 14,72 %), enkrat letno, (n=53;18,15 %) enkrat mesečno, (n=36;12,33) večkrat mesečno (n=36;12,33 %), vsak teden (n=38;13,01), večkrat tedensko (n=48=16,43), vsak teden, večkrat tedensko in vsak dan se sproščeno sooča s čustvenimi težavami pri delu (n=129; 44,0 %) anketirancev je označilo, da nima občutka, da jih pacienti obtožujejo za njihove težave (n=166; 56,0 %) pa ima ta občutek, in sicer, vsak teden, večkrat tedensko in vsak dan.

Tabela 1: Dejavniki tveganja za izgorelost

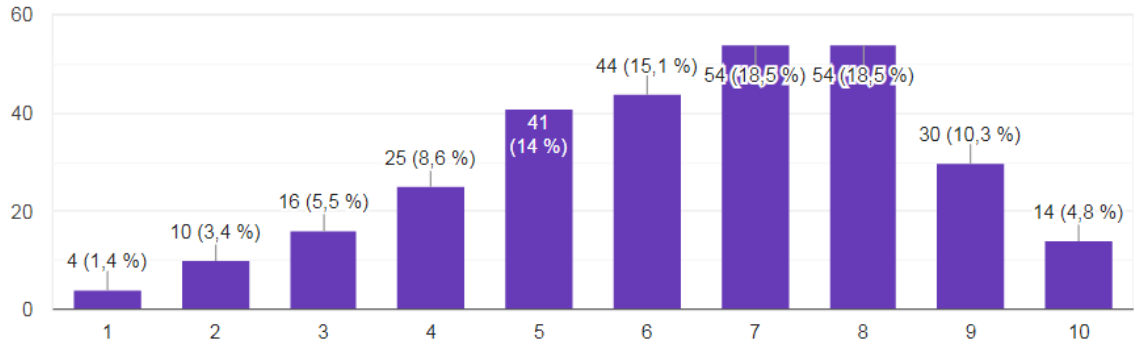
		Nikoli	*Nekajkrat letno*	*Enkrat mesečno*	*Večkrat mesečno*	*Vsak teden*	*Večkrat tedensko*	*Vsak dan*
Pravzaprav me ne zanima, kaj se bo zgodilo z nekaterimi pacienti.	f	174	35	25	30	13	13	13
	%	59,58	11,9	8,56	10,27	4,45	4,45	4,45
Pravzaprav me ne zanima, kaj se bo zgodilo z nekaterimi pacienti.	f	174	35	25	30	13	13	13
	%	59,58	11,9	8,56	10,27	4,45	4,45	4,45
Delo z ljudmi je zame stresno.	f	63	80	55	40	23	19	15
	%	21,57	27,39	18,83	13,69	7,87	6,50	5,13
Z mojimi pacienti zlahka ustvarim sproščeno vzdušje.	f	5	28	39	30	35	57	97
	%	1,71	9,58	13,35	10,27	11,98	19,52	33,21
Po delu z mojimi pacienti se počutim navdušen/a.	f	7	20	31	38	45	60	91
	%	2,39	6,84	10,61	13,01	15,41	20,54	31,16
V okviru svojega dela sem dosegel/a mnogo vrednih stvari.	f	7	20	31	38	45	60	91
	%	2,39	6,84	10,61	13,01	15,41	20,54	31,16
Čutim, da sem na koncu in ne vidim izhoda.	f	133	66	25	24	18	18	11
	%	45,54	22,60	8,56	8,21	6,16	6,16	3,76
Pri svojem delu se zelo mirno spoprijemam s čustvenimi težavami.	f	10	43	53	36	38	48	64
	%	3,42	14,72	18,15	12,33	13,01	16,43	21,91

Menim, da me pacient obtožujejo za nekatere svoje težave.	f	126	69	28	31	14	15	12
	%	43,15	23,63	9,58	10,61	4,79	5,13	4,10

Vir: Lastni vir, 2022.

Da je imelo med epidemijo zelo nizko stopnjo psihofizičnega zdravja, je ocenilo 18,9 % anketirancev, srednje dobro 66,1 % anketirancev in zelo dobro psihofizično zdravje 15,1 % anketiranca (graf 1).

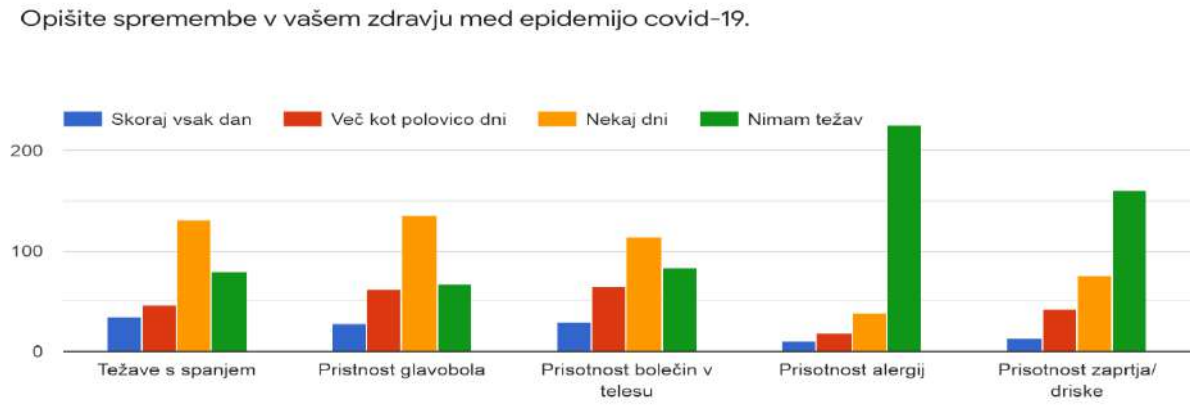
Graf 1: Psihofizično zdravje med epidemijo



Vir: Anketni vprašalnik. 2022

Skoraj vsak dan je imelo težave s spanjem med epidemijo (n=34;11,6 %) anketirancev, več kot polovico dni (n=47;16,09 %) anketirancev je imelo težav s spanjem, nekaj dni (n=131; 44,86 %) anketirancev, (n=80; 27, 39 %) anketirancev pa ni imelo težave s spanjem. Prisotnost glavobola med epidemijo je skoraj vsak dan imelo (n=28; 9,58 %) anketirancev, več kot polovico dni (n=62; 21,23 %) anketirancev, (n=135;46,23 %) anketirancev pa ni imelo glavobola. O pristnosti bolečin v telesu vsak dan med epidemijo je navajalo (n=29; 9,93%) anketirancev. Da je imelo več kot polovico dni bolečino v telesu, je navedlo (n=65; 22,26 %) anketirancev, nekaj dni (n=144; 49,31 %) anketirancev in da je bilo brez bolečin v telesu (n=84; 28,76 %) anketirancev. Da je imelo prisotne alergije skoraj vsak dan, je navedlo (n=10 3,42 %)anketirancev, več kot polovico dni (n=18; 6,16 %) anketirancev, nekaj dni (n=39; 13,35 %) anketirancev, (n=225; 77,05 %) anketirancev pa je navedlo, da ni imelo težav z alergijo. Da je imelo vsak dan težave z zaprtje/drisko med epidemijo, je navedlo (n=13;4,45 %) anketirancev, več kot polovico dni (n=43; 14,72 %) anketirancev, nekaj dni (n=75; 25,68 %) anketirancev, da pa ni imelo težave, pa je navedlo (n=161; 55,13 anketirancev (graf 2).

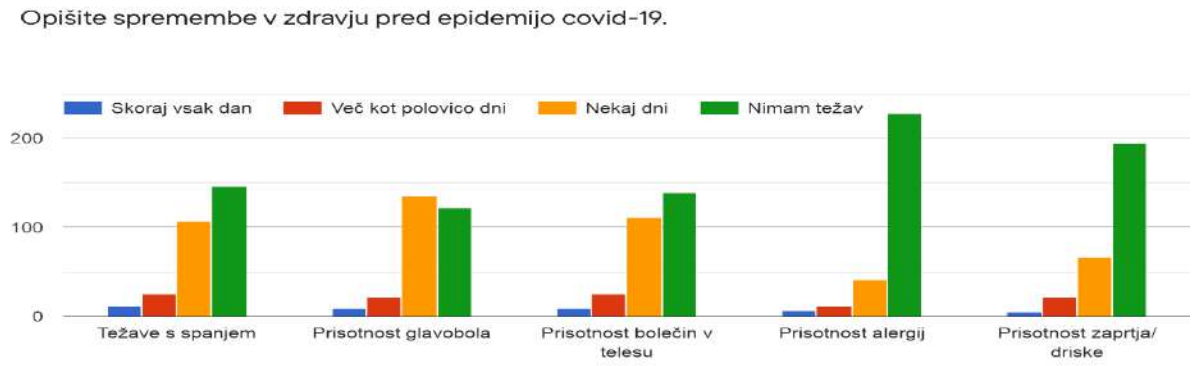
Graf 2: Spremembe v zdravju med epidemijo covid-19.



Vir: Anketni vprašalnik, 2022

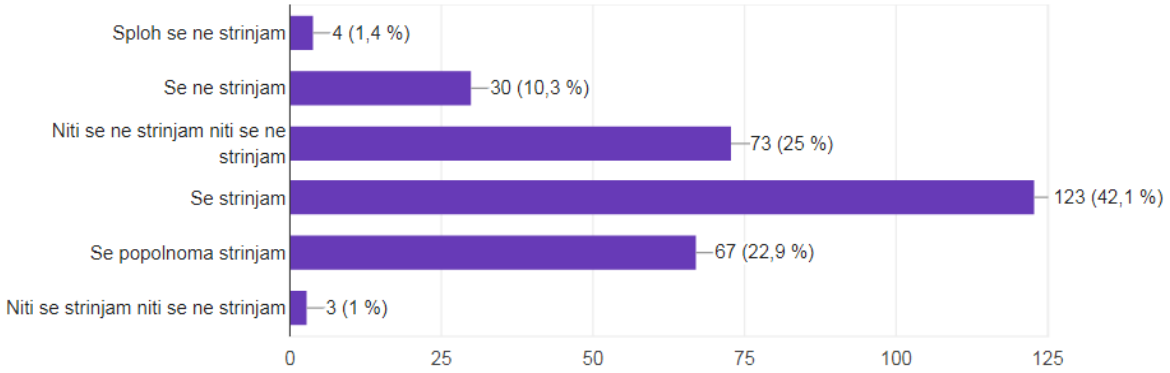
V grafu 3 so predstavljeni rezultati o težavah s spanjem pred epidemije covid-19. Pred epidemijo je težave s spanjem imelo (n=12; 4,10 %) anketirancev, skoraj vsak dan, več kot polovico dni (n=25; 8,56 %), nekaj dni (n=107; 36,64 %) anketirancev in brez težav s spanjem pa je bilo (n=146; 50,00 %) anketirancev. Prisotnost glavobola skoraj vsak dan pred epidemijo je navedlo (n=10; 3,42 %) anketirancev, več kot polovico dni (n=22; 7,53 %) anketirancev, nekaj dni (n=136; 46,57 %) anketirancev, in brez težav (n=122; 41,78 %) anketirancev. Prisotnost bolečin skoraj vsak dan je navedlo (n=10; 3,42 %) anketirancev, več kot polovico dni (n=26; 8,90 %) anketirancev, nekaj dni (n=112; 38,35 %) anketirancev in brez težav (n=140; 47,94 %) anketirancev. Prisotnost alergij skoraj vsak dan je navedlo (n=7; 2,39 %) anketirancev, več kot polovico dni (n=12; 4,10 %) anketirancev, nekaj dni (n=41;14,04 %) anketirancev, brez alergije (n=228; 78,08 %) anketirancev. Prisotnost zaprtje/driske skoraj vsak dan je navedlo (n=6; 2,05 %) anketirancev, več kot polovico dni (n=21; 7,19 %) anketirancev, nekaj dni je imelo (n=67; 22,94 %) anketirancev in brez težav je bilo (n=194; 66,43 %) anketirancev.

Graf 3: Spremembe v zdravju pred epidemijo covid-19.



S trditvijo, da so v času epidemije preveč delali, se sploh ni strinjalo (n=4; 1,4%) anketirancev, (n=30; 10,3 %) anketirancev se niso strinjali, (n=73; 25 %) anketirancev se niti ni strinjalo niti strinjalo, (n=123; 42,1 %) anketirancev se je strinjalo in (n=67; 22,9 %) anketirancev se je popolnoma strinjalo.

Graf 4: V času epidemije covid-19 sem preveč delal/a.



Vir: Anketni vprašalnik, 2022

4 Razprava

V študiji smo analizirali doživljanje izgorelosti in obremenjenost v času epidemije covid-19 med izvajalci zdravstvene nege zaposlenih v bolnišnicah, zdravstvenih domovih in domovih za starejše občane. Rezultati kažejo, da se je stanje na posameznih oddelkih bolnišnice, zdravstvenih domov in domovih za starejše med pandemijo covid-19 bistveno poslabšalo, ampak ne za vse izvajalce zdravstvene nege enako.

Ena četrtina anketirancev je ocenila svoje psihofizično zdravje med epidemijo kot slabo, srednje dobro zdravje več kot polovica anketirancev in zelo dobro le 16 % anketirancev. Samoocena psihofizičnega zdravja nam je potrdila predpostavko, da vsi zajeti izvajalci zdravstvene nege v raziskavo niso bili enako obremenjeni v času epidemije covid-19. Skoraj dve tretjine anketirancev je trdilo, da so bili v času epidemije covid-19 obremenjeni z več dela kot pred njo.

Prisotnost psihosomatskih simptomov, ki kažejo znake izgorelosti, je bila med epidemijo bolj prisotna kot pred epidemijo covid-19. Če primerjamo rezultate med in pred epidemijo covid-19, lahko ugotovimo, da se je težava s spanjem potrojila. Prisotnost glavobola, bolečin v telesu, alergij in težav s prebavo je bila opazno višja.

Rezultati kažejo, da so anketiranci imeli predznake izgorelosti. Glede nato, da ni bil naš namen ugotavljanja stopnje izgorelosti, lahko potrdimo, da so anketiranci pogosto imeli simptome, ki so napovednik izgorelosti. Leskovic in sod. (2016, str. 48) ugotavljajo, da so izvajalci zdravstvene nege doživljali nižjo stopnjo izgorelosti že pred pandemijo covid-19 zaradi čezmernega dela, nenehne skrbi, visoke odgovornosti in pritiska, nizke plače, pomanjkanja priznanj in nagrad ter da se je stanje v času izrednih razmer samo stopnjevalo in se je zdravstveno stanje oziroma stopnja izgorelosti samo povečala.

Rezultati študije kažejo, da je treba korenito urediti kadrovske standarde in normative v zdravstveni negi v Sloveniji, da bi preprečili izgorelost zaposlenih, saj bi ureditev kadrovskih standardov in normativov v zdravstveni negi zagotovili minimalno kadrovsko zasedbo, ki zagotavlja varno in kakovostno izvajanje zdravstvene nege tako za izvajalce kot paciente na drugi strani pa bi ohranjala zdravje zaposlenih in preprečevala beg iz poklica izzivalcev zdravstvene nege.

LITERATURA

1. Adams, J. G. in Walls, R. M. (2020). Supporting the Health Care Workforce During the COVID-19 Global Epidemic. JAMA, 323, št. 5, str. 1439–1440.
2. Alarcon, G. M. (2011). A meta-analysis of burnout with job demands, resources, and attitudes. Journal of Vocational Behavior, 79, št. 5, str. 549–562.
3. Ali, S.A., Baloch, M., Ahmed, N., Ali, A. A. in Iqbal, A. (2020). The Outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)-An Emerging Global Health Threat. Journal of Infection and Public Health, 13, št. 4, str. 644–646.
4. Awa, W. L., Plaumann, M. in Walter, U. (2009). Burnout prevention: a review of intervention programs. Patient Education and Counseling, 78, št. 2, str. 184–190.
5. Cooper, A. L., Carleton, H. L., Chamberlain, S. T. in Cummings, G. G. (2016=. Burnout in the nursing home health care aide: a systematic review. Burnout Research, 3, št. 1, str. 76–87.
6. Drennan, J., Lafferty, A., Treacy, M. P., Fealy, G., Phelan, A., Lyons, I. in Hall P. (2012). Older People in Residential Care Settings: Results from a National Survey of Staff-Resident Interactions and Conflicts. NCPOP: University College Dublin. Spletna stran: http://www.rte.ie/documents/news/elderlyreport.pdf. [Citirano 25. 4. 2022 ob 15.30].
7. Dugguh, S. I. in Ayaga D. (2014). Job satisfaction theories: Traceability to employee performance in organizations. IOSR Journal of Business and Management, 16, št. 5, str. 11–18.
8. Fallon, A., Dukelow, T., Kennelly, S. P. in O'Neill, D. (2020). COVID-19 in Nursing Homes. QJM, Spletna stran: https://doi.org/doi: 10.1093/qjmed/hcaa136 [Citirano 25. 4. 2022 ob 15.30].
9. Harrad, R. in Sulla, F. (2018). Factors associated with and impact of burnout in nursing and residential home care workers for the elderly. Acta Biomed, 89, št. 7, str. 60-69.
10. Leskovic, L., Vukovič, G., Leskovar, R. in Goriup, J. (2016). Some Aspects of Burnout in Nursing Homes. Acta Technologica Dubnicae, 6, št. 2, str. 47–62.
11. Maslach, C. in Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. Journal of Organizational Behavior, 2, str. 99-113.
12. McMichael, T.M., Currie, D.W., Clark, S., Pogosjan, A., Kay, M. in Schwartz, N.G. (2020). Public Health–Seattle and King County, Evergreen Health, and CDC COVID-19 Investigation Team. Epidemiology of Covid-19 in a Long-Term Care Facility in King County. N Engl J Med., 382, št. 21, str. 2005–2011.
13. Ogresta, J., Rusac, S. in Zorec L. (2008). Relation between burnout syndrome and job satisfaction among mental health workers. Croatian Medical Journal, 49, št. 3, str. 364–74.
14. World Health Organization. Spletna stran: https://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en/ [Citirano 25. 4. 2022 ob 15.30].

Nina Leskovic Pedljić
B-BOR d. o. o., zaključna dela v gradbeništvu

Vpliv epidemije covid-19 na slovenski trg dela v letu 2020

KLJUČNE BESEDE: covid-19, ukrepi za omilitev posledic epidemije, trg dela, učinki protikoronskih ukrepov

POVZETEK – Pandemija covid-19 je po vsem svetu močno zaznamovala socialno-ekonomsko področje, ki bo tudi po globalni zaustavitvi širjenja virusa okrevalo še nekaj časa. Namen prispevka je preverjanje vpliva epidemije in učinka protikoronskih ukrepov za omilitev posledic epidemije covid-19 na trg dela v Sloveniji. Metodologija temelji na kvantitativno-deskriptivni metodi dela. Podatki so bili zbrani iz podatkovnih zbirk Statističnega urada Republike Slovenije ter Zavoda republike Slovenije za zaposlovanje. Rezultati kažejo, da so imeli protikoronski ukrepi dokaj visok učinek v predelovalnih dejavnostih ter dejavnostih trgovine, vzdrževanja in popravila motornih vozil, manjši vpliv pa v dejavnostih gostinstva in turizma, saj je bilo poslovanje v teh dejavnostih dlje časa popolnoma onemogočeno. Protikoronski ukrepi so bili na državni ravni zelo učinkoviti, v posameznih dejavnostih po standardni klasifikaciji pa se kažejo odstopanja.

KEYWORDS: Covid-19, measures to mitigate the effects of the epidemic, labor market, effects of anti-crown measures

ABSTRACT – The Covid-19 pandemic has had a strong socio-economic impact around the world, which will continue to recover for some time after the global halt to the spread of the virus. The purpose of this paper is to examine the impact of the epidemic and the impact of anti-crown measures to mitigate the effects of the Covid-19 epidemic on the labor market in Slovenia. The methodology is based on quantitative-descriptive methods of work. Data were collected from the databases of the Statistical Office of the Republic of Slovenia and the Employment Service of Slovenia. The results show that anti-crown measures had a fairly high effect in manufacturing and trade, maintenance and repair of motor vehicles, and less impact in the hospitality and tourism activities, as operations in these activities were completely disabled for a long time. Anti-crown measures have been very effective at the national level, but there are deviations in individual activities according to the standard classification.

1 Uvod

V Sloveniji smo se s prvim primerom okužbe s koronavirusom srečali 4. marca 2020. Dnevno število obolelih je vsak dan strmo naraščalo, čeprav smo v primerjavi z nekaterimi ostalimi evropskimi državami, število dnevno umrlih do jeseni obvladovali (Brezigar Masten et al., 2020, str. 6). Praktično čez noč so se popolnoma ali vsaj delno zaustavile mnoge panoge, ki so sicer bistveni gradniki ekonomskega trga. Vse omejitve so za gospodarstvo in prebivalstvo predstavljale močan negativni šok, zato je vlada osnovala in sprejela več ukrepov za omilitev negativnih posledic (Kajzer, 2020, str. 12). Tako smo v Sloveniji, konec meseca marca na državnozborskem dnevnem redu že imeli prvi paket ukrepov za omilitev posledic na državljane in gospodarstvo, vreden 3 milijarde evrov (https://www.gov.si/teme/koronavirus-sars-cov-2/odpravljanje-posledic-epidemije/prvi-paket-ukrepov-za-omilitev-posledic-epidemije/).

Nadalje so bili sprejeti dodatni interventni zakoni v okviru katerih so se blažile posledice epidemije. Prvi protikoronski paket t. i. »PKP1« je postal veljaven 11. aprila 2020. Nekateri ključni ukrepi, sprejeti na področju dela, družine in socialnih zadev, s katerimi je država blažila posledice zaustavitve delovanja sistema so bila nadomestila za čakanje na delo, oprostitev

plačila prispevkov za socialno varnost za delavce, ki so bili napoteni na začasno čakanje na delo ali zaradi višje sile niso mogli opravljati svojega dela, nadomestila za karanteno, zaradi višje sile itd. (https://www.gov.si/teme/koronavirus-sars-cov-2/odpravljanje-posledic-epidemije/prvi-paket-ukrepov-za-omilitev-posledic-epidemije/). Do konca leta 2020 je bilo sprejetih še 6 protikoronskih paketov ukrepov, ki so bili namenjeni reševanju delovnih mest, podjetij oz. slovenskega gospodarstva (https://www.gov.si/teme/koronavirus-sars-cov-2/odpravljanje-posledic-epidemije/).

2 Vpliv epidemije na gospodarstvo

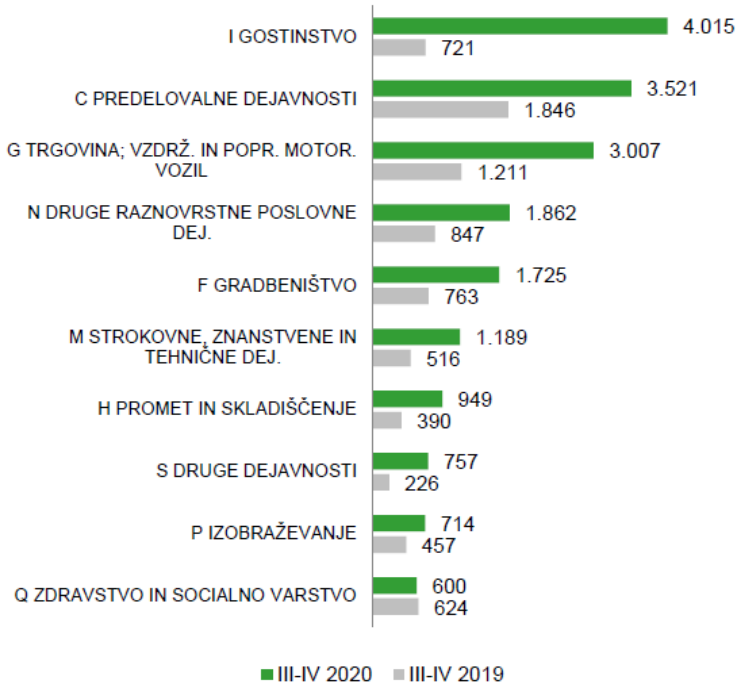
Svetovna zdravstvena organizacija je 11. marca 2020 razglasila pandemijo, ki je skoraj čez noč v veliki meri ugasnila javno življenje. Slovenija je epidemijo razglasili dan kasneje, 12. marca. Prvi sprejeti ukrepi za zajezitev širjenja virusa so bili zaprtje varstveno-izobraževalnih ustanov, omejevanje prehoda na meji z Italijo, umirjanje javnega življenja in vzpostavitev dela na domu (https://www.gov.si/novice/2020-03-12-v-sloveniji-bo-razglasena-epidemija-vrtci-in-sole-se-zacasno-zaprejo/).

OECD poroča, da (https://www.oecd-ilibrary.org/sites/b02b2f39-en/index.html?itemId=/content/publication/b02b2f39-en) je medtem, ko je bila glavna skrb obvladovanje zdravstvenih vplivov covid-19, pandemija povzročila neizmeren pritisk na lokalne trge dela. Skoraj v večini držav je bruto domači proizvod (BDP) upadel, brezposelnost naraščala, število opravljenih ur pa se je močno zmanjšalo. Nadalje pa pojasnjujejo, da podobno kot vse pretekle krize, tudi ta ni oziroma ne bo enako prizadela vseh skupnosti, lokalna gospodarstva kažejo različno ranljivost iz razloga izgube delovnih mest. Gospodarska aktivnost se je v drugem četrtletju 2020 v vseh državah EU zmanjšala, kar je seveda vodilo do zmanjšanja delovno aktivnega prebivalstva v večini držav (Kajzer, 2020, str. 2).

Ferk Bratuž et al. (2020, str. 14) so že v aprilu 2020 napovedali, da gre kljub interventnim ukrepom pričakovati, da bodo v letošnjem letu razmere vplivale tudi na trg dela (okoli 2 % padec zaposlenosti in povečanje brezposelnih za slabo petino). Ob predpostavki, da bodo strogi omejitveni ukrepi v Sloveniji z junijem v glavnem odpravljeni in se bodo razmere v drugi polovici letošnjega leta postopoma normalizirale, bi podjetja letos poskušala v največji možni meri zadržati zaposlene ob podpori ukrepov za ohranjanje delovnih mest. Ficko et al. (2020) so prav tako napovedali, da za leto 2020 stopnja anketne brezposelnosti porasla na 5,6 %, stopnja registrirane brezposelnosti pa na 9,1 %. ZRSZ (https://www.ess.gov.si/_files/13330/Analiza_vpliva_epidemije_SARS-CoV-2_na_trg_dela.pdf) je takoj po razglasitvi epidemije beležil povečane prijave brezposelnih oseb ter zmanjšanje povpraševanja po delavcih in zaposlovanja brezposelnih oseb.

Samo v mesecu marcu in aprilu 2020 se je v evidenco brezposelnih prijavilo 22.267 oseb kar predstavlja 123 % več kot v primerljivem obdobju v letu 2019. Najbolj so bile prizadete dejavnosti gostinstva, turizma, prometa, trgovine in predelovalne dejavnosti. Podatki na spodnjem grafu prikazujejo, da se je samo v dejavnosti gostinstva v marcu in aprilu 2020 prijavilo 4.015 brezposelnih, kar je 456,9 % več kot v enakem obdobju leta 2019. Ficko et al. (2020, str. 28) navajajo, da je SURS v letu 2019 zabeležil 894.229 delovno aktivnih oseb, kar je znašalo 2,5 % več kot v letu 2018. V marcu 2020 pa se je to število že zmanjšalo za 2,2 tisoč oseb. Nekateri delodajalci so delavce odpuščali oz. jim niso podaljšali pogodb o zaposlitvi. Učinek odpuščanj pa se izrazil predvsem v aprilu, saj je bilo konec meseca 10,5 tisoč manj delovno aktivnih kot konec marca. Kot piše Pušlar Car (https://www.stat.si/StatWeb/News/Index/9618) pa na poslovanje podjetij v letu 2020 epidemija ni vplivala v vseh dejavnostih negativno.

Graf 1: Novo prijavljene brezposelne osebe po standardni klasifikaciji dejavnostih zadnjega delodajalca v marcu in aprilu 2020



Vir: Zavod republike Slovenije za zaposlovanje (2021). Vpliv epidemije SAR-CoV-2 na trg dela v Sloveniji. Ljubljana: Zavod republike Slovenije za zaposlovanje, str. 2.

2.1 Ukrepi za omilitev posledic v gospodarstvu

Kajzer (2020, str. 2) navaja, da je bil glavni namen večine ukrepov za omilitev posledic (ne samo v Sloveniji, ampak tudi v drugih državah) znižanje stroškov dela podjetjem ter posledična ohranitev delovnih mest in zaposlenih za čas, ko bi se povpraševanje ponovno povečalo. V okviru povračila nadomestila plače za čakanje na delo doma, se je podjetjem omogočilo delno povračilo, in sicer v višini 80 % plače, ki pa ni smelo biti manjše kot višina minimalne plače (Kajzer, 2020, str. 5). Zakon o interventnem ukrepu delnega povračila nadomestila plače je konec maja 2020 omogočil še možnost delnega subvencioniranja polnega delovnega časa, ki ga je lahko uveljavljal tisti delodajalec, ki je omogočil, da ima delavec zagotovljeno delo za vsaj polovični delovni čas.

V okviru Zakona o interventnih ukrepih za zajezitev epidemije covid-19 in omilitev njenih posledic za državljane in gospodarstvo, so se podjetja in njihovi zaposleni lahko posluževali oz. bili upravičeni med drugim do (http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO8190): oprostitve plačila prispevkov za pokojninsko in invalidsko zavarovanje, tako delodajalca kot zavarovanca, od plač oziroma tistih nadomestil plač, ki bremenijo delodajalca, za obdobje veljavnosti ukrepov iz tega zakona, tj. od 13.3. do 31.5. 2020 delodajalci za delavce (razen za delavce, ki so na začasnem čakanju na delo oziroma odsotni z dela zaradi višje sile); oprostitve prispevka za pokojninsko in invalidsko zavarovanje, ki ga je krila Republika Slovenija; izplačila kriznega dodatka v višini 200 evrov; povračila nadomestila plače za začasno čakanje na delo na domu; povračila nadomestila plače, zaradi odrejene karantene ali nemožnosti opravljanja dela zaradi višje sile zaradi obveznosti varstva, ustavitve javnega prevoza ali zaprtja mej (http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO8231) in subvencioniranja dela s skrajšanim delovnim časom (http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO8206).

2.2 Učinki ukrepov na trg dela v Sloveniji

V raziskavi Ekonomske fakultete (2020), o vplivih covid-19 na slovenska podjetja, je bilo ugotovljeno, da je tri četrtine podjetij reorganiziralo delovni proces, med drugim z uvedbo dela od doma ter prilagoditvijo dela na sedežu podjetja. Rezultati so začasno kazali na to, da večina podjetij zaznava zaostrene poslovne razmere in pričakuje, da bodo posledice krize občutila vsaj še 18 mesecev, pravi Blatnikova (https://www.dnevnik.si/1042938482). Podjetja so različne ukrepe države večinoma uporabila in jih ocenjujejo kot koristne, vendar pa opozarjajo na kompleksnost izvedbe z vso zahtevano papirno dokumentacijo.

V agenciji Adecco (podjetje za zaposlovanje in razvijanje človeških virov) so opravili raziskavo med 8.000 zaposlenimi v pisarnah, na katere je epidemija vplivala s spremembo delovnega okolja in prilagoditve dela na daljavo. Ugotavljajo, da produktivnost dela, kljub izrednim razmeram in delu na daljavo ni upadla, celo nasprotno, navaja Rabuza (https://siol.net/posel-danes/novice/kaksne-bodo-spremembe-pri-zaposlovanju-zaradi-covid-19-544037). Na spletni strani MojeDelo so v letu 2020 zabeležili kar 62 % manj zaposlitvenih oglasov na področjih gostinstva, turizma in potovanj, na ostala področja oz. panoge pa epidemija ni vplivala negativno. Med slednje navajajo področje naravoslovja.

V raziskavi Franc et al. (2020, str. 39) pa poročajo, da so se v vseh protikoronskih paketih njihovi anketiranci posluževali predvsem ukrepov, vezanih na izplačila nadomestil plač ter plačila socialnih prispevkov, pa povračila za čakanje na delo in 100 % nadomestila v primeru odrejene karantene, zaradi stika z okuženo osebo na delovnem mestu. Navajajo tudi da se veliko anketirancev ukrepov ni posluževalo, zaradi tveganja vračila pomoči v primeru, da upad njihovih prihodkov ne bi bil skladen s postavljenimi pogoji. Večina jih je izrazila mnenje, da bi ukrepi morali biti osnovani bolj enostavno, hitreje in s čim manj izjemami.

3 Analiza učinkovitosti protikoronskih ukrepov na trg dela v Sloveniji

Tabela 1: Št. aktivnih1 podjetij in delovno aktivnih oseb v letu 2020 po posameznih SKD dejavnostih

	Št. podjetij	Št. zaposlenih
C PREDELOVALNE DEJAVNOSTI	20.106	204.129
F GRADBENIŠTVO	20.264	66.130
G TRGOVINA, VZDRŽEVANJE IN POPRAVILA MOTORNIH VOZIL	25.848	114.047
I GOSTINSTVO	12.588	32.848
M STROKOVNE, ZNANSTVENE IN TEHNIČNE DEJAVNOSTI	36.749	57.306
V OSTALIH SKD DEJAVNOSTIH	34.769	382.791
SKUPAJ	**150.324**	**891.227**

Vir: Lastni vir, 2021.

V zgornji tabeli vidimo, da je bilo v letu 2020 od vseh registriranih podjetij največ v strokovnih, znanstvenih in tehničnih dejavnostih (M) in trgovini, vzdrževanju in popravilih motornih vozil (G), najvišje število delovno aktivnih pa je bilo zaposlenih v predelovalnih dejavnostih (C) ter G in M, kar je predstavljalo 35,7 % od vseh delovno aktivnih v letu 2020 in 30,6 % od vseh registriranih podjetij v letu 2020, ki so jih zaposlovala.

1 Število aktivnih podjetij je število registriranih pravnih ali fizičnih oseb, ki so med letom opazovanja izkazale prihodek, zaposlene ali investicije ter bile tako aktivne vsaj del opazovanega obdobja.

Tabela 2: Izplačana nadomestila za čakanje na delo doma v posameznih SKD dejavnostih v letu 2020

	Št. podjetij	Št. zaposlenih	Nadomestila v EUR
C PREDELOVALNE DEJAVNOSTI	4.155	76.441	102.805.779,34
F GRADBENIŠTVO	3.428	15.664	27.523.874,71
G TRGOVINA, VZDRŽEVANJE IN POPRAVILA MOTORNIH VOZIL	6.300	36.326	67.707.176,70
I GOSTINSTVO	4.815	28.612	82.520.096,02
M STROKOVNE, ZNANSTVENE IN TEHNIČNE DEJAVNOSTI	3.549	10.370	23.063.132,38
V OSTALIH SKD DEJAVNOSTIH	44.200	8.683	99.891.173,38
SKUPAJ	**30.930**	**211.613**	**403.511.232,53**

Vir: Lastni vir, 2021.

Zgornji podatki kažejo, da je povračilo nadomestil za čakanje na delo prejelo 20,6 % podjetij, glede na vsa registrirana aktivna podjetja v letu 2020, največ izplačanih nadomestil je bilo med zaposlenimi v dejavnostih C, G in I, kar je zagotovo posledica daljšega zaprtja trgovin, restavracij, lokalov, hotelov, prekinitev potovanj, zmanjšanje izvoza blaga itd.

V spodnji tabeli 3 vidimo, da je na drugem mestu, po največ izplačanih nadomestilih, bilo za povračilo skrajšanega delovnega časa (dobrih 37 mio EUR), ki pa je bilo najvišje v predelovalnih dejavnostih in dejavnostih trgovine, vzdrževanja in popravila motornih vozil. Povračila je prejelo 28 % podjetij. Sicer so bila na 3. najvišjem mestu tudi izplačila v dejavnostih gostinstva in turizma, vendar je to povračilo bilo namenjeno le 14 % od vseh zaposlenih v tej dejavnosti. Ugotovimo, da je bil ukrep v dejavnostih gostinstva in turizma manj posluževan, kar je logična posledica visokega deleža zaposlenih, ki so bili na čakanju na delo (kar 87,1 % od vseh zaposlenih v tej dejavnosti).

Tabela 3: Izplačana nadomestila za povračilo skrajšanega delovnega časa v posameznih SKD dejavnostih v letu 2020

	Št. podjetij	Št. zaposlenih	Nadomestila v EUR
C PREDELOVALNE DEJAVNOSTI	1.295	20.161	12.211.823,75
F GRADBENIŠTVO	486	1.330	1.723.173,02
G TRGOVINA, VZDRŽEVANJE IN POPRAVILA MOTORNIH VOZIL	1.832	6.717	6.915.491,96
I GOSTINSTVO	1.247	4.615	4.449.997,38
M STROKOVNE, ZNANSTVENE IN TEHNIČNE DEJAVNOSTI	1.081	2.414	3.416.917,68
V OSTALIH SKD DEJAVNOSTIH	7.318	2.084	8.502.214,76
SKUPAJ	**42.555**	**8.025**	**37.219.618,55**

Vir: Lastni vir, 2021.

Od vseh aktivnih registriranih podjetij v letu 2020 je povračilo za karanteno in višjo silo prejelo 27,3 % podjetij, in sicer najvišje izplačan v dejavnosti G (5,5 mio EUR), kar izkazuje spodnja tabela 4. Najmanj od preiskovanih SKD dejavnostih je bilo izplačil v gostinstvu in turizmu, in sicer za le 1.022 oseb, kar ponovno kaže na vzročno posledico visokega deleža zaposlenih, ki

so bili na čakanju na delo, pa tudi na najvišjo porast stopnje registrirane brezposelnosti v teh dejavnostih.

Tabela 4: Izplačana nadomestila za karanteno, višjo silo v posameznih SKD dejavnostih v letu 2020

	Št. podjetij	Št. zaposlenih	Nadomestila v EUR
C PREDELOVALNE DEJAVNOSTI	2.084	13.207	7.552.856,59
F GRADBENIŠTVO	865	1.975	1.319.061,58
G TRGOVINA, VZDRŽEVANJE IN POPRAVILA MOTORNIH VOZIL	1.713	7.146	5.460.390,21
I GOSTINSTVO	367	1.022	884.785,38
M STROKOVNE, ZNANSTVENE IN TEHNIČNE DEJAVNOSTI	1.310	2.334	2.681.789,43
V OSTALIH SKD DEJAVNOSTIH	15.371	2.909	10.405.866,07
SKUPAJ	**41.055**	**9.248**	**28.304.749,26**

Vir: Lastni vir, 2021.

Tabela 5: Oprostitev plačila prispevkov za pokojninsko in invalidsko zavarovanje za obdobje 13. 3. – 31. 5. 2020

Št. podjetij	58.095
Št. zaposlenih	551.251
Znesek vseh oprostitev prispevkov	434.082.387,95

Vir: Lastni vir, 2021.

Država je namenila oz. podjetjem oprostila plačilo prispevkov za pokojninsko in invalidsko zavarovanje za obdobje 13. 3. – 31. 5. 2020, kar je predstavljalo veliko olajšavo 38,6 % podjetjem (od vseh aktivnih registriranih v letu 2020). Da so podjetja izpolnila ta pogoj, pa so morala svojim zaposlenim (tistim, ki delajo in čigar zadnja izplačana mesečna plača ni presegla trikratnika minimalne plače) izplačati 200 EUR kriznega dodatka, kar je znašalo v skupnih izplačilih skoraj 170 mio EUR – torej najmanj (ker je bil dodatek oproščen plačila DDV) 39 % manjši strošek dela, kot če bi zaposlenim plačali prispevke za pokojninsko in invalidsko zavarovanje, kljub temu, da so bila do tega oproščena le za 2,5 meseca.

4 Zaključek

Epidemija covid-19 je močno prizadela in zaznamovala slovensko gospodarstvo, od začetkov spopadanja z zajezitvijo virusa, do soočanja s posledicami popolnega zaprtja države. Negativno je vplivala predvsem na predelovalne dejavnosti, gostinstvo in turizem ter dejavnosti trgovine, vzdrževanja in popravil motornih vozil, kljub temu pa so bile vse vrste državne pomoči v Sloveniji učinkovite. V nasprotnem primeru bi bili tako registrirana kot anketna brezposelnost v letu 2020 mnogo višji. Posledice v določenih dejavnostih, predvsem gostinstvu in turizmu, se bodo sicer odpravljale dlje časa, vendar bi večina teh podjetij, po vseh strokovnih napovedih in analizah, brez povračil protikoronskih ukrepov, v kratkem roku svoja vrata zaprla trajno.

LITERATURA

1. Blatnik, T.: Gospodarske posledice covida-19: Organizacija dela v času epidemije in po njej. Spletna stran: https://www.dnevnik.si/1042938482 [Citirano 3. 12. 2021 ob 13.30].
2. Bratuž Ferk, B. (2020) Scenarij COVID-19: scenarij: analiza. Ljubljana: Urad RS za makroekonomske analize in razvoj. Spletna stran: https://www.umar.gov.si/fileadmin/user_upload/napovedi/vmesna/marec_2020/PN2020_Covid19_p.pdf [Citirano 5. 12. 2021 ob 16. 30].
3. Brezigar Masten, A. (2020). Analiza učinkov COVID-19 na slovensko gospodarstvo: analiza strokovnih služb. Ljubljana: Banka Slovenije. Spletna stran: https://bankaslovenije.blob.core.windows.net/publication-files/analiza-vpliv-koronavirusa-na-slovensko-gospodarstvo-arc-slo.pdf [Citirano 3. 12. 2021 ob 8.40].
4. Ficko, T. et al. (2020). Strokovna izhodišča za leto 2021. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje. Spletna stran: https://www.ess.gov.si/_files/13699/Strokovna_izhodisca_leto_2021.pdf [Citirano 7. 12. 2021 ob 9.22].
5. https://www.gov.si/teme/koronavirus-sars-cov-2/odpravljanje-posledic-epidemije/ [Citirano 6. 12. 2021 ob 8.10].
6. https://www.gov.si/teme/koronavirus-sars-cov-2/odpravljanje-posledic-epidemije/prvi-paket-ukrepov-za-omilitev-posledic-epidemije/ [Citirano 6. 12. 2021 ob 8.20].
7. https://www.gov.si/novice/2020-03-12-v-sloveniji-bo-razglasena-epidemija-vrtci-in-sole-se-zacasno-zaprejo/) [Citirano 3. 12. 2021 ob 8.20].
8. Kajzer, A. (2020): Vpliv epidemije na trg dela v državah EU: analiza. Ljubljana: Urad RS za makroekonomske analize in razvoj. Spletna stran: https://www.umar.gov.si/fileadmin/user_upload/publikacije/kratke_analize/2020_12_Vpliv_epidemije_na_trg_dela/Vpliv_epidemije_na_trg_dela_v_EU_Kajzer_01.pdf [Citirano 5. 12. 2021 ob 16. 30].
9. OECD. (2020). Job Creation and Local Economic Development 2020: Rebuilding Better:raziskava. Pariz: OECD Publishing. Spletna stran: https://read.oecd-ilibrary.org/employment/job-creation-and-local-economic-development-2020_b02b2f39-en#page4 [Citirano 6. 12. ob 8.10].
10. Pušlar Car, N.: Dodana vrednost v industriji višja, dobro poslovanje v 2020 tudi v nekaterih storitvenih dejavnostih. Spletna stran: https://www.stat.si/StatWeb/News/Index/9618 [Citirano 4. 12. 2021 ob 10.00].
11. Rabuza, M.: Kakšne bodo spremembe pri zaposlovanju zaradi covid-19? Spletna stran: https://siol.net/posel-danes/novice/kaksne-bodo-spremembe-pri-zaposlovanju-zaradi-covid-19-544037 [Citirano 5. 12. 20201 ob 16.10].
12. Zakon o interventnih ukrepih za zajezitev epidemije COVID-19 in omilitev njenih posledic za državljane in gospodarstvo. (2020). Uradni list RS, št. 49/20, 61/20, 152/20. Spletna stran: http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO8190 [Citirano 5. 12. ob 17.20].
13. Zakon o interventnih ukrepih za pripravo na drugi val COVID-19. (2021). Uradni list RS, št. 98/20. Spletna stran: http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO8231 [Citirano 5. 12. 2021 ob 17. 45].
14. Zakon o interventnih ukrepih za omilitev in odpravo posledic epidemije COVID-19. (2021). Uradni list RS, št. 80/20. Spletna stran: http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO8206 [Citirano 5. 12. 2021 ob 17. 48].
15. Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje. (2020). Vpliv epidemije SARS-CoV-2 na trg dela v Sloveniji: statistično poročilo. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje. Spletna stran: https://www.ess.gov.si/_files/13330/Analiza_vpliva_epidemije_SARS-CoV-2_na_trg_dela.pdf [Citirano 6. 12. 2021 ob 10.05].
16. Zavod republike Slovenije za zaposlovanje (2021). Vpliv epidemije SAR-CoV-2 na trg dela v Sloveniji. Ljubljana: Zavod republike Slovenije za zaposlovanje, str. 2.

Lara Loga.
Dom Petra Uzarja Tržič

Vloga koordinatorja integrirane oskrbe z vidika kakovosti

KLJUČNE BESEDE: medicinska sestra, koordinator, integrirana oskrba, osebni načrt, kakovost, dolgotrajna oskrba

POVZETEK - Integrirana dolgotrajna oskrba predstavlja celostno obravnavo starejših v domačem okolju. Glede na to, da se število starejših povečuje, institucije nimajo toliko kapacitet in tudi starejši si želijo oskrbe v domačem okolju, je potreba po integrirani dolgotrajni oskrbi velika. V Sloveniji je kar 20,9 % starejšega prebivalstva od 65 let, kar pomeni približno 400.000 ljudi, število se z vsakim letom povečuje. Koordinator integrirane oskrbe je diplomirana medicinska sestra, njena vloga je priprava osebnega načrta uporabnika, načrtovanje storitev, spremljanje izvajanja storitev, koordiniranje izvajalcev, nudenje podpore izvajalcem in uporabnikom, povezovanje z drugimi službami kot so bolnišnice, center za socialno delo, pomoč na domu, patronažna služba idr.

KEYWORDS: nurse, coordinator, integrated care, personal plan, quality, long-term care

ABSTRACT – Integrated long-term care represents the holistic treatment of the elderly in the home environment. Given that the number of elderly is increasing, institutions do not have as much capacity, and the elderly also want to be cared for in their home environment, the need for integrated long-term care is great. In Slovenia, as much as 20. 9% of the population is over 65, which means approximately 400,000 people, and the number is increasing every year. The coordinator of integrated care is a registered nurse, her role is to prepare the user's personal plan, plan services, monitor the implementation of services, coordinate providers, offer support to providers and users, connect with other services such as hospitals, social work center, home help, outpatient service etc.

1 Uvod

Toth (2017, str. 34) dolgotrajno oskrbo opisuje kot organizirano dejavnost zagotavljanja pomoči osebam, ki zaradi onemoglosti in izgube telesnih in duševnih sposobnosti ne morejo poskrbeti zase ter skozi daljši čas ali trajno potrebujejo pomoč drugih pri opravljanju osnovnih dnevnih opravil, kot so hranjenje, pitje, vzdrževanje osebne higiene, odvajanje, gibanje v prostoru in vzdrževanje socialnih stikov.

1.1 Kakovostna integrirana oskrba

Starejši, vključeni v obravnavo integrirane dolgotrajne oskrbe, ki storitve prejemajo v domačem okolju imajo veliko bolj kakovostno življenje, kot tisti, ki bivajo v instituciji. Izvajanje storitev v domačem okolju spodbuja starejšim občutek nadzora, opolnomočenja in s tem izboljšajo kakovost življenja (Freeman et al., 2017, str. 15). Predvsem je pomembno, da so storitve dolgotrajne oskrbe kakovostne oziroma da zadostujejo načelom kakovostni storitev.

1.2 Vloga koordinatorja integrirane oskrbe

Koordinator integrirane oskrbe (v nadaljevanju KIO) sodeluje z izvajalci storitev in koordinatorji storitev, kot so vodja pomoči na domu, vodja tima v domu, patronažna medicinska sestra, osebni zdravnik, odpustni zdravnik ipd. KIO prav tako sodeluje z uporabnikom pri

pripravi osebnega in izvedbenega načrta. Pri uporabniku izvede prvi obisk, izdela osebni in izvedbeni načrt. KIO opravlja tudi ponovne redne obiske in v primeru spremembe zdravstvenega stanja opravi ponovni izredni obisk. Pomembna vloga KIO je tudi nadzor nad kakovostjo in varnostjo storitev (Uradni list RS št. 38, 2019).

1.3 Predstavitev projekta Preoblikovanje obstoječih mrež ter vstop novih izvajalcev za nudenje skupnostnih storitev in programov za starejše v okolju Tržič

V projektnem okolju Tržič, Dom Petra Uzarja in konzorcijska partnerja Osnovno zdravstvo Gorenjske OE Zdravstveni dom Tržič in Lekarna Deteljica d.o.o., izvajamo projekt »Preoblikovanje obstoječih mrež ter vstop novih izvajalcev za nudenje skupnostnih storitev in programov za starejše« oziroma, če skrajšamo »mreža za starejše«.

Projekt »mreža za starejše« v okolju Tržič poteka že od novembra 2019 in bo trajal do junija 2022. Prvi uporabniki so se vključili junija 2020. Trenutno je vključenih 210 upravičencev.

Vsak starejši od 65 let, lahko odda Vlogo na Vstopno informacijsko točko (VIT), kjer so zaposleni ocenjevalci (fizioterapevt, dipl. medicinska sestra in socialna delavka), ki izvajajo Ocene upravičenosti po OLDO vprašalniku.

V primeru upravičenosti do storitev v posamezni kategoriji, KIO skupaj z upravičencem izdela osebni načrt. Osebni načrt vsebuje osebne podatke upravičenca in njegovih svojcev, življenjsko zgodbo, kratkoročne ter dolgoročne cilje, ki ji postavita KIO in upravičenec. Na podlagi ciljev in kategorije v katero je upravičenec uvrščen se pripravi izbor storitev, ki se bodo izvajale v domačem okolju.

Storitve na terenu izvaja več strokovnjakov s področja psihologije, farmacije, fizioterapije, delovne terapije, zdravstvene nege ter drugi sodelavci. To nam omogoča nudenje celostne integrirane oskrbe starejših v domačem okolju.

2 Metode

2.1 Metode in tehnike zbiranja podatkov

V teoretičnem delu naloge sem uporabila pregled strokovne literature, ki je bila pridobljena s pomočjo strokovnih člankov, strokovnih knjig, spletnih podatkovnih baz. Za iskanje literature sem uporabila ključne¸ besede v slovenskem jeziku, kot so medicinska sestra, koordinator, integrirana oskrba, osebni načrt, kakovost, dolgotrajna oskrba ter v angleškem jeziku: nurse, coordinator, integrated care, personal plan, quality, long-term care.

2.2 Opis instrumenta

Za instrument sem uporabila Osebni načrt, ki sem ga izdelala skupaj z uporabnico.

Osebni načrt je sestavljen iz štirih sklopov. Prvi sklop vsebuje Osebne in kontaktne podatke, drugi sklop Življenjske razmere, tretji sklop Cilje, vezani na izvajanje integrirane oskrbe in četrti sklop Izvedbeni načrt.

2.3 Opis vzorca

Vzorec je bil, udeležena je bila gospa, ki je stara 80 let. Uporabnica ima diagnosticirano demenco, potrebuje pa pomoč pri vsem temeljnih življenjskih aktivnostih.

2.4 Opis zbiranja in obdelave podatkov

Uporabnica je bila v projekt vključena od decembra 2020 do junija 2021. Podatke sem zbrala s pomočjo polletnega spremljanja gospe in zabeleženega sprotnega poročanja ter iz končnih poročil.

3 Rezultati

Pri prvem obisku KIO na domu sva z gospo pripravili osebni načrt. V prvi del osebnega načrta sva zapisali njene osebne podatke. Nato sva skupaj in s pomočjo hčere napisali življenjske razmere.

OSEBNI NAČRT – življenjske razmere

Živim v pritličju hiše, skupaj z možem in hčerko. Rodila sem se v Ljubljani. Imam brata in sestro. Živela sem v Logatcu, kar nekaj let tudi v Angliji. Ko sem se vrnila iz Anglije sem spoznala moža in se preselila k njemu v Tržič. V zakonu sta se nama rodila sin in hčerka. Zaposlena sem bila kot tehnični risar. V prostem času sem rada pekla in opravljala različna ročna dela. Pred 7 leti sem imela nesrečo, padla sem in si pri padcu poškodovala hrbtenico. Vendar sem si dobro opomogla, do pred kratkih sem bila samostojna pri vseh aktivnostih. Poleti sem bila v bolnišnici in ko sem se vrnila sem ostala v postelji, odvisna od drugih. Že kar nekaj časa imam vstavljen urinski kateter, kar me še dodatno ovira. Hči doda, da ima mama nameščeno antidekubitnostno blazino in da ran nima. Pove tudi, da mamo podlaga z različnimi blazinami in obrača v postelji, da bi preprečila nastanek ran. Pove nam, da mama ne more sedeti, da tudi zelo pozablja. Pove, da mama želi vstati in hoditi, ampak nima moči in se ne zaveda tveganj in nevarnosti v okolici. Gospo k zdravniku peljejo z reševalnim vozilom. Gospa se lahko hrani sama, v kolikor ji svojci vse pripravilo na servirno mizo. Gospa nam pove, da si želi vstati in hoditi. Hči pove, da si želi pomoč v smislu nege, saj sta oba z očetom že izčrpana. Prav tako, pa si želi, da bi bila gospa bolj aktivna.

Kratkoročni cilji:

1. Gospa in njeni svojci bodo prejeli psihološko podporo pri soočanju z demenco v roku 2 mesecev.
2. Pri gospe bo prišlo do izboljšanja mobilnosti v roku 2 mesecev.
3. Gospa bo prejela osebno kartico zdravil v roku 1 meseca.
4. Gospa bo ob pomoči terapevta samostojno izvajala dnevne aktivnosti in bo seznanjena s postopki pridobitve medicinskih pripomočkov v roku 2 mesecev.

Dolgoročni cilj:

1. Gospa bo vsakodnevno urejena s pomočjo negovalke.

Prvi je prišel na obisk magister farmacije, decembra 2020, ki je gospe pripravil osebno kartico zdravil. Takoj po vključitvi, decembra 2020, so gospo obiskovali tudi bolničarji oz. zdravstveni tehniki vsakodnevno od ponedeljka do petka z namenom izvajanja storitev kot so umivanje delov telesa, oblačenje in slačenje, nega nohtov, premeščenje nepomičnega uporabnika. V mesecu marcu 2021, se je zdravstveno stanje in fizična moč gospe bistveno izboljšala in storitve nege so se zmanjšale na 3x tedensko. Konec maja 2021 se storitve zdravstvene nege pri gospe zaključijo.

Delovni terapevt je gospo prvič obiskal v sredini decembra 2020. Obiskoval jo je 1x tedensko, 10 ur obravnave, ki se je zaključila februarja 2021. Gospa je tekom delovno terapevtske obravnave osvojila samostojno posedanje preko roba postelje, presedanje iz postelje na stol in invalidski voziček. Gospa je pri hoji pričela za oporo uporabljati bergle.

V storitve fizioterapije je bila gospa vključena od februarja 2021 do maja 2021, 12 ur obravnave, 1x tedensko. V mesecu februarju je gospa že hodila brez pripomočka. Fizioterapevtka ji priskrbi rolator za hojo zunaj, z njim je zmožna prehoditi 1 km.

Gospo sta obiskali tudi psihologinja in socialna delavka. Nudili sta post-diagnostično podporo osebam z demenco gospe in svojcem.

V drugem delu bom na dotičnem primeru ugotavljala skladnost dela koordinatorja z načeli zagotavljanja kakovosti integrirane dolgotrajne oskrbe po Wedo (2012, str. 11).

Tabela 1: Skladnost delovanja koordinatorja dolgotrajne oskrbe z načeli kakovosti integrirane dolgotrajne oskrbe.

Načela zagotavljanja kakovosti	*Primeri dobre prakse*
Spoštovati človekove pravice in dostojanstvo	Pri gospe smo se povezali gospa, svojci in ostali zaposleni ter skupaj odločili na podlagi želj in potreb gospe.
Biti usmerjena na posameznika	V primeru gospe sva skupaj pripravili osebni načrt in postavili cilje.
Biti preventivna in rehabilitativna	Pri gospe so se izvedle zgoraj navedene storitve.
Biti dosegljiva	Gospa je v roku 5 dni po vključitvi v projekt pričela s prejemanjem storitev.
Biti dostopna	Uporabnik storitve prejema v domačem okolju. Dostopni smo vsem prebivalcem občine Tržič in Naklo. Gospa je storitve prejemala v domačem okolju.
Biti finančno dostopna	Storitve so bile financirane v okviru projekta in za gospo brezplačne.
Biti celostna	Pri gospe so se vključili negovalci, zdravstveni tehniki, magister farmacije, socialna delavka, delovni terapevt, psiholog in socialna delavka. Povezali smo se z osebnim zdravnikom in patronažno službo. Gospe smo zagotovili celostno obravnavo.
Biti povezana in neprekinjena	Pri gospe so bile vse storitve izvedeno, izpadle v času odsotnosti nadomeščene.
Biti usmerjena k cilju in preverljiva	Pripravljenih imamo 24 protokolov. KIO skupaj z ostalimi zaposlenimi spremlja naslednje kazalnike kakovosti: Število padcev glede na pomične uporabnike, Število nastankov RZP glede na nepomične uporabnike, Število uporabnikov z diagnozo demenco, Število uporabnikov s predpisanimi pripomočki za inkontinenco, Število odklonov na področju priprave in razdeljevanja zdravil, Število uporabnikov s kolonizacijo – okužbo z večkrat odpornimi bakterijami. Tudi pri gospe smo spremljali kazalnike kakovosti.
Biti pregledna	Vzpostavljeno imamo vstopno informativno točko, kjer lahko prejmejo vse informacije o projektu in oddajo vlogo za vključitev. Imamo tudi spletno stran, kjer je predstavljen projekt, način vključitve, vloga in soglasje, kontakti. Gospa je informacije o vključitvi v projekt prejela na vstopno informacijski točki, kjer je tudi oddala vlogo za vključitev v projekt.

Spoštovati spol in kulturo	Oba spola in vse verske pripadnosti so enako obravnavane.

Vir: Lastni vir, 2021

4 Razprava

Vloga koordinatorja integrirane oskrbe je zelo pomembna. Uporabnike obiskuje na domu, z njimi načrtuje in išče ustrezne rešitve, se dogovarja o možnih storitvah, skupaj z uporabnikom pripravi osebni načrt, izvedbeni načrt, spremlja izvajanje storitev, koordinira izvajalce, nudi pomoč in podporo uporabnikom in svojcem. Pomembna vloga je tudi koordinacija med socialnim in zdravstvenim varstvom, med uporabniki in neformalnimi oskrbovalci (svojci, prostovoljci), sodelovanje s koordinatorji odpustov, itd. Raziskava na Nizozemskem (Koopmans, Damen in Wagner, 2018, str. 4) je pokazala, da raznolika mešanica osebja in spretnosti pozitivno vpliva na kakovost oskrbe in kakovost življenja uporabnikov ter na zadovoljstvo zaposlenih, vendar le pod določenimi kontekstnimi pogoji. Pomembni kontekstualni pogoji za uspešno delovanje raznolike ekipe so bili skupni pogled na skrb vseh članov ekipe, dobra komunikacija, avtonomija in varna skupinska kultura.

Načelo zagotavljanja kakovosti po Wedo (2012, str. 11) Spoštovati človekove pravice in dostojanstvo bi lahko za naše potrebe izboljšali na področju pacientovih oziroma uporabnikovih pravic. Uporabnika bi seznanili s pacientovimi pravicami in možnosti pritožbe. Zagotavljanje načela dosegljivosti bi bilo smotrno izboljšati z možnostjo 24 urne dostopnosti oziroma z možnostjo SOS klica. Načelo finančne dostopnosti bi lahko izboljšali s tem, da bi koordinator poznal vse možnosti finančne podpore. S tem bi starejši ljudje na enem mestu pridobili vse informacije o možnih socialnih transferjih ali drugih oblikah črpanja finančnih sredstev

5 Sklepi

Integrirana dolgotrajna oskrba predstavlja celostno obravnavo starejših v domačem okolju. Glede na to, da se število starejših povečuje, institucije nimajo toliko kapacitet in tudi starejši si želijo oskrbe v domačem okolju, je potreba po integrirani dolgotrajni oskrbi velika. Potrebno je zagotoviti, da bo integrirana oskrba kakovostna in varna ter izhajajoča iz potreb uporabnika.

Pri integrirana oskrbi ima pomembno vlogo koordinator. Koordinatorjem integrirane oskrbe je potrebno omogočiti izobraževanja in jim nuditi podporo.

LITERATURA

1. Freeman, S., Bishop, K., Spirgiene, L., Koopmans, E., C Boethlo, F., Fyfe, T. et al. (2017). Factors affecting residents transition from long term care facilities to the community: a scoping review. BMC Health Services Research, 17, 2-19.
2. Javni razpis za izbor operacij »Preoblikovanje obstoječih mrež ter vstop novih izvajalcev za nudenje skupnostnih storitev in programov za starejše«. (2019). Uradni list RS, št. 38 (14.6.2019). Spletna stran: https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2019003800003/javni-razpis-za-izbor-operacij-preoblikovanje-obstojecih-mrez-ter-vstop-novih-izvajalcev-za-nudenje-skupnostnih-storitev-in-programov-za-starejse-st--4300-14201827-ob-243819 [Citirano 20. 4. 2022 ob 10 uri]
3. Koopmans, L., Damen, N. in Wagner, C. (2018). Does diverse staff and skill mix of teams impact quality of care in long-term elderly health care? An exploratory case study. BMC Health Services Research, 18 (988), 1-12.
4. Statistični urad RS (2021) Spletna stran: https://www.stat.si/statweb [Citirano 21. 4. 2022 ob 9 uri]

5. Toth, M. (2017). Dolgotrajna oskrba kot nova in posebna veja socialne varnosti. Kakovostna starost, 20 (4), 33-37.
6. Wedo, Za dobro počutje in dostojanstvo starejših (2012). Evropski okvir storitev dolgotrajne oskrbe. Spletna stran: http://dolgotrajna-oskrba.si/uploads/institut/public/document/40-24171_wedo_brochure_a4_48p_sl_web_sl.pdf [Citirano 21. 4. 2022 ob 8 uri]

Urška Longar
CGP d.d., Novo mesto

Posledice epidemije covida-19 na poslovanje gradbenega podjetja

KLJUČNE BESEDE: epidemija covida-19, gradbeno podjetje, poslovanje, poslovni izid, gospodarske družbe.

POVZETEK – Konec leta 2019 nas je tako posameznike kot gospodarske subjekte pretresla epidemija covida-19, ki je izbruhnila na Kitajskem in se hitro razširila po celotnem svetu. Zaradi različnih protikoronskih ukrepov s strani vlade so morali gospodarski subjekti prilagoditi svoje poslovanje glede na trenutno veljavne odloke, ne nazadnje pa je to vplivalo tudi na njihovo poslovanje. Za večino podjetij so bile posledice negativne, s seboj pa so prinesle zapiranje podjetij, odpuščanje delavcev in druge neugodne učinke na uspešnost podjetij. Kako močno je epidemija covida-19 vplivala na poslovanje podjetij, je bilo seveda odvisno od panoge, v kateri je podjetje poslovalo. V prispevku želimo proučiti poslovanje gradbenega podjetja od leta 2016 do 2020 in tako ugotoviti vpliv epidemije covida-19 na njegovo poslovanje. Tako analiziramo gibanje posameznih ekonomskih kategorij, in sicer prihodke, stroške in poslovni izid. V prispevku tako prikažemo podatke o poslovanju gradbenega podjetja, kar primerjamo s podatki o poslovanju gospodarskih družb v Sloveniji v preučevanem obdobju.

KEYWORDS: epidemic of the covid-19, construction company, business, profit, companies.

ABSTRACT – At the end of 2019, both individuals and businesses were shaken by the crisis of the covid-19 epidemic, which broke out in China and quickly spread around the world. Due to various measures taken by the government, economic operators had to adjust their operations to the measures valid at the time, and last but not least, this also affected their business operations. For most companies, the consequences were negative, as they brought with them company closures, layoffs and other adverse effects on business performance. How strongly the covid-19 epidemic affected the business of the companies, of course, depended on the industry in which the company operates. In this paper, we want to examine the operations of a construction company from 2016 to 2020 and thus determine the impact of the covid-19 epidemic on its business operations. Thus, we analyze the movement of individual economic categories, namely revenues, costs and profit. In this paper, we present data on the business operations of a construction company, which we compare with data on the business operations of companies in Slovenia in the study period.

1 Uvod

Poslovanje v kriznih razmerah je za podjetja oteženo, saj se soočajo z različnimi nevarnostmi, ki imajo lahko negativen vpliv na poslovanje podjetja. Eden izmed kriznih razmer v gospodarstvu pa je gotovo pojav epidemije covida-19, ki nam je v zadnjih letih spremenil življenja. V projektni nalogi želimo proučiti poslovanje gradbene organizacije od leta 2016 do 2020 (zadnji razpoložljivi podatki) v odnosu do poslovanja gospodarskih družb in tako ugotoviti vpliv epidemije covida-19 na njihovo poslovanje. Analizirali bomo gibanje posameznih ekonomskih kategorij, in sicer prihodke, odhodke, bilančni dobiček/izgubo, število zaposlenih in pa povprečno bruto plačo.

Postavili smo si sledeči raziskovalni vprašanji:

- RV1: V kolikšni meri je epidemija covida-19 prizadela poslovanje gradbenega podjetja?
- RV2: Kako so se v času epidemije covida-19 gibali prihodki od prodaje v gospodarskih družbah?

Hipotezi, ki smo si ju zastavili, sta:

- H1: Gradbena podjetja je epidemija covida-19 prizadela manj kot pa celotno gospodarstvo.
- H2: Povezanost med številom zaposlenih in prihodki podjetja oziroma gospodarskih družb je zelo močna.

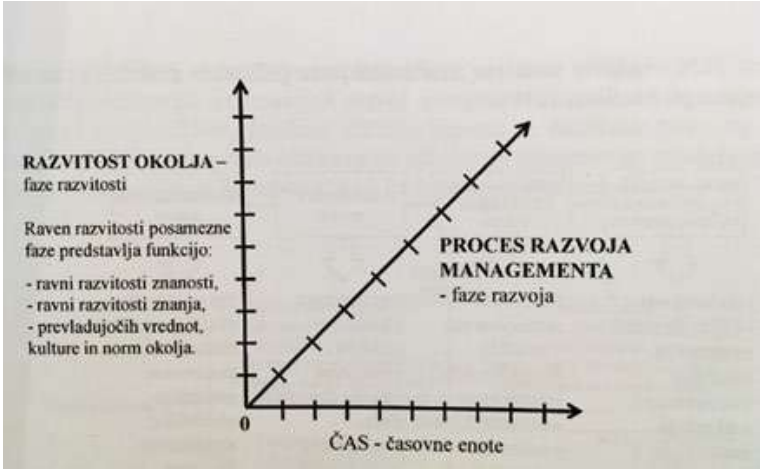
Pri raziskovanju in razumevanju tematike nam bodo v pomoč literatura in spletni viri. Podatke teoretičnega dela bomo poiskali v literaturi in na spletu. Z metodo deskripcije bomo opisali pojme, vezane na poslovno okolje in poslovanje v kriznih časih. Za izdelavo empiričnega dela bomo uporabili podatke o poslovanju gradbenega podjetja in gospodarskih družb od leta 2016 do 2020, ko so na voljo zadnji razpoložljivi podatki.

2 Poslovno okolje

Poslovno okolje podjetja delimo na zunanje in notranje okolje. Zunanje okolje predstavljajo spremenljivke zunaj podjetja, na katere podjetje nima večjega vpliva. Notranje okolje pa predstavljajo spremenljivke v podjetju (Jaklič, 2009, str. 5).

Razvoj poslovnega okolja ima tudi velik vpliv na proces razvoja menedžmenta. Razvoj menedžmenta in njegovo obravnavo organizacij kot pojavov v objektivni stvarnosti povezujemo z okoljem, v katerem deluje in od katerega je soodvisen. Povezanost med menedžersko obravnavo delovanja in vedenja organizacij ter razmer, v katerih organizacije delujejo, predstavlja grafikon na sliki 1 (Potočan in Dabić, 2012, str. 12).

Slika 1: Model dinamičnega razvoja menedžmenta v povezavi z razvojem poslovnega okolja

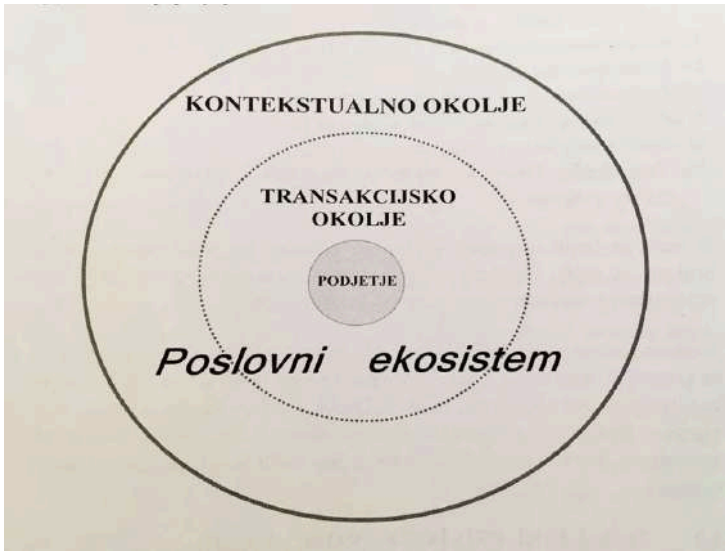


Vir: Potočan, V. in Dabić, M. (2012). Managementska orodja v poslovnem okolju. Maribor: Univerza v Mariboru, Ekonomsko-poslovna fakulteta, str. 12.

2.1 Zunanje okolje podjetja

Zunanje okolje delimo na kontekstualno (širše zunanje okolje) in transakcijsko okolje (okolje delovanja podjetja), kar je prikazano na sliki 2 (Jaklič, 2009, str. 5).

Slika 2: Zunanje poslovno okolje podjetja



Vir: Jaklič, M. (2009). Poslovno okolje in gospodarski razvoj. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Ekonomska fakulteta v Ljubljani, str. 7.

Kontekstualno okolje vključuje splošne in specifične politično-pravne, ekonomske, sociokulturne in tehnološke dejavnike, ki na podjetje lahko vplivajo na različne načine. In sicer lahko vplivajo posredno ali neposredno in pa dolgoročno ali kratkoročno. V okviru ekonomskega okolja obravnavamo elemente, kot so BDP, splošna raven cen, prihranki, dolgovi in ekonomska politika. V politično-pravnem okolju proučujemo dejavnike, kot so zakonodaja, delitev politične moči in politični procesi. V okviru tehnološkega okolja proučujemo inovacije in invencije ter obseg sredstev za raziskave in razvoj v združbi. Pri sociokulturnem okolju pa preučujemo vrednote, izobraževanje, religijo, družbena gibanja in navade ljudi. Najbolj uveljavljen pristop pri proučevanju je PEST analiza, ki obsega raziskavo politično-pravnih, ekonomskih, sociokulturnih in tehnoloških elementov znotraj organizacije (Jaklič, 2009, str. 5–6).

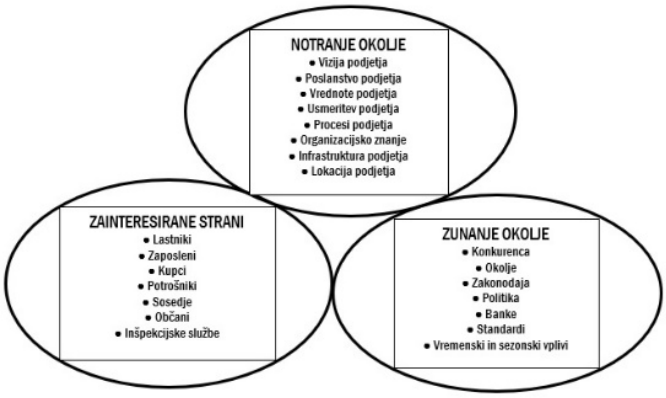
Transakcijsko okolje vključuje elemente, ki podjetju predstavljajo neposredno okolje delovanja in se vežejo na organizacijo trgov, na katerih podjetje posluje. Takšno okolje sestavljajo odnosi sodelovanja in konkurence med podjetji, kupci, dobavitelji in institucijami. Pri proučevanju transakcijskega okolja si pomagamo s Porterjevim modelom (Jaklič, 2009, str. 6–7).

2.2 Notranje okolje podjetja

Notranje okolje predstavljajo značilnosti podjetja samega, kot so velikost in vrsta organizacije in njeno delovanje na trgih. Obsega vizijo in poslanstvo podjetja in zaposlenih ter vpliv podjetja na njihov karierni razvoj in medsebojne odnose v podjetju (Blažič, 2017, str. 77).

Različna področja, ki jih spremljamo znotraj zunanjega in notranjega okolja, natančneje prikazuje slika 3, ki pojasni dejstvo, da so za spremljanje okolja podjetja zainteresirani lastniki, zaposleni, kupci, potrošniki, sosedje, občani in pa tudi inšpekcijske službe.

Slika 3: Poslovno okolje podjetja in njegove komponente



Vir: http://kakovosten.si/wp-content/uploads/2017/10/Brez-naslova.jpg.

Poslovno okolje pa lahko opredelimo tudi po kriteriju vplivanja. Tako poznamo makro okolje, kjer so vplivi enaki za vsa podjetja, čeprav imajo različne posledice (stanje konkurenčnosti gospodarstva). Poznamo še mezo okolje, kjer vplivi prihajajo neposredno s trga ali panoge (konkurenčni pogoji v panogi), in pa mikro okolje, ko vplivi prihajajo neposredno iz podjetja ali pa se nanašajo na podjetje (subvencije ali državna pomoč podjetju in notranje okolje podjetja) (Jaklič, 2009, str. 6–8).

3 Poslovanje v kriznih razmerah

Z besedo kriza označujemo težavne in nevarne položaje, ki negativno vplivajo na prihodnost poslovanja podjetja. Ko nastopi krizno obdobje, sta ključnega pomena hiter odziv ter reševanje problemov, ki nastanejo zaradi trenutne situacije. Kriza je torej stanje, ko se ugodne razmere v gospodarstvu začnejo hitro slabšati, to pa lahko vpliva tako na posameznike in podjetja kot tudi na posamezne države ali celoten svet. Kadar nastopijo krizne razmere v podjetju, je ključnega pomena zajezitev krize znotraj področja v podjetju, kjer se ta pojavi. Prepoznava in zajezitev krize znotraj področja v podjetju, kjer se je pojavila, je naloga vodstva, ki mora preprečiti razširitev krize na celotno organizacijo. Trajanje krize je odvisno predvsem od časa prepoznave in intenzitete reševanja, hkrati pa tudi velikosti in zapletenosti težav, ki so neposredni vzrok za krizo (Pazlar, 2012, str. 4).

Večina pojavov in sprememb v poslovnih okoljih ima indikatorje, ki kažejo na to, da bo prišlo do sprememb na nekem področju. V kolikor odgovorne osebe znotraj podjetja intenzivno in efektivno spremljajo spremembe, ki se dogajajo znotraj podjetja in seveda tudi po svetu, lahko le-te hitro začnejo reševati. Za razliko od simptomov oziroma značilnosti, ki kažejo na krizo, so vzroki tisti dejavniki, ki so dejansko povzročitelji krize. V kolikor se simptomi, ki kažejo na krizo, pojavijo in jih vodstvo zazna, je njihova prva naloga iskanje in analiziranje vzroka, ki je privedel do krizne situacije. S tem vodstvo podjetja dobi vpogled v potencialno napačno izvajanje določenih procesov, ki so bili ključni za povzročitev krize. Pri tem delimo izvor krize na dva tipa: kriza z zunanjim izvorom in kriza z notranjim izvorom. V primeru, da je kriza zunanjega izvora, torej se ni pojavila zaradi napačnih pristopov podjetja, je naloga vodstva, da čim prej ugotovi, na katerih ključnih funkcijah znotraj podjetja ima lahko kriza negativne posledice. Na podlagi zaznanih kritičnih funkcij znotraj podjetja se sestavi načrt, ki vodi ključne akterje pri delu v spremenjenem okolju. Takšni načrti služijo kot vodilo pri izdelavi in posodabljanju kriznega načrta. Vzroki, ki nastanejo znotraj podjetja, so večinoma zaporedje napačnih odločitev in napačnega vodenja. V primeru, da nastane kriza znotraj podjetja, vodstvo najpogosteje išče osebo, ki je bila zadnja v tem zaporedju napačnih odločitev, čeprav ta oseba

nosi enako odgovornost za povzročitev krize kot vsi drugi v tem zaporedju. Nekaj primerov kriz, kjer vzrok izvira iz podjetja (Horvat, 2020, str. 3–6):

- neusposobljenost vodstva,
- zaviralna organizacija podjetja,
- nekonkurenčna pozicija na trgu,
- težave pri vodenju in medsebojnem sodelovanju zaposlenih,
- preveliki stroški proizvodnje,
- zanemarjanje finančnega področja in
- neučinkovit informacijski sistem.

Nekaj primerov kriz zunanjega izvora (Horvat, 2020, str. 3–6):

- poslovno okolje, v katerem deluje podjetje,
- naravne katastrofe,
- pandemije in epidemije,
- politična nestabilnost (sprememba zakonov, vojna, ...) in
- socialna nestabilnost.

Čeprav imajo vzroki, ki nastanejo izven podjetja, velik vpliv na pojav krize, so še vedno vzroki z notranjim izvorom dominantni razlogi za pojav krize znotraj podjetja. Zunanji dejavniki predstavljajo spremembe, na katere se podjetje mora tako ali drugače prilagoditi. Napačna prilagoditev ali zanemarjanje sprememb v okolju, v katerem deluje, lahko v prihodnosti privede do krize. V kolikor pa se znotraj podjetja implementirajo korektne spremembe, lahko te zavrejo ali celo preprečijo pojavitev krize.

S pojavom epidemije covida-19 so bila podjetja soočena s krizo zunanjega izvora oz. krizo iz okolja, ob tem pa so morala prilagoditi svoje poslovanje. Analiza poslovanja v kriznih razmerah je v naslednjem poglavju prikazana za preteklih pet let na primeru gradbenega podjetja v odnosu do poslovanja gospodarskih družb v Sloveniji.

4 Analiza poslovanja v času epidemije

4.1 Metodologija

Namen projektne naloge je predstavitev poslovanja gradbenega podjetja in pa gospodarskih družb v kriznih razmerah. Pri raziskovanju gradbenega podjetja si bomo pomagali s podatki, ki smo jih pridobili s strani prokurista v omenjenem podjetju. Podatke o poslovanju gospodarskih družb pa bomo pridobili iz poročil AJPES-a. Cilj projektne naloge je predstaviti posledice epidemije covida-19 na poslovanje gradbenega podjetja in gospodarskih družb v Sloveniji.

Za raziskavo bomo uporabili metodo zbiranja in analiziranja podatkov. Podatke o poslovanju gradbenega podjetja bomo pridobili s strani prokurista podjetja, iz izkazov poslovnega izida za preučevana leta. Podatke o poslovanju gospodarskih družb v Sloveniji pa bomo pridobili s strani spletnega portala AJPES. Pridobljene podatke bomo uredili in analizirali s pomočjo Excela, primerjali bomo podatke o prihodkih, odhodkih, bilančnem dobičku/izgubi, številu zaposlenih ter povprečni plači. Izdelali bomo tudi regresijsko analizo, s pomočjo katere bomo odgovorili na zastavljena raziskovalna vprašanja in ocenili dane hipoteze. Pri regresijski analizi bomo za spremenljivko X uporabili prihodke, za spremenljivko Y pa število zaposlenih.

4.2 Poslovanje gradbenega podjetja

Podjetje je bilo z namenom vzdrževanja zgradb in adaptacije stanovanj ter poslovnih prostorov ustanovljeno januarja 1965. Danes je podjetje v lasti 5 lastnikov in ima 10 redno zaposlenih delavcev, sodeluje pa tudi z več desetimi pogodbeno zaposlenimi kooperanti. Čeprav je podjetje v lasti petih oseb, to ni nikoli povzročalo nobenih težav pri delovanju podjetja in tudi v bodoče vsi deležniki v podjetju upajo na nadaljevanje dobrih poslovnih odnosov, saj je organizacija za podjetje izrednega pomena. Odličnost podjetja potrjujejo certifikat slovenske kakovosti, ki ga je podjetje prejelo, in referenčni projekti in ne nazadnje tudi visoko število zadovoljnih in stalnih strank.

Organi upravljanja družbe z omejeno odgovornostjo so skupščina družbe in direktor. Družbeniki sprejemajo sklepe na skupščini. Za vodenje, predstavljanje in zastopanje družbe ter izvajanje poslovne politike skrbi in je odgovoren direktor, ki ga je skupščina imenovala za nedoločen čas. Osnovni kapital družbe znaša 158.338 €, v družbo pa je vključenih 5 družbenikov. Na podlagi osnovnega vložka in sorazmerno z njegovo vrednostjo v osnovnem kapitalu pridobi družbenik svoj poslovni delež, ki predstavlja skupnost pravic in obveznosti, ki jih ima družbenik na temelju osnovnega vložka. Deleži so navadni, glasijo se na ime in dajejo njihovim lastnikom naslednje pravice:

- pravico do upravljanja družbe (vsakih 50 € vložka daje 1 glas na skupščini družbe),
- sorazmerno pravico do udeležbe pri dobičku,
- so prenosljivi na način, ki je določen v družbeni pogodbi,
- dajejo ob stečaju ali likvidaciji družbe pravico do poplačila sorazmernega dela iz stečajne oziroma likvidacijske mase.

Višina njihovih osnovnih vložkov je sledeča:

- družbenik 1: 81.433,23 € oz. 51,43 %,
- družbenik 2: 28.421,67 € oz. 17,95 %,
- družbenik 3: 28.421,67 € oz. 17,95 %,
- družbenik 4: 16.894,67 € oz. 10,67 %,
- družbenik 5: 3.166,76 € oz. 2 %.

Družba z omejeno odgovornostjo se po Zakonu o gospodarskih družbah razvršča med mikro podjetja, število zaposlenih je bilo v letu 2020 na podlagi delovnih ur 9,5.

V spodnji tabeli 1 so prikazani podatki o poslovanju gradbenega podjetja, natančneje so prikazani podatki iz izkaza poslovnega izida za spodaj preučevana leta. Ob analizi podatkov smo ugotovili, da je podjetje v letu 2020 poslovalo z manjšimi prihodki kot v letu 2019, in sicer so se le-ti zmanjšali za 8,77 %, bilančni dobiček v letu 2020 pa se je kljub manjšim prihodkom rahlo povečal, kar je posledica zmanjšanja odhodkov v letu 2020. Pri opazovanju števila zaposlenih vidimo, da se število zaposlenih od leta 2016 do leta 2020 ni veliko spreminjalo. Povprečno število zaposlenih v preučevanih letih je 9,9 glede na število opravljenih ur. Povprečna plača v gradbenem podjetju se je v letu 2020 kljub nižjim prihodkom zvišala za kar 15,55 % glede na preteklo leto. To je posledica vseh koronskih paketov, ki jih je država namenila za pomoč državljanom v času epidemije. Na podlagi podatkov lahko rečemo, da gradbeno podjetje kljub kriznim razmeram v preučevanih letih dobro posluje, saj se bilančni dobiček skozi leta povečuje, podjetje pa s tem povečuje tudi povprečne plače zaposlenih. Ker gre za majhno podjetje, se je le-to lažje sposobno prilagajati razmeram v poslovnem okolju. Za podjetje je bilo bistvenega pomena tudi to, da so lahko svojo dejavnost v času epidemije covida-19 skoraj nemoteno opravljali.

Tabela 1: Podatki o poslovanju gradbenega podjetja

LETO	2016	2017	2018	2019	2020
PRIHODKI	1.103.660,88	1.168.195,25	1.143.293,34	1.153.454,28	1.062.517,89
verižni indeksi	/	105,85	97,87	100,89	92,12
ODHODKI	1.071.628,24	1.106.509,80	1.128.844,69	1.140.802,64	1.045.669,00
verižni indeksi	/	103,26	102,02	101,06	91,66
BILANČNI DOBIČEK/IZGUBA	179.130,36	190.599,79	191.103,66	205.935,84	222.274,80
verižni indeksi	/	106,40	100,26	107,76	107,93
ŠTEVILO ZAPOSLENIH	9,00	10,00	10,5	10,5	9,5
verižni indeksi	/	111,11	105,00	100,00	90,48
POVPREČNA PLAČA	1.866,66	1.944,44	2.063,49	1.977,10	2.201,75
verižni indeksi	/	104,17	106,12	95,81	111,36

Vir: Interni vir podjetja, 2022.

4.3 Poslovanje gospodarskih družb

Podatke o poslovanju gospodarskih družb v času od leta 2016 do 2020 smo pridobili v letnih poročilih AJPES-a. Pri analizi podatkov smo bili osredotočeni na finančne kazalnike, in sicer prihodke, odhodke, bilančni dobiček/izgubo ter število zaposlenih in povprečno plačo. Kot vidimo v tabeli 2, so gospodarske družbe v letih od 2016 do 2019 povečevale svoje prihodke in skupni bilančni dobiček. Ob pojavu epidemije v letu 2019 se je poslovanje v letu 2020 precej poslabšalo, in sicer se je gospodarskim družbam v Sloveniji prihodek zmanjšal za 9,14 %. Zmanjšal se je tudi bilančni dobiček, in sicer za kar 49,53 %, ob tem pa se je število zaposlenih v gospodarskih družbah zmanjšalo za 9.805 oseb. Povprečna plača skozi opazovana leta narašča in je bila v letu 2020 kljub manjšim prihodkom višja. Višje plače pa so kljub slabšemu poslovanju posledica tako imenovanih covid-19 paketov, ki so jih državljani prejemali v času epidemije poleg svojega rednega plačila. Na podlagi podatkov lahko vidimo, da je imela epidemija covida-19 zelo velik negativen vpliv na poslovanje gospodarskih družb v Sloveniji, saj so se prihodki in število zaposlenih precej zmanjšali. To je posledica vseh protikoronskih ukrepov, ki so v določenih dejavnostih določali popolno prepoved opravljanja storitev oz. prodaje izdelkov. Skladno s tem so gospodarske družbe zmanjšale število zaposlenih zaradi zaprtja svojih poslovalnic, hkrati pa tudi zmanjšale svoje prihodke zaradi onemogočenega poslovanja. Nekatere gospodarske družbe so se v tem času znašle in svojo dejavnost začele izvajati po spletu, pri večini panog pa to ni bilo mogoče (turizem, gostinska dejavnost …).

Tabela 2: Podatki o poslovanju gospodarskih družb

LETO	2016	2017	2018	2019	2020
PRIHODKI	84.616.664.000,00	93.840.556.000,00	100.853.959.000,00	103.892.449.000,00	97.522.163.000,00
verižni indeksi	/	110,90	107,47	103,01	93,87
ODHODKI	80.931.822.000,00	89.572.904.000,00	95.922.596.000,00	98.452.119.000,00	93.927.948.000,00
verižni indeksi	/	110,68	107,09	102,64	95,40
BILANČNI DOBIČEK/IZGUBA	3.186.827.000,00	3.621.504.000,00	4.196.724.000,00	4.624.796.000,00	2.805.916.000,00
verižni indeksi	/	113,64	115,88	110,20	60,67
ŠTEVILO ZAPOSLENIH	459.463	481.300	503.326	519.505	509.700
verižni indeksi	/	104,75	104,58	103,21	98,11
POVPREČNA PLAČA	1.536,00	1.581,00	1.652,00	1.714,00	1.774,00
verižni indeksi	/	102,93	104,49	103,75	103,50

Vir: Interni vir podjetja, 2022.

4.4 Rezultati in interpretacija

Na podlagi pridobljenih podatkov smo izdelali regresijsko analizo, s katero smo primerjali povezanost dveh spremenljivk – število zaposlenih in prihodkov. Regresijsko analizo smo

opravili v programu Excel s pomočjo orodja za analizo podatkov na primeru gospodarskih družb in gradbenega podjetja.

Regresijsko analizo uporabimo, ko želimo določiti vpliv ene ali več spremenljivk na drugo. Torej nam nudi okvir za analizo odvisnosti med preučevanimi spremenljivkami. Analiza ima dve vrsti spremenljivk (Nastav, 2011, str. 118):

- odvisno spremenljivko, ki jo označimo z Y, in
- neodvisne spremenljivke, ki jih označimo z X.

V kolikor uporabimo samo eno neodvisno spremenljivko, govorimo o enostavni linearni regresiji. Če pa imamo več neodvisnih spremenljivk, pa govorimo o multipli linearni regresiji. Regresijski model lahko ocenimo s pomočjo korelacijskega in determinacijskega koeficienta. Determinacijski koeficient (r2) pove, kolikšen je delež pojasnjene variance v skupni varianci, korelacijski koeficient (r) pa kaže, kako močna je povezava med odvisno in neodvisno spremenljivko. Determinacijski koeficient izračunamo s pomočjo spodnje formule (Rusjan, 2013, str. 174–176):

$$r^2 = \frac{(n \sum x_i * y_i - \sum x_i * \sum y_i)^2}{(n \sum x_i^2 - (\sum x_i)^2)\,(n \sum y^2 - (\sum y_i)^2)}$$

Slika 4 prikazuje rezultate regresijske analize za gradbeno podjetje, narejene v programu MS Excel, v katero so vključeni podatki o prihodkih podjetja in številu zaposlenih v letih od 2016 do 2020. Iz rezultatov lahko razberemo, da je:

- parameter r2 = 0,5665,
- parameter r = 0,7526,
- koeficient a = 1,5114 in
- parameter spremenljivke b = 7,6100.

Korelacijski koeficient znaša 0,7526, kar kaže na močno povezanost med spremenljivkama. Determinacijski koeficient pa znaša 0,5665, kar pomeni, da je 56,65 % variabilnosti števila zaposlenih pojasnjene z variabilnostjo prihodkov gradbenega podjetja.

Slika 4: Regresijska analiza za podjetje

SUMMARY OUTPUT								
Regression Statistics								
Multiple R	0,752691939							
R Square	0,566545155							
Adjusted R Square	0,349817733							
Standard Error	0,386005314							
Observations	4							
ANOVA								
	df	*SS*	*MS*	*F*	*Significance F*			
Regression	1	0,389499794	0,389499794	2,614090776	0,247308061			
Residual	2	0,298000206	0,149000103					
Total	3	0,6875						
	Coefficients	*Standard Error*	*t Stat*	*P-value*	*Lower 95%*	*Upper 95%*	*Lower 95,0%*	*Upper 95,0%*
Intercept	1,51144576	5,330977731	0,283521304	0,803431506	-21,42590013	24,44879165	-21,42590013	24,44879165
X Variable 1	7,61005E-06	4,70682E-06	1,61681501	0,247308061	-1,26417E-05	2,78619E-05	-1,26417E-05	2,78619E-05

Vir: Lastni vir, 2022.

Slika 5 prikazuje rezultate regresijske analize za gospodarske družbe, narejene v programu MS Excel, v katero so vključeni podatki o prihodkih podjetja in številu zaposlenih v letih od 2016 do 2020. Iz rezultatov lahko razberemo, da je:

- parameter r2 = 0,7600,
- parameter r = 0,8718,
- koeficient a = 180214,2894 in
- parameter spremenljivke b = 3,2641.

Korelacijski koeficient znaša 0,7600, kar kaže na močno povezanost med spremenljivkama. Determinacijski koeficient pa znaša 0,8718, kar pomeni, da je 87,18 % variabilnosti števila zaposlenih pojasnjene z variabilnostjo prihodkov gradbenega podjetja.

Slika 5: Regresijska analiza za gospodarske družbe v Sloveniji

SUMMARY OUTPUT								
Regression Statistics								
Multiple R	0,871822075							
R Square	0,760073731							
Adjusted R Square	0,640110596							
Standard Error	9719,390369							
Observations	4							
ANOVA								
	df	*SS*	*MS*	*F*	*Significance F*			
Regression	1	598530062,5	598530062,5	6,335894218	0,128177925			
Residual	2	188933098,3	94466549,14					
Total	3	787463160,8						
	Coefficients	*Standard Error*	*t Stat*	*P-value*	*Lower 95%*	*Upper 95%*	*Lower 95,0%*	*Upper 95,0%*
Intercept	180214,2894	128509,8859	1,402337946	0,2958809	-372719,1218	733147,7007	-372719,1218	733147,7007
X Variable 1	3,26419E-06	1,29679E-06	2,517120223	0,128177925	-2,31547E-06	8,84384E-06	-2,31547E-06	8,84384E-06

Vir: Lastni vir, 2022.

Na podlagi pridobljenih podatkov in rezultatov regresijske analize lahko pridemo do odgovorov na raziskovalna vprašanja in ocenimo hipoteze. Na podlagi podatkov o poslovanju gradbenega podjetja lahko odgovorimo na raziskovalno vprašanje RV1: »V kolikšni meri je epidemija covida-19 prizadela poslovanje gradbenega podjetja?« Epidemija covida-19 je gradbeno podjetje prizadela, saj so se prihodki podjetja v letu 2020 zmanjšali za okoli 8 % glede na preteklo leto. Na drugo vprašanje odgovorimo na podlagi podatkov o poslovanju gospodarskih družb. RV2: »Kako so se v času epidemije covida-19 gibali prihodki od prodaje v gospodarskih družbah?« Prihodki od prodaje so se pri gospodarskih družbah v letu 2020 zmanjšali za okoli 50 % glede na preteklo leto. Na podlagi teh podatkov lahko odgovorimo na prvo zastavljeno hipotezo (H1: Gradbena podjetja je epidemija covida-19 prizadela manj kot pa celotno gospodarstvo.) Hipotezo potrdimo, saj so se prihodki gradbenega podjetja v času epidemije covida-19 zmanjšali v manjšem deležu kot pa prihodki gospodarskih družb. Drugo hipotezo (H2: Povezanost med številom zaposlenih in prihodki podjetja oziroma gospodarskih družb je zelo močna) prav tako potrdimo, saj sta izpisa regresijske analize za gradbeno podjetje in gospodarske družbe pokazala, da je povezanost med spremenljivkama (prihodki in število zaposlenih) po Perssonovem koeficientu korelacije močna. V splošnem lahko na podlagi vseh pridobljenih podatkov trdimo, da so bila gradbena podjetja veliko manj prizadeta kakor gospodarske družbe v celoti. To pa je tudi skladno s takrat veljavnimi ukrepi za zajezitev epidemije covida-19, saj je bilo poslovanje v gradbenih panogah manj onemogočeno.

5 Zaključek

Konec leta 2019 nas je tako posameznike kot gospodarske subjekte pretresla kriza zaradi epidemije covida-19, ki je izbruhnila na Kitajskem in se hitro razširila po celotnem svetu. Zaradi raznih protikoronskih ukrepov s strani vlade so morali gospodarski subjekti prilagoditi svoje poslovanje glede na trenutno veljavne odloke, ne nazadnje pa je to vplivalo tudi na njihovo poslovanje. Za večino podjetij so bile posledice negativne, saj so s seboj prinesle zapiranje podjetij, odpuščanje delavcev in druge neugodne učinke na uspešnost podjetij. V prispevku smo preučili podatke o poslovanju gradbenega podjetja v odnosu do poslovanja gospodarskih družb v Sloveniji. Pri analizi podatkov o prihodkih gradbenega podjetja smo ugotovili, da so se le-ti v letu 2020 zmanjšali za okvirnih 8 % v primerjavi s preteklim letom, ob tem pa so se prihodki gradbenih družb zmanjšali za kar 49,53 %. Tako smo prišli do ugotovitve, da so bila gradbena podjetja veliko manj prizadeta kakor gospodarske družbe v celoti. To pa je tudi skladno s takrat veljavnimi ukrepi za zajezitev epidemije covida-19, saj je bilo poslovanje v gradbenih panogah manj onemogočeno kot v ostalih panogah.

LITERATURA

1. Blažič, M. (2017). Notranje okolje organizacije in karierni razvoj zaposlenih. V: Starc. J. (ur.). Izzivi globalizacije in družbeno-ekonomsko okolje EU. Novo mesto: Fakulteta za poslovne in upravne vede Novo Mesto.
2. Horvat, P. (2020). Načrt delovanja podjetja v kriznih razmerah. Ljubljana: Fakulteta za računalništvo in informatiko.
3. https://image.slideserve.com/811949/slide7-n.jpg [Citirano 28. 3. 2022 ob 18.50 uri].
4. Jaklič, M. (2009). Poslovno okolje in gospodarski razvoj. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Ekonomska fakulteta v Ljubljani.
5. Nastav, B. (2011). Statistika v ekonomiji in financah. Koper: Fakulteta za management.
6. Pazlar, A. (2012). Krizni management. Kranj: B&B.
7. Potočan, V. in Dabić, M. (2012). Managementska orodja v poslovnem okolju. Maribor: Univerza v Mariboru, Ekonomsko-poslovna fakulteta.
8. Rusjan, B. (2013). Management proizvodnih in storitvenih procesov. Ljubljana: Ekonomska fakulteta.

Radojko Lukić
Ekonomski fakultet Univerziteta u Beogradu

Performansna analiza distribucione trgovine Evropske unije i Srbije

KLJUČNE BESEDE: efikasnost, troškovi, prihodi, profit, trgovina Evropske unije i Srbije, determinante
POVZETEK– Problematika performansne distribucione trgovine je kontinuirano aktuela, značajna i složena. Polazeći od toga, u ovom radu se komparativno analizira efikasnost distribucione trgovine Evropske unije i Srbije. U kontekstu toga utvrđeno je da su na prva tri mesta prema efikasnosti distribuciona trgovina Nemačke, Francuske i Italija (vodeće zemlje Evropske Unije). Distribuciona trgovina Srbije je rangirana na dvadest i petom mestu. S obzirom na to, u cilju ostvarenja ciljnih performansi u distribucionoj trgovini Srbije neophono je, pored ostalog, što efikasnije upravljati ljudskim resursima, aktivom, kapitalom, prodajom i profitom.

KEYWORDS: efficiency, costs, revenues, profit, trade between the European Union and Serbia, determinants
ABSTRACT – The issue of distribution trade performance is continuously topical, significant and complex. Based on this, this paper provides a comparative analysis of the efficiency of distribution trade between the European Union and Serbia. In this context, it was found that the first three places in terms of efficiency of distribution trade are occupied by Germany, France and Italy (leading countries of the European Union). Serbian distribution trade is on the twenty-fifth place. In order to achieve the targeted performance in Serbian distribution trade, it is necessary, among other things, to manage human resources, assets, capital, sales and profit as efficiently as possible.

1 Uvod

Specifična je, zbog same prirode poslovanja, performansna analiza distribucione trgovine u odnosu na proizvodnju (Berman, 2018; Levy, 2019; Lukić, 2011, 2020; Lovreta, 2021; van der Laken, 2021). Različita je struktura troškova i prihoda. Strukturu troškova distribucione trgovine čine: troškovi prodatih proizvoda (nabavna vrednost realizovanih roba) i operativni troškovi (troškovi poslovanja). U strukturi operativnih troškova distribucione trgovine značajno je učešće troškova zaposlenih (personalnih troškova) i pored sve veće digitalizacije celokupnog poslovanja (Riegger, 2021). To je sasvim i razumljivo kada se ima u vidu činjenica da distribuciona trgovina pripada tercijalnoj (uslužnoj) delatnosti čija je opšta karakteristika visok udeo „živog rada“ u celokupnom poslovanju (Pandey, 2021). Poznavanje faktora veličine i strukture troškova distribucione trgovine je pretpostavka za ostvarenje efikasnim upravljanjem ciljnog profita ((Berenguer-Contrí, 2009; Edvardsson, 2021; Hamermesh, 2021; Krisnadewi, 2020; Malenkov, 2021; Sokolov Mladenović, 2019; Berman, 2018; Levy, 2019; Lukić, 2011, 2020; Lovreta 2021). U ovom radu se komparativno analiziraju faktori (troškovi, prihodi, veličina firme, broj zaposlenih, investicije) efikasnosti / performansi distribucione trgovine Evropske unije i Srbije. Cilj i svrha toga je da se data problematika što kompleksnije empirijski istraži u funkciji ostvarenja ciljnog profita preduzimanjem relevantnih mera. U tome se, pored ostalog, ogleda naučno-stručni doprinos odvog rada.

2 Metodologija

Metodologija istraživanja tretiranog problema u ovom radu zasnovana je na primeni AHP i ARAS metoda (Ersoy, 2017; Zolfani, 2014, 2021).

ARAS (Additive Ratio Assessment) metoda jedna je od teknike višekriterijumske analize. Razvili su je Zavadskas and Turskis (Zavadskas and Turskis, 2010). Za razliku od ostalih metoda višekriterijumskog odlučivanja, rangiranje alternativa je zasnovano na vrednosti funkcije korisnosti (Chatterjee and Chakraborty, 2013; Sliogene et. al. 2013; Rostamzadeh, 2017; Koc, 2017; Dahooie, 2019; Jovčić, 2020; Liu, 2021). Procedura ARAS metode sastoji se iz nekoliko koraka (Zavadskas et. al., 2010):

Korak 1: Formulisanje matrice odlučivanja.

Matrica odlučivanja (DMM) formuliše se na sledeći način:

$$X = \begin{bmatrix} x_{01} & \cdots & x_{0j} & \cdots & x_{0n} \\ \vdots & \ddots & \vdots & \ddots & \vdots \\ x_{i1} & \cdots & x_{ij} & \cdots & x_{in} \\ \vdots & \ddots & \vdots & \ddots & \vdots \\ x_{m1} & \cdots & x_{mj} & \cdots & x_{mn} \end{bmatrix}; i = \overline{0,m}; j = \overline{1,n} \qquad (1)$$

gde je m – broj alternativa, n – broj kriterijuma koji opisuju svaku alternativu, xij – vrednost performanse i-te alternative u odnosu na j-ti kriterijum, x01 – optimalna vrednost j-tog kriterijuma.

Ukoliko je optimalna vrednost j-tog kriterijuma nepoznata, tada je

$$x_{0j} = \max_i x_{ij}\,, ako\ je\ \max_i x_{ij}\ poželjno;$$
$$x_{0j} = \min_i x_{ij}^*\,, ako\ je\ \min_i x_{ij}^*\ poželjno \qquad (2)$$

Korak 2: Normalizacija vrednosti kriterijuma

U ovoj fazi se normalizuju inicijalne vrednosti kriterijuma – definisanjem vrednosti $\bar{x}_{ij}$ normalizovane matrice odlučivanja - $\bar{X}$.

$$\bar{X} = \begin{bmatrix} \bar{x}_{01} & \cdots & \bar{x}_{0j} & \cdots & \bar{x}_{0n} \\ \vdots & \ddots & \vdots & \ddots & \vdots \\ \bar{x}_{i1} & \cdots & \bar{x}_{ij} & \cdots & \bar{x}_{in} \\ \vdots & \ddots & \vdots & \ddots & \vdots \\ \bar{x}_{m1} & \cdots & \bar{x}_{mj} & \cdots & \bar{x}_{mn} \end{bmatrix}; i = \overline{0,m}; j = \overline{1,n} \qquad (3)$$

Ako je poželjna maksimalna vrednost, normalizacija je sledeća:

$$\bar{x}_{ij} = \frac{x_{ij}}{\sum_{i=0}^{m} x_{ij}} \qquad (4)$$

Ukoliko je poželjna minimalna vrednost, procedura se sastoji iz dve faze:

$$x_{ij} = \frac{1}{x_{ij}^*};\ \ \bar{x}_{ij} = \frac{x_{ij}}{\sum_{i=0}^{m} x_{ij}} \qquad (5)$$

Korak 3: Određivanje težinski normalizovane matrice - $\hat{X}$

Težinski koeficijenti se najčešće određuju metodom stručne ocene. Treba svakako koristiti samo dobro utemeljene težinske koeficijente jer su uvek subjektivne prirode, i utiču na konačno rešenje. Zbir težinskih koeficijenata je limitiran (tj. jenak je 1):

$$\sum_{j=1}^{n} w_j = 1 \qquad (6)$$

$$\hat{X} = \begin{bmatrix} \hat{x}_{01} & \cdots & \hat{x}x_{0j} & \cdots & \hat{x}_{0n} \\ \vdots & \ddots & \vdots & \ddots & \vdots \\ \hat{x}_{i1} & \cdots & \hat{x}_{ij} & \cdots & \hat{x}_{in} \\ \vdots & \ddots & \vdots & \ddots & \vdots \\ \hat{x}x_{m1} & \cdots & \hat{x}_{mj} & \cdots & \hat{x}_{mn} \end{bmatrix}; i = \overline{0,m}; j = \overline{1,n} \qquad (7)$$

Težinski normalizovana vrednost kriterijuma se utvrđuje na sledeći način:

$$\hat{x}_{ij} = \bar{x}_{ij} w_j; i = \overline{0,m} \qquad (8)$$

gde je wj težina (značaj) j-tog kriterijuma i $\bar{x}_{ij}$ je normalizovana ocena j-tog kriterijuma.

Funkcija optimalne vrednosti se definiše na sledeći način:

$$S_i = \sum_{j=1}^{n} \hat{x}_{ij};\ i = \overline{0,m} \qquad (9)$$

gde je Si funkcija optimalne vrednosti i-te alternative. Ako je Si najveća, kriterijum je nabolji.

Izračinavanje stepena korisnosti (Ki) alternative ai vrši se (korišćenjem prethodne jednačine) na sledeći način:

$$K_i = \frac{S_i}{S_0}, \qquad i = \overline{0,m} \qquad (10)$$

gde su Si i S0 optimalne vrednosti kriterijuma.

Vrednost Ki je u intervalu $[0, 1]$. Relativna efikasnost (pozicija, rang) alternative se određuje prema vrednosti funkcije korisnosti. Najbolja je sa najvećom vrednošću.

S obzirom na to da se težinski koeficijenti krtitetijuma kod primene ARAS metode utvrđuju pomoću AHP (Analytic Hierarchy Process) metode, ukratko ćemo se osvrnuti na njene teorijsko-metodološke karakteristike Metoda analitički hijerarhijskog procesa (AHP) odvija se kroz sledeće korake (Saaty, 2008):

Korak 1: Formiranje matrice parova poređenja

$$A = [a_{ij}] = \begin{bmatrix} 1 & a_{12} & \cdots & a_{1n} \\ 1/a_{12} & 1 & \cdots & a_{2n} \\ \cdots & \cdots & \cdots & \cdots \\ 1/a_{1n} & 1/a_{2n} & \cdots & 1 \end{bmatrix} \qquad (11)$$

Korak 2: Normalizacija matrice parova poređenja

$$a_{ij}^{*} = \frac{a_{ij}}{\sum_{i=1}^{n} a_{ij}}, i, j = 1, \ldots, n \qquad (12)$$

Korak 3: Određivanje relativnog značaja, tj. vektora težina

$$w_i = \frac{\sum_{i=1}^{n} a_{ij}^{*}}{n}, i, j = 1, \ldots, n \qquad (13)$$

Indeks konzistentnosti - CI (consostency index) predstavlja meru odstupanja n od λmax i može se predstaviti sledećom formulom:

$$CI = \frac{\lambda_{max} - n}{n} \quad (14)$$

Ako je CI < 0,1 procenjene vrednosti koeficijenata aij su konzistentne, a odstupanje λmax od n je zanemarljivo. To znači, drugim rečima, da AHP metoda prihvata nekonzistentnost manju od 10%.

Pomoću indeksa konzistentnosti može se izračunati odnos konzistentnosti CR = CI/RI, pri čemu je RI slučajan indeks.

3 Rezultati i diskusija

Performansnu analizu distribucione trgovine Evropske unije i Srbije ćemo izvršiti primenom AHP-ARAS metoda. Izabrani kriterijumi su: C1 – broj preduzeća , C2 – broj zaposlenih, C3 – personalni troškovi, C4 – promet, C5 – dodatna vrednost po faktorskim troškovima, C6 – bruto poslovni višak i C7 – bruto investicije u zalihe roba. Alternative su zemlje članice Evropske unije, Srbija i ostale posmatrane zemlje (Severna Makedonija i Bosna i Hercegovina). Inicijalni podaci za performansnu analizu distribucione trgovine Evropske unije i Srbije korišćenjem AHP-ARAS metoda su prikazani u Tabeli 1. za 2019.

Tabela 1: Inicijalni podaci za performanasnu analizu distribucione trgovine Evropske unije i Srbije, 2019.

	Broj preduzeća	*Broj zaposlenih*	*Personalni troškovi (u milionima EURO)*	*Promet (u milionima EURO)*	*Dodatna vrednost po faktorskim troškovima (u milionima EURO)*	*Bruto poslovni višak (u milionima EURO)*	*Bruto investicije u zalihe roba (u milionima EURO)*
	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7
Belgium	128,309	618,127	27,165.1	490,294.2	55,978.1	28,812.9	8,525.8
Bulgaria	142,317	517,483	3,283.1	68,652.6	6,886.9	3,603.8	1,241.1
Czechia	225,467	720,996	10,793.6	167,451.4	20,285.7	9,492.1	3,358.3
Denmark	40,776	465,062	20,421.9	185,796.9	29,932.8	9,510.8	2,107.6
Germany	574,827	6,588,606	205,313.0	2,120,631.8	334,928.6	129,615.7	33,021.6
Estonia	17,464	93,691	1,652.0	30,692.1	2,761.6	1,117.5	418.4
Ireland	46,786	390,546	12,154.5	192,617.2	25,884.1	13,729.6	2,912.6
Greece	227,004	761,625	9,011.6	112,053.0	13,342.3	4,330.7	1,390.3
Spain	739,923	3,221,353	76,716.9	782,063.6	116,891.9	40,175.0	11,053.4
France	674,915	3,364,306	142,725.3	1,383,306.8	192,661.0	49,935.6	25,085.4
Croatia	36,919	243,616	3,192.8	38,540.3	6,002.3	2,809.4	728.0
Italy	1,057,841	3,418,330	75,728.3	1,003,893.9	145,338.7	69,610.4	12,946.6
Cyprus	17,074	73,576	1,377.5	13,319.4	2,101.1	723.7	270.5
Latvia	26,081	151,686	1,740.2	29,738.3	3,144.8	1,404.6	476.3
Lithuania	57,734	243,850	2,834.9	40,472.0	5,235.6	2,398.8	743.2
Luxembourg	7,561	54,369	2,600.9	85,686.1	5,403.2	2,802.3	716.4
Hungary	136,333	592,554	6,463.8	106,833.8	13,206.6	6,742.8	2,195.1
Malta	8,774	37,897	611.9	9,833.0	1,107.4	495.5	144.9
Netherlands	262,873	1,578,722	48,595.9	716,465.0	97,816.9	49,221.0	7,588.2
Austria	77,725	685,256	25,895.7	253,998.2	39,256.3	13,360.6	4,900.1

Poland	538,931	2,427,588	26,862.5	430,837.1	54,125.1	27,262.6	7,933.0
Portugal	218,441	808,515	12,614.2	151,595.8	19,967.6	7,353.4	3,774.7
Romania	171,275	914,741	8,650.9	128,519.6	18,488.4	9,837.5	4,264.1
Slovenia	26,051	122,344	2,735.8	37,113.5	4,790.2	2,054.4	699.3
Slovakia	105,353	340,775	4,247.9	60,837.8	7,318.0	3,070.1	1,674.7
Finland	0.000	295,443	11,094.1	117,864.2	16,416.2	5,322.1	1,550.4
Sweden	112,205	697,888	29,609.7	269,772.6	42,239.5	12,629.9	3,808.4
North Macedonia	22,618	103,253	548.5	9,223.6	1,171.3	622.9	217.6
Serbia	30,136	267,810	2,121.8	35,858.9	3,906.9	1,785.0	562.8
Bosnia and Herzegovina	0.000	153,513	1,031.5	18,611.7	2,480.1	1,448.5	452.3
Statistics							
Mean	191057.1000	998450.7000	25926.5267	303085.8133	42968.9733	17042.6400	4825.3700
Median	91539.0000	491272.5000	8831.2500	114958.6000	14879.2500	6032.4500	1891.1500
Std. Deviation	262180.75200	1446402.49300	45706.55485	475319.61320	72218.86709	27570.78171	7464.79264
Minimum	.00	37897.00	548.50	9223.60	1107.40	495.50	144.90
Maximum	1057841.00	6588606.00	205313.00	2120631.80	334928.60	129615.70	33021.60

Napomena: Statistika je izračunata pomoću softvera SPSS

Izvor: Eurostat

Težinski koeficijenti (ponderi) izabranih kriterijuma su izračunati pomoću AHP metode (Saaty, 2008). Oni su prikazani u Tabeli 2. (Obračun je izvršen pomoću softvera AHPSoftware-Excel.) U Tabelama 2-5 su prikazani dobijeni komparativni rezultati empirijske performansne analize distribucione trgovine Evropske unije i Srbije, uključujući Severnu Makedoniju i Bosnu i Hercegovinu. (Obračun je izvršen pomoću softvera ARASSoftware-Excel.)

Tabela 2: Inicijalna matrica

Initial Matrix							
weights of criteria	*0.1976*	*0.145*	*0.14*	*0.1512*	*0.1332*	*0.1282*	*0.1049*
kind of criteria	*1*	*1*	*-1*	*1*	*1*	*1*	*1*
	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7
A1	128,309	618,127	27,165.1	490,294.2	55,978.1	28,812.9	8,525.8
A2	142,317	517,483	3,283.1	68,652.6	6,886.9	3,603.8	1,241.1
A3	225,467	720,996	10,793.6	167,451.4	20,285.7	9,492.1	3,358.3
A4	40,776	465,062	20,421.9	185,796.9	29,932.8	9,510.8	2,107.6
A5	574,827	6,588,606	205,313.0	2,120,631.8	334,928.6	129,615.7	33,021.6
A6	17,464	93,691	1,652.0	30,692.1	2,761.6	1,117.5	418.4
A7	46,786	390,546	12,154.5	192,617.2	25,884.1	13,729.6	2,912.6
A8	227,004	761,625	9,011.6	112,053.0	13,342.3	4,330.7	1,390.3
A9	739,923	3,221,353	76,716.9	782,063.6	116,891.9	40,175.0	11,053.4
A10	674,915	3,364,306	142,725.3	1,383,306.8	192,661.0	49,935.6	25,085.4
A11	36,919	243,616	3,192.8	38,540.3	6,002.3	2,809.4	728.0
A12	1,057,841	3,418,330	75,728.3	1,003,893.9	145,338.7	69,610.4	12,946.6
A13	17,074	73,576	1,377.5	13,319.4	2,101.1	723.7	270.5
A14	26,081	151,686	1,740.2	29,738.3	3,144.8	1,404.6	476.3

A15	57,734	243,850	2,834.9	40,472.0	5,235.6	2,398.8	743.2
A16	7,561	54,369	2,600.9	85,686.1	5,403.2	2,802.3	716.4
A17	136,333	592,554	6,463.8	106,833.8	13,206.6	6,742.8	2,195.1
A18	8,774	37,897	611.9	9,833.0	1,107.4	495.5	144.9
A19	262,873	1,578,722	48,595.9	716,465.0	97,816.9	49,221.0	7,588.2
A20	77,725	685,256	25,895.7	253,998.2	39,256.3	13,360.6	4,900.1
A21	538,931	2,427,588	26,862.5	430,837.1	54,125.1	27,262.6	7,933.0
A22	218,441	808,515	12,614.2	151,595.8	19,967.6	7,353.4	3,774.7
A23	171,275	914,741	8,650.9	128,519.6	18,488.4	9,837.5	4,264.1
A24	26,051	122,344	2,735.8	37,113.5	4,790.2	2,054.4	699.3
A25	105,353	340,775	4,247.9	60,837.8	7,318.0	3,070.1	1,674.7
A26	0.000	295,443	11,094.1	117,864.2	16,416.2	5,322.1	1,550.4
A27	112,205	697,888	29,609.7	269,772.6	42,239.5	12,629.9	3,808.4
A28	22,618	103,253	548.5	9,223.6	1,171.3	622.9	217.6
A29	30,136	267,810	2,121.8	35,858.9	3,906.9	1,785.0	562.8
A30	0.000	153,513	1,031.5	18,611.7	2,480.1	1,448.5	452.3

MAX	1057841	6588606	205313	2120632	334928.6	129615.7	33021.6
MIN	0	37897	548.5	9223.6	1107.4	495.5	144.9
0-Optimal Value	1057841	6588606	548.5	2120632	334928.6	129615.7	33021.6

Napomena: Autorovo izračunavanje

Tabela 3: Normalizovana matrica

Normalized Matrix							
weights of criteria	*0.1976*	*0.145*	*0.14*	*0.1512*	*0.1332*	*0.1282*	*0.1049*
kind of criteria	*1*	*1*	*-1*	*1*	*1*	*1*	*1*
	C1	*C2*	*C3*	*C4*	*C5*	*C6*	*C7*
0-Optimal Value	0.1558	0.1803	0.1577	0.1891	0.2062	0.2022	0.1857
A1	0.0189	0.0169	0.0032	0.0437	0.0345	0.0450	0.0480
A2	0.0210	0.0142	0.0263	0.0061	0.0042	0.0056	0.0070
A3	0.0332	0.0197	0.0080	0.0149	0.0125	0.0148	0.0189
A4	0.0060	0.0127	0.0042	0.0166	0.0184	0.0148	0.0119
A5	0.0847	0.1803	0.0004	0.1891	0.2062	0.2022	0.1857
A6	0.0026	0.0026	0.0524	0.0027	0.0017	0.0017	0.0024
A7	0.0069	0.0107	0.0071	0.0172	0.0159	0.0214	0.0164
A8	0.0334	0.0208	0.0096	0.0100	0.0082	0.0068	0.0078
A9	0.1090	0.0882	0.0011	0.0697	0.0720	0.0627	0.0622
A10	0.0994	0.0921	0.0006	0.1234	0.1186	0.0779	0.1411
A11	0.0054	0.0067	0.0271	0.0034	0.0037	0.0044	0.0041
A12	0.1558	0.0935	0.0011	0.0895	0.0895	0.1086	0.0728
A13	0.0025	0.0020	0.0628	0.0012	0.0013	0.0011	0.0015
A14	0.0038	0.0042	0.0497	0.0027	0.0019	0.0022	0.0027
A15	0.0085	0.0067	0.0305	0.0036	0.0032	0.0037	0.0042
A16	0.0011	0.0015	0.0333	0.0076	0.0033	0.0044	0.0040
A17	0.0201	0.0162	0.0134	0.0095	0.0081	0.0105	0.0123
A18	0.0013	0.0010	0.1413	0.0009	0.0007	0.0008	0.0008
A19	0.0387	0.0432	0.0018	0.0639	0.0602	0.0768	0.0427
A20	0.0114	0.0188	0.0033	0.0227	0.0242	0.0208	0.0276
A21	0.0794	0.0664	0.0032	0.0384	0.0333	0.0425	0.0446
A22	0.0322	0.0221	0.0069	0.0135	0.0123	0.0115	0.0212
A23	0.0252	0.0250	0.0100	0.0115	0.0114	0.0153	0.0240

A24	0.0038	0.0033	0.0316	0.0033	0.0029	0.0032	0.0039
A25	0.0155	0.0093	0.0204	0.0054	0.0045	0.0048	0.0094
A26	0.0000	0.0081	0.0078	0.0105	0.0101	0.0083	0.0087
A27	0.0165	0.0191	0.0029	0.0241	0.0260	0.0197	0.0214
A28	0.0033	0.0028	0.1577	0.0008	0.0007	0.0010	0.0012
A29	0.0044	0.0073	0.0408	0.0032	0.0024	0.0028	0.0032
A30	0.0000	0.0042	0.0838	0.0017	0.0015	0.0023	0.0025

Napomena: Autorovo izračunavanje

Tabela 4: Težinski normalizovana matrica

NormalizedWeighted Matrix							
	C1	*C2*	*C3*	*C4*	*C5*	*C6*	*C7*
0-Optimal Value	0.0308	0.0261	0.0221	0.0286	0.0275	0.0259	0.0195
A1	0.0037	0.0025	0.0004	0.0066	0.0046	0.0058	0.0050
A2	0.0041	0.0021	0.0037	0.0009	0.0006	0.0007	0.0007
A3	0.0066	0.0029	0.0011	0.0023	0.0017	0.0019	0.0020
A4	0.0012	0.0018	0.0006	0.0025	0.0025	0.0019	0.0012
A5	0.0167	0.0261	0.0001	0.0286	0.0275	0.0259	0.0195
A6	0.0005	0.0004	0.0073	0.0004	0.0002	0.0002	0.0002
A7	0.0014	0.0015	0.0010	0.0026	0.0021	0.0027	0.0017
A8	0.0066	0.0030	0.0013	0.0015	0.0011	0.0009	0.0008
A9	0.0215	0.0128	0.0002	0.0105	0.0096	0.0080	0.0065
A10	0.0196	0.0133	0.0001	0.0187	0.0158	0.0100	0.0148
A11	0.0011	0.0010	0.0038	0.0005	0.0005	0.0006	0.0004
A12	0.0308	0.0136	0.0002	0.0135	0.0119	0.0139	0.0076
A13	0.0005	0.0003	0.0088	0.0002	0.0002	0.0001	0.0002
A14	0.0008	0.0006	0.0070	0.0004	0.0003	0.0003	0.0003
A15	0.0017	0.0010	0.0043	0.0005	0.0004	0.0005	0.0004
A16	0.0002	0.0002	0.0047	0.0012	0.0004	0.0006	0.0004
A17	0.0040	0.0024	0.0019	0.0014	0.0011	0.0013	0.0013
A18	0.0003	0.0002	0.0198	0.0001	0.0001	0.0001	0.0001
A19	0.0077	0.0063	0.0002	0.0097	0.0080	0.0098	0.0045
A20	0.0023	0.0027	0.0005	0.0034	0.0032	0.0027	0.0029
A21	0.0157	0.0096	0.0005	0.0058	0.0044	0.0055	0.0047
A22	0.0064	0.0032	0.0010	0.0020	0.0016	0.0015	0.0022
A23	0.0050	0.0036	0.0014	0.0017	0.0015	0.0020	0.0025
A24	0.0008	0.0005	0.0044	0.0005	0.0004	0.0004	0.0004
A25	0.0031	0.0014	0.0029	0.0008	0.0006	0.0006	0.0010
A26	0.0000	0.0012	0.0011	0.0016	0.0013	0.0011	0.0009
A27	0.0033	0.0028	0.0004	0.0036	0.0035	0.0025	0.0022
A28	0.0007	0.0004	0.0221	0.0001	0.0001	0.0001	0.0001
A29	0.0009	0.0011	0.0057	0.0005	0.0003	0.0004	0.0003
A30	0.0000	0.0006	0.0117	0.0003	0.0002	0.0003	0.0003

Napomena: Autorovo izračunavanje

Tabela 5: Rangiranje alternativa

		S	*K*	*K*	*Ranking*
	0-Optimal Value	*0.1805*	*1.0000*	*1.0000*	
Belgium	A1	0.0286	0.1586	0.1586	7
Bulgaria	A2	0.0128	0.0711	0.0711	19

Czechia	A3	0.0183	0.1017	0.1017	10
Denmark	A4	0.0117	0.0650	0.0650	20
Germany	A5	0.1444	0.8001	0.8001	1
Estonia	A6	0.0093	0.0516	0.0516	24
Ireland	A7	0.0131	0.0725	0.0725	18
Greece	A8	0.0153	0.0846	0.0846	15
Spain	A9	0.0692	0.3832	0.3832	4
France	A10	0.0923	0.5115	0.5115	2
Croatia	A11	0.0078	0.0434	0.0434	27
Italy	A12	0.0915	0.5072	0.5072	3
Cyprus	A13	0.0102	0.0567	0.0567	22
Latvia	A14	0.0095	0.0529	0.0529	23
Lithuania	A15	0.0088	0.0488	0.0488	26
Luxembourg	A16	0.0077	0.0425	0.0425	28
Hungary	A17	0.0134	0.0740	0.0740	16
Malta	A18	0.0206	0.1141	0.1141	9
Netherlands	A19	0.0462	0.2558	0.2558	5
Austria	A20	0.0177	0.0978	0.0978	14
Poland	A21	0.0462	0.2557	0.2557	6
Portugal	A22	0.0179	0.0992	0.0992	12
Romania	A23	0.0177	0.0983	0.0983	13
Slovenia	A24	0.0074	0.0409	0.0409	29
Slovakia	A25	0.0103	0.0570	0.0570	21
Finland	A26	0.0072	0.0398	0.0398	30
Sweden	A27	0.0183	0.1015	0.1015	11
North Macedonia	A28	0.0236	0.1308	0.1308	8
Serbia	A29	0.0091	0.0506	0.0506	25
Bosnia and Herzegovina	A30	0.0134	0.0740	0.0740	17

Napomena: Autorovo izračunavanje

Dakle, na prva tri mesta prema efikasnostima / performansama je distribuciona trgovina Nemačke, Francuske i Italije (vodeće zemlje Evropske Unije), respektivno. Distribuciona trgovina Srbije je rangirana na dvadest i petom mestu. Na ovakvo rangiranje uticali su brojni makro i mikro faktori, specifični za svaku posmatranu zemlju.

4 Zaključak

U mogućnosti smo da na bazi sprovedene empirijske performansne analize distribucione trgovine Evropske unije i Srbije primenom AHP-ARAS metoda zaključimo sledeće: Prema dobijenim rezultatima AHP-ARAS metoda, na prva tri mesta u pogledu efikasnosti / performansi je distribuciona trgovina Nemačke, Francuske i Italije (vodeće zemlje Evropske Unije), respektivno. Distribuciona trgovina Srbije je rangirana na dvadest i petom mestu. Prema dobijenim rezulatima linerane regresione analize, na efikasnost / performanse distribucione trgovine Srbije u velikoj meri utiču: broj zaposlenih, aktiva (kao mera veličine preduzeća), kapital, prodaja i profit (Adjusted R Square .999). U cilju ostvarenja ciljnog profita u distribucionoj trgovini Srbije neophono je, s obzirom na to, pored ostalog, što efikasnije upravljati ljudskim resursima, aktivom, kapitalom, prodajom i profitom.

LITERATURA

1. Berenguer-Contrí, G., Ruiz-Molina, ME. & Gil-Saura, I. (2009).Relationship benefits and costs in retailing: A cross-industry comparison. J Retail Leisure Property, 8, 57–66. https://doi.org/10.1057/rlp.2008.27
2. Berman, B. R., Evans, J. R., Chatterjee, P. M. (2018). Retail Management: A Strategic Approach. 13th Edition, Pearson.
3. Edvardsson, I.R.; Óskarsson, G.K.(2021). Outsourcing of Human Resources: The Case of Smalland Medium-Sized Enterprises. Merits, 1, 5–15. https://doi.org/ 10.3390/merits1010003
4. Ersoy, N .(2017). Performance measurement in retail ındustry by using a multi-criteria decision making methods. Ege Academic Review, 17(4), 539–551. https://doi.org/10.21121/eab.2017431302
5. Hamermesh, D. Do labor costs affect companies' demand for labor?. IZA World of Labor 2021: 3 doi: 10.15185/izawol.3.v2
6. Horobet, Alexandra, Stefania Cristina Curea, Alexandra Smedoiu Popoviciu, Cosmin-Alin Botoroga, Lucian Belascu, and Dan Gabriel Dumitrescu (2021). Solvency Risk and Corporate Performance: A Case Study on European Retailers. Journal of Risk and Financial Management, 14, 536. https:// doi.org/10.3390/jrfm14110536
7. Krisnadewi, K.A., Noorlailie Soewarno, N. (2020). Competitiveness and cost behaviour: evidence from theretail industry. Journal of Applied Accounting Research, 21(1), 125-141. DOI 10.1108/JAAR-08-2018-0120
8. Levy, M., Weitz, B., Grewal, D. (2019). Retailing Management. 10th Edition, Mc Graw Hill.
9. Lovreta, S. i Petković, G. (2021). Trgovinski menadžment. Ekonomsksi fakultet: Beograd.
10. Lukić, R. (2011). Evaluacija poslovnih performansi u maloprodaji. Beograd: Ekonomski fakultet.
11. Lukić, R. (2020). Računovodstvo trgovinskih preduzeća. Ekonomski fakultet: Beograd.
12. Malenkov, Y.; Kapustina, I.; Kudryavtseva, G.; Shishkin, V.V.; Shishkin, V.I. (2021). Digitalization and Strategic Transformation of Retail Chain Stores: Trends, Impacts, Prospects. J. Open Innov. Technol. Mark. Complex., 7, 108. https:// doi.org/10.3390/joitmc7020108
13. Pandey, P., Gajjar, H., Shah, B.J. (2021).Determining optimal workforce size and schedule at the retail store considering overstaffing and understaffing costs. Computers & Industrial Engineering, 161, 107656. https://doi.org/10.1016/j.cie.2021.107656.
14. Riegger, A-S., Klein, J.F., Merfeld, M., Henkel, S. (2021). Technology-enabled personalization in retail stores: Understanding drivers and barriers. Journal of Business Research, 123, 140-155. https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2020.09.039.
15. Saaty, T. L. (2008). Decision Making With The Analytic Hierarchy Process. Int J Serv Sci, 1(1), 83-98.
16. Sokolov Mladenović, S., Mladenović, I., & Ćuzović, D. (2019). Distributive trade and economic growth: EU28 evidence for the period 2008-2015. Journal of Business Economics and Management, 20(3), 489-506. https://doi.org/10.3846/jbem.2019.9857
17. van der Laken, P, Beijer, S, Nijs ,S, van Veldhoven, M. and Paauwe, J. (2020). The Costs of Store Sales for Retail Workers. Front. Psychol., 11,536970. doi: 10.3389/fpsyg.2020.536970
18. Zavadskas, E. K., & Turskis, Z. (2010). A new additive ratio assessment (ARAS) method in multicriteria decision-making. Technological and Economic Development of Economy, 16(2), 159-172.
19. Zolfani, S.H.; Banihashemi, S.S.A. (2014).Personnel Selection Based on a Novel Mmodel of Game Theory and MCDM Approaches. In Proceedings of the 8th International Scientific Conference Bus iness and Management, Vilinus, Lithuania, 5–16 May 2014; 15–16. DOI: 10.3846/bm.2014.024
20. Zolfani, S.H., Hasheminasab, H., Torkayesh,A.E., Zavadskas, E.K., Derakhti, A. (2021). A Literature Review of MADM Applications for Site Selection Problems - One Decade Review from 2011 to 2020. International Journal of Information Technology & Decision Making, 20. 1-51. °c World Scienti¯c Publishing Company, DOI: 10.1142/S0219622021300019

Dr. Rajko Macura, dr. Nenad Novaković
Banja Luka College

Implikacije demografskih trendova i nepovoljnog privrednog ambijenta u Bosni i Hercegovini

KLJUČNE BESEDE: demografski trendovi, poslovni ambijent, faktori konkurentnosti

POVZETEK – Ratna i poslijeratna dešavanja u Bosni i Hercegovini (BiH), za posljedicu imaju višestruke probleme, među kojima su smanjenje populacije za 43 % (procjena Agencije za statistiku BiH, 2008.), unutrašnje migracije, neravnomjeran teritorijalni razvoj, preobiman javni sektor, nefunkcionalan obrazovni sistem, odljev mladih i sposobnih kadrova, nekonkurentna radna snaga, nepovoljan ekonomski, pravni i politički ambijent za pokretanje i vođenje biznisa, i dr. U znatnoj mjeri, prisutni su korupcija, klijentelizam, kao i politički uticaj na pravosudni sistem i institucije. Predmet istraživanja su demografski i ekonomski trendovi, kao i sveukupni poslovni ambijent u BiH sa fokusom na odabrane lokalne zajednice. Cilj rada je identifikacija demografskog stanja i trendova, uzroka neravnomjernog razvoja lokalnih zajednica, problema poslovnog sektora i niskog nivoa ekonomske aktivnosti, te utvrđivanja mjera koje mogu doprinijeti oživljavanju ekonomije. U desk istraživanju, urađena je komparacija šest gradova BiH, dok su u primarnom istraživanju anketirana 52 preduzeća. Na osnovu rezultata istraživanja, predložene su mjere koje mogu doprinijeti ravnomjernijem razvoju lokalnih zajednica i poboljšanju poslovnog ambijenta. Time bi se doprinijelo povećanju konkurentnosti, te lokalnom i sveukupnom privrednom razvoju BiH.

KEYWORDS: demographic trends, business environment, competitive factors

ABSTRACT – The war and post-war events in Bosnia and Herzegovina (BiH) have led to numerous problems, including a 43 % population decline (BiH Agency for Statistics estimate, 2008), internal migrations, uneven territorial development, an oversized public sector, a dysfunctional education system, the outflow of young and capable workers, an uncompetitive workforce, an unfavorable economic, legal and political environment for starting and running a business, etc. Corruption, clientelism and political influence on the judicial system and institutions are present to a high degree. The subject of this research is the demographic and economic trends, as well as the general business environment in BiH with a focus on selected local communities. The aim of this paper is to identify the demographic situation and trends, the causes of uneven development of local communities, business sector problems and low economic activity, and to identify measures that can contribute to economic recovery. In the desk survey, a comparison of six cities in BiH was conducted, while in the primary survey 52 companies were surveyed. Based on the results of the research, measures have been proposed that can contribute to more balanced development of local communities and improvement of the business environment. This would contribute to the increase of competitiveness, and local and overall economic development of BiH.

1 Uvod

Privreda Bosne i hercegovine (BiH) je zbog ratnih dešavanja i netransparentne privatizacije, devastirana i zaostaje za za zemljama u kruženju. Većina velikih preduzeća je prestala sa radom. Ekonomija je oslonjena na samostalne preduzetnike i mala i srednja preduzeća. Nivo stranih investicija je nizak. Poslovni ambijent nije stimulativan, tako da je po nekim parametrima lakoće poslovanja, BiH na dnu liste 190 zemalja svijeta.

Tokom rata u BiH su se desile velike migracije. Procjenjuje se da je oko 1/3 stanovništva promijenilo mjesto prebivališta. U proteklim decenijama dešavaju se značajne demografske promjene, koje se negativno odražavaju na privredu BiH. Prema izvještaju Svjetske banke pod

nazivom "Migracije i odliv mozgova u Evropi i centralnoj Aziji" (World bank, 2019)), Bosnu i Hercegovinu je do 2019 (uključujući i ratni period) napustila gotovo polovina stanovništva, odnosno 49,5 %, što predstavlja daleko najveći odljev staovništva u Evropi. Iz BiH uglavnom odlaze visoko kvalifikovani i najsposobniji, što negativno utiče na ponudu i kvalitet radne snage na tržištu rada. Treba imati u vidu da uglavnom odseljava stanovništvo u reproduktivnoj životnoj dobi, što uz negativni prirodni priraštaj, dodatno utiče na prosječnu starosnu dob stanovništva. Sa druge strane, očekivani životni vijek se produžava, tako da je on u Bosni i Hercegovini 1960. godini iznosio 60,4 godina, dok je danas 77,2 godine. Zbog odljeva u druge zemlje i niskog nataliteta, aktivne i radno-sposobne radne snage je sve manje, a broj penzionera je sve veći.

Ovi faktori dovode do toga da prosječna starosna dob zaposlenog se kontinuirano povećava, što utiče na produktivnost i konkurentnost kompanija. S obzirom da će zaposleni starije dobi u relativno kratkom vremenu postati pezioneri, to će u budućnosti dodatno opterećavati penzioni sistem, koji funkcioniše na principu međugeneracijske solidarnosti.

2 Metodologija

U skladu sa ciljevima istraživnja, urađen je plan istraživanja koji obuhvata desk i field istraživanje. U sekundarnom istraživanju, za prikupljanje informacija, korišćeni su publikacije i informatori statističkih agencija, kao i radovi sa recenzijom.

Kako bi se stekao uvid u poziciju BiH u odnosu na uže i šire okruženje, vršena je analiza i poređenje BiH sa drugim zemljam u pogledu lakoće poslovanja, strukture privrednog sektora i sl. U pripremnim aktivnostima, kreirana je lista indikatora i izvršeno njihovo grupisanje na osnovu srodnosti i mogućnosti što jednostavnije sistematizacije. U cilju dobijanja informacija i stavova od poslodavaca, urađeno je anketiranje 56 poslovnih subjekata, kako bi se identifikovali glavni problemi sa kojima se poslodavci susreću.

Kako bi se utvrdili uzroci zaostajanja privrede BiH u odnosu na susjene i razvijenije zemlje, kao i neravnomjernog razvoja lokalnih zajednica, urađena je komparacija šest gradova BiH, veličine između 40.000 i 110.000 stanovnika. Vršeno je poređenje demogragrafskih trendova, proteklih migracionih procesa i ekonomskih pokazatelja.

U radu je vršena analiza kretanja stanovništva u šest gradova BiH: Prijedor, Bihać, Bijeljina, Cazin, Doboj i Velika Kladuša.

3 Pregled literature

Prema zvaničnom popisu iz 2013. BiH je imala 3,5 miliona ljudi, što je pad u odnosu na 4,7 miliona iz 1990. Sa druge strane, Agencija za statistiku BiH je 2018. godine procijenila da je broj stanovnika 2,7 miliona (tabela 1). Ostale procjene navode tek 2,5 miliona stanovnika (USAID BiH 2020.). U Republici Srpskoj je u 2018. godini, prema procjeni, bilo 1.147.902 stanovnika, podaci su Republičkog zavoda za statistiku Republike Srpske. Prema procjeni Agenciji za statistiku BiH u Republici Srpskoj je u 2018. godini živjelo 964.000 stanovnika. Prema procjeni Federalnog zavoda za statistiku, u FBiH živi 1.943.513 stanovnika a prema Agenciji za statistiku BiH 1.678.000.

Može se primijetiti da postoje znatne razlike u broju stanovnika po zvaničnom popisu i prema procjenu statističkih agencija. Broj stanovnika kontinuirano se smanjuje zbog odlaska stanovništva u inostranstvo i negativnog prirasta.

Tabela 1: Broj stanovnika u BiH i njenim entitetima prema Agenciji za statistiku BiH

	Godina		
	2016.	*2017.*	*2018*
Ukuno stanovništvo BiH	2.840.000	2.734.000	2.701.000
Ukuno stanovništvo Federacija BiH	1.811.000	1.728.000	1.678.000
Ukuno stanovništvo Republika Srpska	974.000	943.000	964.000

Izvor: Agencija za statistiku BiH "Anekta o radnoj snazi 2018."

3.1 Demografska kretanja na nivou BiH

Prema procjenama Svjetske banke, ukupni procenat emigracija na nivou BiH iznosi 44,5 %, što Bosnu i Hercegovinu pozicionira na 16. mjesto u svijetu od ukupno 214 mjerenih zemalja (Svjetska banka, 2017). S druge strane, prema podacima Ministarstva za ljudska prava i izbjeglice BiH i Ministarstva sigurnosti BiH, ukupan broj emigranata rođenih u BiH koji su nastanjeni u drugim državama iznosi 1.691.350. Podaci Svjetske banke (1.638.113) se razlikuju zato što uzimaju u obzir samo prvu generaciju migranata. U tabeli 2, prikazan je prirodni priraštaj u 2020. godini u nekim gradovima BiH.

Tabela 2: Prirodni priraštaj u 2020. u Prijedoru, Bihać, Bijeljini, Cazinu, Doboju i V. Kladuši.

Grad	*Rođeno*	*Prirodni priraštaj*	*Prirodni priraštaj %*	*Umrlo*
Prijedor	566	-587	-104 %	1 153
Bijeljina	929	-579	-62 %	1 506
Doboj	455	-416	-91 %	871
Bihać	456	-176	-39 %	631
Cazin	368	-100	-27 %	468
V. Kladuša	360	28	8 %	331

Izvor: Agencije za statistiku BiH

3.2 Privredni sektor BiH

U Bosni i Hercegovini je u 2019. godini postojalo je 35.077 preduzeća, od čega najveći broj, odnosno 32.449 (92,5 %) ćine mala prduzeća koja pojedinačno zapošljavaju manje od 50 radnika (https://www.biznisinfo.ba/).

Srednjih preduzeća, koja zapošljavaju od 50 do 250 radnika, u BiH je 2244 (6,4 %), dok je broj velikih kompanija koje zapošljavaju preko 250 radnika, 384 (1,1 %). Prema izvještaju, u BiH ima i 48.135 poduzetnika, od čega 48.111 malih, 21 srednjih i 3 velika (https://www.biznis info.ba/).

U BiH zaposleno je 591.865 radnika. Od toga, 277.993 radnika je zaposleno kod preduzetnika i u malim preduzećima, dok velika preduzeća zapošljavaju 178.024 radnika.

Ukupan promet iznosi 75 milijardi KM, od čega je promet malih firmi i poduzetnika 33,2 milijarde KM, srednjih 19 milijardi a velikih 22,7 milijardi KM.

U BiH na 1000 stanovnika ima samo 7 malih preduzeća dok na npr. Češka Republika 85 (Hasić D., 2006.), govori o niskoj sekonomskoj aktivnosti. U tabeli 3, prikazani su broj i struktura preduzeća u BiH.

Tabela 3: Broj zaposlenih u gradovima Prijedor, Bihać, Bijeljina, Cazin, Doboj i V. Kladuša

		Broj zaposlenih					
	Broj stanovnika	*2016*	*2017*	*2018*	*2019*	*2020*	*Broj zaposlenih na 1000 stanovnika*
Prijedor	89397	13612	13843	13985	14118	14200	158.8
Bijeljina	107715	20785	21501	22005	22796	23321	216.5
Doboj	71441	12248	12227	12440	12697	12930	181.0
Bihać	70732	11854	13032	13495	13806	13354	188.8
Cazin	52908	6015	7031	7031	7151	7052	133.3
V. Kladuša	63409	3.929	4844	4974	5083	4927	77.7

Izvor: Zavodi za statistiku Republike Srpske i FbiH

3.3 Lakoća poslovanja u BiH

Svjetska banka je u oktobru 2019. godine objavila 17-ti po redu godišnji izvještaj o lakoći poslovanja Doing Business 2020.

Među zemlje koje su pogoršale svoju poziciju na rang listi, spada i Bosna i Hercegovina, koja i dalje ostaje najslabije plasirana država našeg regiona i Evrope (uz San Marino je na 92. poziciji). U okviru registracije imovine BiH je na 96. poziciji. Sa potrebnih sedam procedura i 35 dana, Bosna i Hercegovina je najslabije rangirana U oblasti pokretanja poslovanja, BiH je na 184. Mjestu (Doingbussines. 2021.).

Za pokretanje poslovanja u Bosni i Hercegovini neophodno je sprovesti 13 procedura što traje 80 dana. Pri tome, troškovi iznose 13.7 % prihoda po glavi stanovnika a minimalni capital iznosi 10.2 %.

Pozicija je pogoršana i u oblasti dobijanja građevinskih dozvola, gdje zauzima 173. mjesto (a bila je 167. u svijetu).

4 Empirijsko istraživanje: uticaj malih i srednjih poduzeća na razvoj ekonomije

U periodu maj – juli 2020., autori su uradili anketiranje 56 poslovnih subjekata u gradovima BiH; Prijedor, Bihać, Bijeljina, Cazin, Doboj i Velika Kladuša.

Cilj istraživanja: utvrđivanja problema sa kojima se poslodavci susreću u svom poslovanju kako bi se utvrdile mjere za ublažavanje i rješavanje problema i poboljšao preduzetnički ambijent za povećanje privredne aktivnost, a samim tim i zapošljavanje.

Problem istraživanja: analiza podataka Zavoda za statistiku pokazuje da neke regije (npr. Prijedor) zaostaje za regijama slične veličine (npr. Bijeljina) od kojih su do kraja devedestih godina prošlog vijeka bila razvijenije. Kako bi se utvrdili uzroci ove pojave, neophodno je uraditi identifikaciju faktora koji su uticali na to.

Broj anketiranih preduzeća (privrednih društava) je 56. Prosječan broj zaposlenih je 78. Velikih preduzeća ima 4 ili 7 %, srednjih preduzeća je 18 ili 32 % i malih i mikro 34 ili 61 %.

Za podsticaje je apliciralo 46 preduzeća (82 %).

Povećanja broja zaposlenih planira 16 ili (29 %). Otpuštanje zaposlenih planira 46 ili (82 %).

Ponude tržištu novih proizvoda/usluga planira 22 preduzeća ili (39 %)

Izvoz proizvoda/usluga planira 35 preduzeća ili (38 %).

U tabeli 4 prikazani su odgovori na pitanja vezano za negativne uticaje na poslovanje.

Tabela 4: Uticaj na vaše poslovanje imaju imaju navedeni faktori.

Intenzitet stava	*1) Porezi i doprinosi na zaradu*	*2) Porezi i doprinosi na dodanu vrijednost*	*3) Poreska administracija*	*4) Neporeski nameti, takse i naknade*	*5) Administrativne procedure*	*6) Inspekcijski nadzor*	*7) Vrijeme i troškovi vezano za procedure*	*8) Propisi i procedure vezano za radne odnose*	*9) Dobijanje dozvola za obavljanje djelatnosti*	*10) Vrijeme i troškove u vezi sudskih procedura*	*11) Nešto drugo*
1- uopšte se ne slažem	6	6	2	14	10	6	8	6	6	8	0
2- uglavnom se ne slažem	14	14	16	14	14	6	10	4	6	14	0
3- ne mogu se odlučiti	18	8	14	6	14	22	14	16	28	16	0
4- uglavnom se slažem	14	14	14	10	12	12	16	20	8	12	0
5- potpuno se slažem	2	8	4	6	4	4	2	2	2	4	0

Nešto drugo: rad na crno

U tabeli 5 prikazani su odgovori vezano za štete koje je njihovo preduzeće imalo zbog poslovanja konkurenata u sivoj zoni.

Tabela 5: Koje vrste štete je Vaše preduzeće imalo zbog poslovanja konkurenata u sivoj zoni?

1) Obaranje cijena usljed nelojalne konkurencije iz neformalnog sektora	*2) Smanjenje prometa i otežano plasiranje proizvoda na tržištu*	*3) Nemogućnost ulaganja u tehnološki razvoj usljed smanjenih prihoda*	*4) Nemogućnost zapošljavanja novih radnika*	*5) Otpuštanje radnika i smanjenje plata*	*6) Gubitak ugleda kod potrošača*	*7) Gašenje preduzeća*	*8) Nešto drugo (navesti)*
34	12	14	10	0	2	2	4

Nešto drugo: nedostatak stručne snage

U tabeli 6 prikazani su odgovori na pitanje o obavezama ili troškovima koji se najčešće izbjegavaju.

Tabela 6: Na osnovu Vašeg iskustva, odaberite tri obaveze ili troška za koje vjerujete da se najčešće izbjegavaju:

1) Porezi i doprinosi na zarade	*2) Lokalne i republičke takse, ek. takse, kom.takse, takse za gr. zemljište*	*3) Porez na dobit*	*4) PDV*	*5) Carine*	*6) Akcize*	*7) Nešto drugo (navesti)*
36	14	28	16	0	4	0

5 Interpretacija

Stav preduzetnika je da postojeća legislativa ne stvara povoljan privredni ambijent za otvaranje novih i razvoj postojećih kompanija (stimulacije, parafiskalni nameti, korupcija, klijentelizam…). Otpuštanje zaposlenih planira 4/5 preduzeća. Povećanja broja zaposlenih planira manje od 30 %., dok ponude tržištu novih proizvoda/usluga planira 39 %.

Ispitanici smatraju da neporeski nameti, takse i naknade, adminstrativne procedure, propisi i procedure vezano za radne odnose, dobijanje dozvola za obavljanje djelatnosti i vrijeme i troškovi vezano za procedure, kao i rad na crno, imaju značajan uticaj na poslovanje.

Privrednici smatraju da je siva ekonomija najviše zastupljena u građevinarstvu, trgovini i ugostiteljstvu, zatim u advokaturi i zdravstvenoj zaštiti. Siva ekonomija je prepoznata kao kočnica opstanka i razvoja. Apsolutna većina anketiranih smatra smatra da se nivo sive ekonomije znatno povećao. Anketirani su svjesni da se u znatnoj mjeri izbjegava plaćanje obaveza na zarade i procjena se kreće uglavnom do 50 % (za formalna preduzeća), pa do 100 % (za neformalna preduzeća). Blizu polovine ispitanih smatra da su visoki porezi i doprinosi na zarade glavni uzrok sive ekonomije.

Kao prepreke izvozu, najčešće se navode administrativni problemi, poreska opterećenja, i veliki neproizvodni troškovi.

Kao faktori koji negativno utiču na konkurentnost, navedeni su inflacija, PDV stope, promjenljivost deviznog kursa, promjenljivost kamatne stope, nelikvidnost, promjene u cijenama imovine, carinske dažbine, akcize, porezi na zarade, loš pristup izvorima finansiranja, nelikvidnost i carinske dažbine. Blizu 60 % ispitanih smatra da su se uslovi poslovanja u posljednjih godinu dana pogoršali.

Ispitani izjavljuju da kredite koriste nikako ili rijetko i da su cijene kredita previsoke. Subjekti, koji navode da koriste kredite, izjasnili su se da često koriste namjenski kredit, dozvoljena prekoračenja i dozvoljeni kredit.

Većine ispitanih da su uslovi poslovanja u RS/BiH ili loši ili donekle loši.

6 Diskusija

BiH ekonomija znatno zaostaje u odnosu na okruženje. Ključni uzrok ovakvom stanju je nepovoljan poslovni ambijent, prvenstveno loša politička situacija, neadekvatnea pravna regulativa, poreske politike i dr. Nepovoljna starosna i kvalifikaciona struktura, kao i približno jednak broj penzionera i broja zaposlenih, ukazuje na neodrživost ovakvog stanja i potrebu

uvođenja mjera za brži rast i razvoj ekonomije. Izuzetno nizak natalitet, kao i visok mortalitet, za posljedicu imaju pogoršanje starosne strukture a samim tim i povećanja socijalnih potreba.

Zbog starosti i oboljenja, postojeća radna snaga je sve neproduktivnija. Sa ovih prostora odlaze prvenstveno kompetentni mladi ljudi, što negativno utiče na tržište rada i izbor radne snage, a samim tim i na konkurentnost privrede.

Posebno zabrinjava podatak da, kada je u pitanju pokretanja poslovanja, BiH na 184. mjestu, od 190 zemalja u Svijetu.

Ne ohrabruju činjenice da 4/5 preduzeća planira otpuštanje zaposlenih a primanje novih radnika planira manje od 30 % preduzeća. Relativno mali broj preduzeća (39 %) planira uvođenje novih proizvoda ili usluga na tržište. Treba imati u vidu da novi proizvodi ili usluge obezbjeđuju konkurentnost na tržištu.

Ispitanici navode da imaju posljedice zbog poslovanja konkurenata u neformalnom tržištu, koji obaraju cijene. Navedeno ima za posljedicu samanjenje prometa i otežano plasiranje proizvoda na tržištu, kao i nemogućnost ulaganja u tehnološki razvoj usljed smanjenih prihoda, ali i otežano zapošljavanja novih radnika. Isto tako, poslodavci navode da im neprijavljeni preduzetnici vrbuju radnu snagu.

Depopulacija stanovništva i odljev kompetentnih mladih ljudi, utiče na tržište rada, koje nije u stanju da kompanijama ponudi kompetentnu radnu snagu.

7 Zakjučak

Privreda BiH se suočava sa nizom problema koji otežavaju njeno funkcionisanje i razvoj. Problemi su višeslojni i prisutni su u različitim sektorima i negativno utiču na konkurentnost BiH ekonomije.

Rezultati istraživanja u ovom radu pokazuju visoku korelaciju između demografskih i ekonomskih trendova u BiH. Nizak nivo ekonomskih aktivnosti, nepovoljan ambijent za pokretanje poslovnih aktivnosti, nepovoljno pravno i političko okruženje, veliki odljev mladih u reproduktivnoj dobi, ali i nizak natalitet, za posljedicu imaju negativne demografske trendove. Sa druge strane, odljev kompetentne radne snage i negativan prirast stanovništva, usporavaju rast ekonomije kojoj nedostaje mlada i kompetentna radna snaga. Među negativne faktore možemo ubrojati korupciju, klijentelizam, kao i politički uticaj na pravosudni sistem i institucije. Isto tako, u BiH je prisutan neravnomjerni razvoj između raličičitih gradova i regija, što dovodi do internih migracija između regija. Uzroci neravnomjernog razvoja su višestruki, od kojih su najznačajniji geostrateški položaj, infrastruktura, kvalitet razvojnih strategija, nivo korupcije i klijentelizma i dr.

Anketirani privredni subjekti su ukazali na niz prepreka poslovanju, kao što su neporeski nameti, takse i naknade, adminstrativne procedure, propisi i procedure vezano za radne odnose, dobijanje dozvola za obavljanje djelatnosti i vrijeme i troškovi vezano za procedure, Posebno ističu rad na crno, koji ima značajan negativan uticaj na poslovanje. Siva ekonomija, po njima, jedna je od ključnih prepreka poslovanju. Ona je prepoznata kao kočnica opstanka i razvoja. Siva ekonomija stvara nelojalnu konkurenciju i guši poslovne subjekte koji posluju u skladu sa zakonima.

U cilju povećanja konkurentnosti privrednika, nephodno je radikalno smanjiti broj neporeskih davanja i smanjiti nivo sive ekonomije kroz represivne mjere i pojačan rad inspekcijskih organa..

Kako bi se spriječila nelojalna konkurencija i klijentelizam, potrebno je uvoditi transparentne tenderske procedure. Isto tako, neophodno je formirati garantne fondove na svim nivoima, kako bi se obezbijedili povoljniji investicioni krediti. Potrebno je uvoditi mjere koje će olakšati osnivanje i poslovanje kompanije, kao što je skraćivanje vremena za dobijanje dozvola za obavljanje djelatnosti. Treba intenzivnije raditi na afirmaciji dualnog obrazovanja i jačoj povezanosti obrazovnih institucija i poslovnih subjekata.

Sigurno je da bi stvaranjem povoljnog preduzetničkog okruženja znatno veći broj ljudi bio motivisan za pokretanje biznisa. Samim tim, kreirala bi se nova radna mjesta i ublažio odljev odlaska radne snage u razvijene zemlje. Uspostavljanje funkcionalnog sistema, obezbijeio bi se znatno veći priliv stranih inveticija.

Za oživljavanje ekonomske aktivnosti, potrebno je da Vlade osiguraju makrostabilnost kroz ulaganje u infrastrukturu malih i srednjih preduzeća, podsticaje izvoza, pomoć malim i srednjim poduzećima u pristupu financsijskim sredstvima, umrežavanju preduzeća kroz klastere i druge oblike i dr.

LITERATURA

1. Agencija za unapređenje stranih investicija u Bosni i Hercegovini (2019.). Izvještaj o lakoći poslovanja
2. Agencija za statistiku BiH (2018.). "Anekta o radnoj snazi 2018." ISSN 1840-104X
3. Agencija za statistiku BiH (2019.). Bosna i Hercegovina u brojevima 2019. ISSN 1986-8510.
4. Agencija za statistiku BiH (2020.). Bosna i Hercegovina u brojevima 2020. ISSN 1986-8510
5. Centralna banka BiH: https://www.cbbh.ba/press/ShowNews/1371., [Citirano 11. 8. 2021 ob 10 sati].
6. Federalni zavod za statistiku (2015.). Anketa o potrošnji domaćinstava u FBiH. 2015.
7. Federalni Zavod za statistiku. Statistički godišnjak. 2020.
8. Federalni zavod za statistiku, Sarajevo. http://fzs.ba/, [Citirano 18. 8. 2021 ob 10 sati].
9. Hasić D.: Potencijali malih i srednjih poduzeća: izvor ekonomskog progresa Bosne i Hercegovine. EKONOMSKI PREGLED, 57 (3-4) 243-269 (2006)
10. Republički zavod za statistiku Republike Srpske. www.rzs.rs.ba. pristupljeno, 16.8.2021
11. Svjetska banka (2020.). Economy Profile of Bosnia and Herzegovina Doing Business 2020
12. USAID BiH 2020.
13. World Bank (2020.). Doing business 2020 – Comparing Business Regulation in 190 Economies
14. World Bank (2020.). Economy Profile of Bosnia and Herzegovina Doing Business 2020 Indicators
15. www.biznisinfo.ba, [Citirano 17. 2. 2022 ob 18 sati].

Dr. Jelena Minović, dr. Slavica Stevanović
Institute of Economic Sciences, Belgrade, Serbia

Ekološka efikasnost i emisije azotnih oksida preduzeća u Srbiji

KEYWORDS: Nitrogen oxides, medium enterprises, ecological efficiency, Serbia

ABSTRACT – The main air pollutants in Serbia are primary and secondary suspended particles, sulfur dioxide, carbon dioxide and monoxide, and nitrogen oxides. This paper aims to calculate the ecological efficiency based on nitrogen oxide emissions from 2015 to 2019 for medium-sized enterprises that are significant sources of air pollution in Serbia. The ecological efficiency indicator is determined as the ratio of the enterprises' operating income and nitrogen oxide emissions annually. The analysis results of nitrogen oxide emissions in Serbia during the five years show a declining trend until 2018, when emissions are lowest. The analyzed medium-sized enterprises continuously emit nitrogen oxides in the observed period. Most of the analyzed enterprises recorded a decrease in nitrogen oxide emissions in the second part of the observed period, indicating improved ecological efficiency. However, along with reducing nitrogen oxide emissions, some enterprises recorded a decrease in operating income, operating and net results or even negative results. A bad trend of ecological efficiency is recorded by a medium-sized enterprise engaged in paper and cardboard production.

KLJUČNE BESEDE: Azotni oksidi, srednja preduzeća, ekološka efikasnost, Srbija

POVZETEK – Glavni zagađivači vazduha u Srbiji su pored primarnih i sekundarnih suspendovanih čestica, sumpor dioksida, ugljen dioksida i monoksida i azotni oksidi. Cilj rada je obračun ekološke efikasnosti na osnovu emisija azotnih oksida za srednja preduzeća koja su veliki izvori zagađenja vazduha u Srbiji u periodu od 2015. do 2019. godine. Indikator ekološke efikasnosti je utvrđen kao količnik poslovnih prihoda preduzeća i emisija azotnih oksida na godišnjem nivou. Rezultati analize emisija azotnih oksida u Srbiji tokom petogodišnjeg perioda pokazuju opadajući trend zaključno sa 2018. godinom kada su emisije na najnižem nivou. Analizirana srednja preduzeća kontinuirano emituju azotne okside u posmatranom periodu. Većina analiziranih preduzeća beleži smanjenje emisija azotnih oksida u drugom delu analiziranog perioda ukazujući na poboljšanje ekološke efikasnosti. Međutim, deo njih uporedo sa smanjenjem emisija oksida azota beleži smanjenje poslovnih prihoda, poslovnog i neto rezultata ili čak negativan rezultat poslovanja. Loš trend ekološke efikasnosti beleži srednje preduzeće koje se bavi proizvodnjom papira i kartona.

1 Uvod

Azotni oksidi (NOx) se odnose na grupu gasova koja uključuje azot oksid (NO) i azot dioksid (NO_2). Smeđa izmaglica koja se ponekad vidi nad gradovima uglavnom potiče od azotnih oksida. Okside azota emituju vozila, brodarstvo, elektrane, industrija i domaćinstva (EK, 2022). Azot dioksid (NO_2) se najčešće sreće u vazduhu u grupi od šest gasova, i on je odgovoran za pojavu finih suspendovanih čestica PM2,5, kao i smoga. »Azot dioksid nastaje tako što azot oksid, produkt sagorevanja ugljovodonika, pre svega nafte i gasa, reaguje sa kiseonikom u vazduhu. Najveći emiteri su motori sa unutrašnjim sagorevanjem u vozilima, brodovima, građevinskim mašinama, zatim elektrane, i industrija – čeličane, cementare, rafinerije nafte, staklare« (BGEN, 2020). Azot dioksid je jedan od uzroka kiselih kiša (BGEN, 2020), a kisele kiše su štetne za biljni i životinjski svet, štetno utiču na zdravlje ljudi kao i na

građevinske objekte. Mitić et al. (2019) navode da su »degradacija i smanjenje kvaliteta životne sredine postali globalni problemi koji privlače veliku pažnju«.

Prema podacima Evropske komisije, prosečna evropska količina azotnih oksida (NOx) u atmosferi koju emituje drumski transport je najveća i iznosi 39 %. Proizvodnja električne i toplotne energije učestvuje u ukupno emitovanoj količini azotnih oksida sa 18 %, prerađivačka i građevinska industrija 15 %, a nedrumska mobilna mehanizacija 10%. Izvori emisija azotnih oksida poput komercijalnog/kućnog grejanja, poljoprivrede, prerade i skladištenja nafte beleže nešto manje procente, odnosno 7 %, 3 % i 2 %, respektivno, dok drugi izvori učestvuju u ukupno emitovanoj količini azotnih oksida sa 6 % (EK, 2022).

EU je 2013. godine predložila Paket politike čistog vazduha (engl. Clean Air Policy Package) za dalje smanjenje emisija zagađivača vazduha do 2030. Smanjenje emisija zagađivača vazduha moguće je postići kroz (EK, 2022):

- očekivanu promenu društvenih i ekonomskih obrazaca,
- postojeće zakone o zagađenju vazduha,
- dodatne mere kontrole zagađenja vazduha.

Na sajtu Evropske komisije navodi se da su ekonomski troškovi zagađenja vazduha najveći zbog izgubljenih radnih dana zbog bolesti i iznose 15,8 milijardi €, zatim zbog direktne zdravstvene zaštite koji iznose 4 milijarde €, potom zbog gubitka prinosa useva i iznose 3 milijarde €, i najzad zbog štete na zgradama koji iznose 1 milijardu € (EK, 2022).

Smeets i Weterings (1999) ističu da indikatori životne sredine pružaju informacije o pojavama koje se smatraju tipičnim i/ili kritičnim za kvalitet životne sredine. Stevanović et al. (2019) analiziraju različite studije u kojima se ispituje odnos između finansijskih i performansi životne sredine sa aspekta izbora merila performansi i rezultata istraživanja. Matarazzo et al. (2013) navode da Svetski poslovni savet za održivi razvoj (engl. World Business Council for Sustainable Development, WBCSD) definiše ekološku efikasnost ili eko-efiksnost (EE) 1992. godine kao »isporuku dobara i usluga po konkurentnim cenama koje zadovoljavaju ljudske potrebe i doprinose kvalitetnijem životu, dok progresivno smanjuju ekološki uticaj i intenzitet resursa tokom životnog ciklusa, na nivo koji je najmanje u skladu sa procenjenim kapacitetom Zemlje». Analiza eko-efikasnosti (EE) je indikator ekonomske i ekološke efikasnosti (Czaplicka-Kolarz et al., 2015). Kicherer et al. (2007) navode da je eko-efikasnost vrsta unakrsne efikasnosti koja povezuje životnu sredinu sa ekonomskim pitanjima i meri dodani uticaj na životnu sredinu po zarađenoj novčanoj jedinici. Ekološka efikasnost se koristi za kvantifikaciju degradacije životne sredine povezane sa proizvodnjom dobara i usluga (Van Grinsven et al., 2019).

Veza između eko-efikasnosti (EE) i azotnih oksida (NO_2 i NOx) je ispitivana u sledećim istraživanjima: Camarero et al. (2013), Gómez-Calvet et al. (2016), Rybaczewska-Błażejowska i Gierulski (2018), Sanyé-Mengual et al. (2018), Todorović et al. (2018), Van Grinsven et al. (2019), Stergiou i Kounetas (2021), Desli et al. (2021). Desli et al. (2021) su izračunali indeks eko-efikasnosti za 47 zemalja tokom perioda 1990–2017., pri čemu su koristili glavne zagađivače kao što su: ugljen monoksid (CO), amonijak (NH3), nemetanski isparljiva organska jedinjenja (NMVOC), azot dioksid (NO_2) i sumpor dioksid (SO_2). Prema rečima autora ovog indeksa, eko-efikasnost je prisutna kada je njegova vrednost iznad jedan i ukazuje na visoku osetljivost na smanjenje ekološkog uticaja efikasnim ekološkim politikama i akcijama. Naprotiv, vrednost manja od jedan implicira na ekološku neefikasnost.

Desli et al. (2021) su između ostalog izračunali i prosečnu eko-efikasnost za Srbiju za sve korišćene zagađivače (CO, NH3, NMVOC, NO_2 i SO_2). Indeks eko-efikasnosti varira u zavisnosti koji je zagađivač korišćen za njegovo izračunavanje. Na osnovu korišćenja azot dioksida, indeks eko-efikasnosti je procenjen na nivou od 0,5237. Prosečna vrednost indeksa

u celom periodu (1990–2017) na osnovu svih zagađivača, za Srbiju iznosi 0,4899. Imajući u vidu da je ovaj broj manji od jedan moguće je zaključiti da Srbija ima izraženu ekološku neefikasnost.

Stergiou i Kounetas (2021) modeluju eko-efikasnost za 14 industrija proizvodnog sektora iz 27 evropskih zemalja u periodu 1995-2011. godina. Za zagađivače su koristili emisije NOx, SOx, CO_2, CH4, N2O, CO, NMVOC i NH3. Njihovi rezultati su pokazali da se teške industrije ponašaju ekološki neefikasno.

Rybaczewska-Błażejowska i Gierulski (2018) ocenjuju učinak eko-efikasnosti poljoprivrede na nivou sektora korišćenjem tehnika procene životnog ciklusa (engl. Life Cycle Assessment, LCA) i DEA modela (engl. Data Envelopment Analysis). Kao zagađivače vazduha, ovi autori pored ugljen-dioksida i ugljen monoksida, amonijaka, metana i sumpor dioksida za svoju analizu koriste i azotne okside. Istraživanje je sprovedeno za poljoprivrednu proizvodnju 28 država članica Evropske unije. Rezultati analize su pokazali da poljoprivredni sektori 10 država članica EU (Belgije, Bugarske, Estonije, Finske, Grčke, Italije, Malte, Holandije, Rumunije i Švedske) su relativno ekološki efikasne. Preostalih 18 država članica EU imaju ekološki neefikasne poljoprivredne sektore, iako u različitoj meri.

Camarero et al. (2013) ocenjuju konvergenciju u ekološkoj efikasnosti za grupu od 22 OECD zemlje u periodu 1980–2008. Pri tome, ovi autori koriste tri zagađivača vazduha kao što su ugljen-dioksid (CO_2), oksidi azota (NOx) i oksidi sumpora (SOx), a rezultate eko-efikasnosti mere pomoću DEA modela. Camarero et al. (2013) nalaze da se ekološka efikasnost poboljšala tokom perioda, sa izuzetkom NOx emisije. Njihovi rezultati su pokazali da je Švajcarska ekološki najefikasnija zemlja, a slede je neke skandinavske ekonomije, kao što su Švedska, Island, Norveška i Danska. Nasuprot tome, zemlje južne Evrope kao što su Portugal, Španija i Grčka, pored Mađarske, Turske, Kanade i Sjedinjenih Država imaju najlošije rezultate eko-efikasnosti.

Gómez-Calvet et al. (2016) su izmerili eko-efikasnost i konstruisali četiri indikatora ekološkog učinka za tri specifična indikatora zagađivača: CO_2e, SO_2 i NOx. Oni su eko-efikasnost izmerili za zemlje Evropske Unije (EU27) i analizirali su dinamiku eko-efikasnosti tokom perioda 1993–2010. Njihovi rezultati su ključni za održivi rast i stvaranje zelenije ekonomije.

U ovom radu izračunata je ekološka efikasnost zasnovana na azotnim oksidima za srednja preduzeća u Srbiji u periodu od 2015. do 2019. godine. Pokazano je da ukupna vrednost emisije azotnih oksida u posmatranom periodu ima opadajući trend. Rezultati su dodatno pokazali da većina analiziranih srednjih preduzeća beleži smanjenje emisija azotnih oksida naročito u drugom delu analiziranog perioda, što ukazuje na poboljšanje ekološke efikasnosti.

Rad pored uvoda i zaključka sadrži poglavlje u kojem su objašnjeni korišćeni podaci kao i metodologija. Zatim, nakon poglavlja sa metodologijom predstavljeno je poglavlje sa rezultatima i diskusijom.

2 Materijali i metode

Ekološka efikasnost srednjih preduzeća je u radu analizirana na osnovu indikatora životne sredine (EE) koji se izračunava korišćenjem podataka o poslovnim prihodima srednjih preduzeća na godišnjem nivou i podataka o emitovanim količinama azotnih oksida tih preduzeća na godišnjem nivou. Podaci o poslovnim prihodima et alugi finansijski podaci srednjih preduzeća korišćeni u analizi rezultata istraživanja su preuzeti iz godišnjih finansijskih izveštaja koji se vode u Registru finansijskih izveštaja Agencije za privredne

registre (APR). Emisije azotnih oksida na godišnjem nivou su preuzete sa sajta Agencije za zaštitu životne sredine Republike Srbije (AZŽS, 2021), koja u okviru Nacionalnog registra izvora zagađivanja vodi PRTR registar (engl. Pollutant Release and Transfer Register - PRTR). Predmet analize su srednja preduzeća čija postrojenja predstavljaju velike izvore zagađivanja u Srbiji i nalaze se u Registru ispuštanja i prenosa zagađujućih supstanci odnosno PRTR registru.

Jedna od formula za ekološku efikasnost koje se koriste u literaturi je prikazana u nastavku (Maxime et al., 2006; Mickwitz et al., 2006; Tatsuo, 2010; Nikolaou i Matrakoukas, 2016; Stergiou i Kounetas, 2021):

$$\text{EE} = \frac{\text{Ekonomska vrednost}}{\text{Uticaj na životnu sredinu}}. \quad (1)$$

Ukoliko se kao merilo ekonomske vrednosti koriste poslovni prihodi preduzeća, a kao merilo uticaja na životnu sredinu emisije azotnih oksida, tada je koristeći prethodnu formulu moguće dobiti formulu koja je korišćena za analizu u ovom radu:

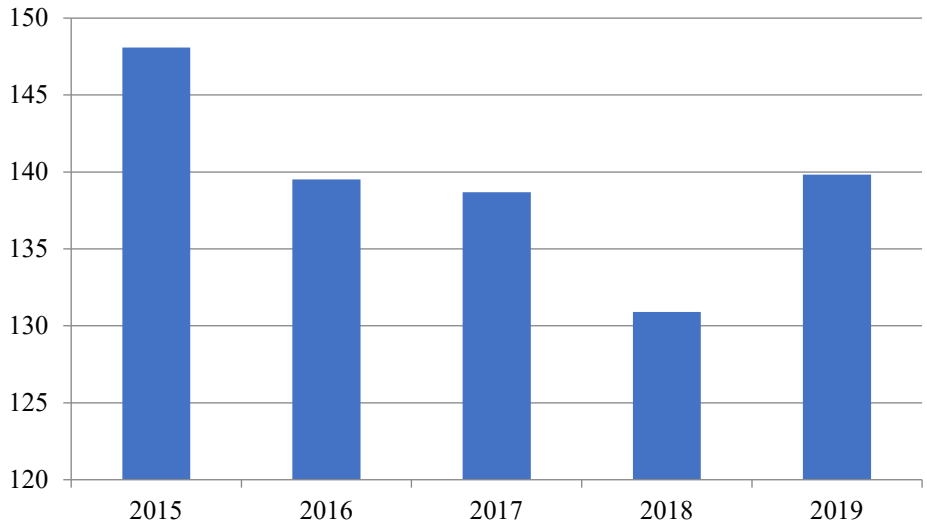
$$EE_{i,t} = \frac{\text{Poslovni prihodi preduzeća}_{i,t}}{\text{Emisije azotnih oksida}_{i,t}}, \quad (2)$$

gde se i odnosi na preduzeće (i=1,...,9), a t se odnosi na godinu (t=2015,...,2019).

3 Rezultati i diskusija

Na grafikonu 1 je prikazana ukupna vrednost emisije azotnih oksida (u kilotonama) u Republici Srbiji. Gledajući vrednosti sa slike moguće je opaziti da u posmatranom periodu (2015-2019) ukupna vrednost emisija azotnih oksida opada. Najviša vrednost emisija azotnih oksida je zabeležena 2015. godine, dok je najniža vrednost emisija zabeležena 2018. godine. Međutim, kao što je i navedeno u Saopštenju RZS-a (2022a), emitovani oksidi azota beleže rast od 6,8% u 2019. godini u odnosu na 2018. godinu.

Grafikon 1: Ukupna vrednost emisije azotnih oksida (u kilotonama) u Srbiji u periodu 2015-2019

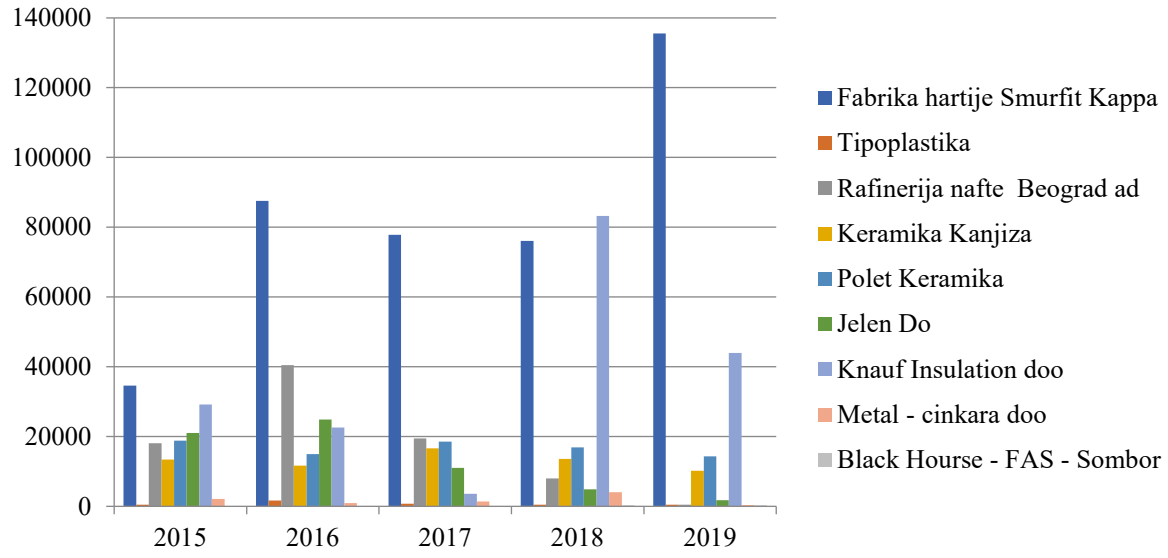


Izvor: Autorski proračun na osnovu podataka RZS (2022b), 2022.

Na grafikonu 2 su prikazane emisije azotnih oksida izražene u kilogramima za svako analizirano preduzeće u posmatranom periodu. Sa grafikona 2 je moguće opazati da najveće emisije azotnih oksida ima preduzeće Fabrika hartije Smurfit Kappa u 2015., 2016., 2017., i

2019. godini. Naročito su te emisije za ovo preduzeće bile velike u 2019. i 2016. godini. U 2018. godini najveće emisije azotnih oksida beleži preduzeće Knauf Insulation.

Grafikon 2: Emisije azotnih oksida po preduzećima u periodu 2015-2019. (u kg)



Izvor: Autorski prikaz na osnovu podataka AZŽS (2021), 2022.

U tabeli 1 su predstavljene vrednosti indikatora ekološke efikasnosti po preduzećima u posmatranom periodu.

Tabela 1: Indikator ekološke efikasnosti po preduzećima u periodu 2015-2019

EE	*2015*	*2016*	*2017*	*2018*	*2019*
Fabrika hartije Smurfit Kappa	81,60	42,54	53,71	68,66	33,00
Tipoplastika	2274,03	597,55	1479,41	2019,30	1946,48
Rafinerija nafte Beograd	9,72	7,10	31,89	82,20	1133,47
Keramika Kanjiza	100,97	131,19	96,12	95,14	155,42
Polet Keramika	47,58	59,84	44,72	45,77	44,20
Jelen Do		73,17	150,98	399,57	1304,91
Knauf Insulation	111,42	155,29	969,80	47,46	95,34
Metal - cinkara		1420,88	1247,88	327,57	3081,05
Black Hourse - FAS - Sombor				1612,67	2765,23

Izvor: Autorski proračun, 2022.

Indikator ekološke efikasnosti (EE) za Fabriku hartije Smurfit Kappa u 2019. godini ukazuje na smanjenje efikasnosti srednjeg preduzeća proizvođača papira i kartona (grupa delatnosti 1712) sa aspekta emisije azotnih oksida. Smanjenje EE je značajno u odnosu na početnu godinu analize kada su emitovane količine oksida azota bile četiri puta niže, ali i u odnosu na godine pre s obzirom da je preduzeće u RTPR registru od 2011. godine. Uporedo sa lošim trendom EE, preduzeće u 2019. godini beleži i pogoršanje finansijskih performansi sa aspekta prinosa na poslovnu imovinu i dobitnosti prihoda.

Srednje preduzeće Tipoplastika koje se bavi štampanjem beleži smanjenje emitovane količine oksida azota od 2017. godine (grafikon 2), što je ključno za trend indikatora ekološke efikasnosti i poboljšanje EE u tom periodu. Negativan poslovni i neto rezultat u periodu 2018-2019. godina rezultiraju negativnom stopom prinosa na imovinu i negativnom stopom dobitnosti prihoda. Od 2018. godine je zabeleženo smanjenje poslovnih prihoda.

Trend ekološke efikasnosti srednjeg preduzeća Rafinerija nafte Beograd proizvođača derivata nafte je isti kao i kod preduzeća koje se bavi štampanjem. Smanjenje emisija azotnih oksida i poboljšanje EE je započeto 2017. godine i traje do kraja analiziranog perioda (grafikon 2). Preduzeće u posmatranom periodu posluje uz poslovni gubitak, ali i neto gubitak u 2016. i 2019. godini.

Srednja preduzeća Keramika Kanjiža i Polet Keramika Novi Bečej, proizvođači keramičkih pločica beleže smanjenje azotnih oksida u 2018. i 2019. godini (videti grafikon 2), što povoljno utiče na ekološku efikasnost. Za razliku od preduzeća Keramika Kanjiža koje ostvaruje poslovni dobitak i neto dobitak u posmatranom periodu, preduzeće Polet Keramika Novi Bečej od 2018. godine posluje uz poslovni gubitak i neto gubitak.

Povećanje indikatora EE od 2017. godine ukazuje na poboljšanje ekološke efikasnosti srednjeg preduzeća Jelen Do koje se bavi sečenjem, oblikovanjem i obradom kamena usled smanjenja emitovane količine azotnih oksida. Stope prinosa na imovinu i stope dobitnosti prihoda su pozitivne, ali niže u periodu 2018-2019. godini u odnosu na 2017. godinu kada su stope na najvišem nivou.

Emisija azotnih oksida srednjeg preduzeća Knauf Insulation koje se bavi proizvodnjom ostalih proizvoda od nemetalnih minerala je na maksimalnom nivou u 2018. godini (grafikon 2), nakon čega se emitovane količine smanjuju, ali su i dalje na nivou koji je viši u odnosu na početak posmatranog perioda. S obzirom da poslovni dobitak i poslovni prihodi preduzeća ne beleže značajne oscilacije u posmatranom periodu, stope dobitnosti prihoda su na relativno ujednačenom nivou. Stopa prinosa na imovinu je promenljiva zbog neto dobitka koji oscilira tokom perioda.

Srednje preduzeće Metal cinkara koje se bavi obradom i prevlačenjem metala najveće emisije azotnih oksida beleži u 2018. godini (grafikon 2) kada je i indikator ekološke efikasnosti na najnižem nivou (tabela 1). U 2019. godini je količina oksida azota smanjena na nivo koji je najniži u analiziranom periodu, što ukazuje na pozitivan trend indikatora i poboljšanje EE preduzeća. Trend pokazatelja profitabilnosti ukazuje na pogoršanje uspešnosti poslovanja u 2018. i 2019. godini, jer je u tom periodu zabeleženo smanjenje poslovnog i neto rezultata kao i poslovnih prihoda.

Srednje preduzeće Black Hourse koje se bavi proizvodnjom baterija i akumulatora beleži najmanje emisije azotnih oksida među srednjim preduzećima velikim zagađivačima, i to u 2018. i 2019. godini, jer u prethodnim godinama nisu zabeležene emisije. U poslednjim godinama analize preduzeće beleži negativne stope prinosa na imovinu i stope dobitnosti prihoda zbog ostvarivanja poslovnog i neto gubitka.

4 Zaključak

Srbija spada u ekološki neefikasne zemlje prema analizi rezultata Desli et al. (2021). Svrha ovog rada je bila da se izmeri ekološka efiksnost na osnovu emisija azotnih oksida za srednja preduzeća koja su veliki izvori zagađenja vazduha u Srbiji u periodu 2015-2019. godina. Azotni oksidi pored primarnih i sekundarnih suspendovanih čestica, sumpornih oksida, ugljen dioksida i ugljen monoksida spadaju u glavne zagađivače vazduha u Srbiji. U ovom radu izračunata je ekološka efikasnost za odabrana srednja preduzeća kao količnik poslovnih prihoda preduzeća i emisije azotnih oksida. Rezultati sugerišu da su u Republici Srbiji ukupne emisije azotnih oksida u opadanju, pri čemu je najniža vrednost emisija zabeležena 2018. godine, dok su ukupne emisije ovih oksida u 2019. godini porasle za 6,8%. Dodatno, pokazano je da većina analiziranih srednjih preduzeća koja kontinuirano emituju azotne okside, beleži smanjenje istih i to u drugom delu analiziranog perioda, što ukazuje na

poboljšanje ekološke efikasnosti. Najnepovoljniji trend ekološke efikasnosti je zabeležilo srednje preduzeće koje se bavi proizvodnjom papira i kartona.

5 Zahvalnica

Rad je deo istraživanja koje je finansiralo Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije.

LITERATURA

1. APR. Agencija za privredne registre. Registar finansijskih izveštaja. Spletna stran: https://pretraga3.apr.gov.rs/pretragaObveznikaFI [Citirano 24. 2. 2022 ob 13 sati].
2. AZŽS (2021). Agencija za zaštitu životne sredine. Ministarstvo zaštite životne sredine Republike Srbije. Spletna stran: http://www.sepa.gov.rs/ [Citirano 15. 122021 ob 10 sati].
3. BGEN (2020). Balkan Green Energy News. ČIST VAZDUH ZA SVE – Lekcija o glavnim zagađivačima vazduha. Spletna stran: https://balkangreenenergynews.com/rs/cist-vazduh-za-sve-lekcija-o-glavnim-zagadivacima-vazduha/ [Citirano 10. 2. 2021 ob 12sati].
4. Camarero, M., Castillo, J., Picazo-Tadeo, A. J., & Tamarit, C. (2013). Eco-efficiency and convergence in OECD countries. Environmental and Resource Economics, Vol. 55, No. 1, pp. 87-106.
5. Czaplicka-Kolarz, K., Burchart-Korol, D., Turek, M., & Borkowski, W. (2015). Model of eco-efficiency assessment of mining production processes. Archives of Mining Sciences, Vol. 60, No. 2, pp. 477–486.
6. Desli, E., Gkoulgkoutsika, A., Sdrolia, E., & Zarotiadis, G. (2021). Eco-efficiency: A methodological framework and assessment. Cleaner Environmental Systems, Vol. 3, 100049.
7. EK (2022). Evropska komisija, European Commission/Environment/Cleaner air for all. Spletna stran: https://ec.europa.eu/environment/air/cleaner_air/#air%20pollutants (Citirano 10. 2. 2022).
8. Gómez-Calvet, R., Conesa, D., Gómez-Calvet, A. R., & Tortosa-Ausina, E. (2016). On the dynamics of eco-efficiency performance in the European Union. Computers & Operations Research, Vol. 66, pp. 336–350.
9. Kicherer, A., Schaltegger, S., Tschochohei, H., & Pozo, B. F. (2007). Eco-efficiency. The International Journal of Life Cycle Assessment, Vol. 12, No. 7, pp. 537–543.
10. Maxime, D., Marcotte, M., & Arcand, Y. (2006). Development of eco-efficiency indicators for the Canadian food and beverage industry. Journal of Cleaner Production, Vol. 14, No. 6-7, pp. 636–648.
11. Mickwitz, P., Melanen, M., Rosenström, U., & Seppälä, J. (2006). Regional eco-efficiency indicators–a participatory approach. Journal of Cleaner Production, Vol. 14, No. 18, pp. 1603–1611.
12. Mitić, P., Kresoja, M., & Minović, J. (2019). A Literature Survey of the Environmental Kuznets Curve. Economic Analysis, Vol. 52, No. 1, pp. 109-127.
13. Nikolaou, I. E., & Matrakoukas, S. I. (2016). A framework to measure eco-efficiency performance of firms through EMAS reports. Sustainable Production and Consumption, Vol. 8, pp. 32–44.
14. Rybaczewska-Błażejowska, M., & Gierulski, W. (2018). Eco-efficiency evaluation of agricultural production in the EU-28. Sustainability, Vol. 10, No. 12, 4544, pp. 1–21.
15. RZS (2022a). Republički zavod za statistiku Republike Srbije. Saopštenje (br. 251, 17.09.2021.): Račun emisija u vazduh, 2019. Spletna stran: https://publikacije.stat.gov.rs/G2021/Pdf/G20211251.pdf [Citirano 11. 2. 2022 ob 10 sati].
16. RZS (2022b). Republički zavod za statistiku Republike Srbije. Spletna stran: https://data.stat.gov.rs/Home/Result/25040102?languageCode=sr-Cyrl [Citirano 24. 2. 2022 ob 13 sati].
17. Sanyé-Mengual, E., Gasperi, D., Michelon, N., Orsini, F., Ponchia, G., & Gianquinto, G. (2018). Eco-efficiency assessment and food security potential of home gardening: A case study in Padua, Italy. Sustainability, Vol. 10, No. 7, 2124, pp. 1–25.

18. Stergiou, E., & Kounetas, K. E. (2021). Eco-efficiency convergence and technology spillovers of European industries. Journal of Environmental Management, Vol. 283, 111972, pp. 1–27.
19. Stevanović, S., Jovanović, O., & Hanić, A. (2019). Environmental and Financial Performance: Review of Selected Studies. Economic Analysis, Vol. 52, No. 2, pp. 113-127.
20. Tatsuo, K. (2010). An analysis of the eco-efficiency and economic performance of Japanese companies. Asian Business & Management, Vol. 9, No. 2, pp. 209–222.
21. Todorović, M., Mehmeti, A., & Cantore, V. (2018). Impact of different water and nitrogen inputs on the eco-efficiency of durum wheat cultivation in mediterranean environments. Journal of cleaner production, Vol. 183, pp. 1276–1288.
22. Van Grinsven, H. J., van Eerdt, M. M., Westhoek, H., & Kruitwagen, S. (2019). Benchmarking eco-efficiency and footprints of Dutch agriculture in European context and implications for policies for climate and environment. Frontiers in Sustainable Food Systems, Vol. 3, pp. 13.

Dr. Mladen Mirosavljević
Banja Luka College

Priprema za web 3.0 - uloga non fungible tokens (NFT)

KLJUČNE BESEDE: non-fungible tokens (NFT), web 3.0, blokčejn, digitalna umjetnost, pravo svojine
POVZETEK – U današnjem svijetu tehnologije, pogotovo oblasti blockchain-a, finansija, industrije igrica, umjetnosti i socijalnih medija, gotovo je nemoguće zaobići pojam koji je iznenada postao veoma popularan a to je NFT (Non-fungible token odnosno, kriptografski zaštićenu digitalnu imovinu). Ono što privlači pažnju masama su svakako enormne količine novca povezane sa ovim pojmom i nema dileme da se mnogi pitaju šta to zapravo predstavlja, zbog čega je vrijedan i kako se uopšte njime može upravljati u svoju korist? Da li je NFT početak jedne nove ere, novog digitalnog poretka, i kakvu ulogu ima i može da ima u Web 3.0? Ovaj članak će se baviti ovim ključnim pitanjima i sastoji se od sledećih dijelova. Prvi dio se bavi diskusijom eksplozivnog tržista digitalne umjetnosti kao jednu od ključnih stvari koja pokreće NFT tržiste i doprinosi daljnjem razvoju ideja koje bi mogle odigrati velike uloge u web 3.0 internetu. Drugi dio istražuje u detalje kako je NFT povezan i koju ulogu igra u web 3.0 kao i njegovom evolucijom što uključuje blockchain i virtuelne valute. Treći dio evaluira da li je NFT samo prolazni trend ili ipak nešto više i kakvi su njegovi potencijali u budućnosti. Četvrti a ujedno i poslednji dio diskutuje i zaključuje nekoliko misli o buducnosti NFT tržišta, o njegovim prednostima i manama, i o budućnosti digitalne imovine. Ova digitalna tehnologija uticala je u velikom obimu na svijet umjetnosti i muzike i bez dileme predstavlja jedan novi način kreativnog izražavanja.

KEYWORDS: non-fungible tokens (NFT), web 3.0, blockchain, digital art, property rights
ABSTRACT – In today's world of technology, especially blockchain, finance, gaming, art and social media, it is almost impossible to bypass the term that has suddenly become very popular and that is NFT (Non-fungible token). What attracts the attention of the masses is certainly the enormous amount of money associated with this concept and there is no doubt that many are wondering what it actually represents, why it is valuable and how it can be managed for our own benefit. Is NFT the beginning of a new era, a new digital order, and what role does and can it play in Web 3.0? This article addresses these key questions and consists of the following sections. The first part introduces us to the explosive digital art market, which is one of the main factors driving the NFT market and contributing to the evolution of ideas that could play major roles in the Web 3.0 Internet. The second part explores in detail how NFT is connected and what role it plays in Web 3.0, as well as its evolution involving blockchain and virtual currencies. The third part explores whether NFT is just a passing trend or more and what its potentials are in the future. The fourth and final part discusses and summarises some thoughts on the future of the NFT market, its advantages and disadvantages, and the future of digital assets. This digital technology has greatly influenced the world of art and music and undoubtedly represents a new way of creative expression.

1 Introduction

In simple terms, non-fungible tokens (NFTs) are linked to the blockchain and serve as a bridge between any form of collectables, mainly digital art, and digital properties as a form of their unique identification (Popescu, 2021; Chohan, 2021). This rapidly evolving market for digital art is far from simple. Through the centuries, the collectables were reserved for the wealthy population where the excess money could be spent on the things that were perceived in a society as status symbols. To name a few - sports cars, luxurious villas, yachts, private jets, watches, expensive handbags and today - NFTs, as a good example where a market always finds its way to generate a new trend where the wealthy population can then follow. The value of NFTs is

speculative, in other terms, it is defined by the law of supply and demand where the worth of NFT is as much as the customer is willing to pay for it, depending on what it represents to the customer. In this way, NFTs are unique pieces of digital works of art that one can buy and sell. This can be a thumbnail, a GIF, memes, video games, furniture or something else - the list is not exhaustive; however, the key is that you own that NFT and no one else can have it, i.e. be an owner of it unless you sell it further. Even though there are many NFTs in circulation, each of the stamps is special and unique. The listed properties are not themselves new to the world and are rather properties of a blockchain technology, nonetheless, the new is that the general public has discovered that they exist and is highly attracted to dig deeper and discover its essence. Could this just be a passing trend that will shortly fail or rather a new way to make money for example artists who, among other things because of the Covid-19 pandemic, are barely surviving. On the other hand, there are claims that an "ordinary person" can get extremely rich through NFTs (Popescu, 2021). This is not out of the blue as everyone can make an NFT and sell them on the market, therefore it is not surprising that the whole world looks at this trend with skepticism and excitement at the same time. NFTs have existed since 2014, however the first publicly known NFT was a blockchain game 'CryptoKitties' launched in 2017. The game involved, among other things, 'breeding' of unique digital kittens where they could be further traded with others (Serada et al., 2021). The trade from analog works of art in the form of NFT was also made possible recently and it had aroused new interests from investors and collectors for its unique combination. The NFTs offers are very chaotic, which is why it is still difficult to determine the rules by which a work of art achieves exceptional value. This paper employed a descriptive method and in the next chapter we will explore the role of NFTs in WEB 3.0.

2 The role of NFTs in web 3.0

In order to better understand WEB 3.0 and what it could bring, we should return to the very beginnings of the Internet. To begin with, let us look chronologically (Choudhury, 2014). The first generation of the Internet, otherwise called WEB 1.0, was brought up in the 90s and was used as such for about a decade. According to the innovator of the world wide web, Tim Berners-Lee, it was also referred to as a read-only web because it was a form of one-way communication. Furthermore, WEB 1.0 was mainly used for businesses to broadcast their information to the public, it allowed users to search for the information and read it. As the use was mostly static, and the user experience offered no possibility for quality content creation, the WEB 1.0 has grown into the WEB 2.0. In WEB 2.0 the general public had access in a quick and easy way to interactive content where they could be creators themselves. As a result of innovations such as social networks and mobile internet access the WEB 2.0 has experienced exponential growth. The new web offered plenty of technologies where many of them were free of charge and consequently made life to its users easier and much more animating in comparison to WEB 1.0. On the other hand, WEB 2.0 had its limitations and negative sides among which the main concern was centralization of big companies such as Google, Amazon, Facebook, Twitter etc. The above-mentioned tech giants made a new web order on the Internet. One of the arguments to this is that almost everyone is present on the platforms of these centralized companies, therefore the company's actions, privacy and consequently their success is directly dependent on the rules which are imposed by these giants. As an example, whenever Google, Facebook or Instagram change their algorithm to manipulate the visibility of the posts and therefore the advertising model, this has a direct effect on the content creators as they have to spend extra money and effort to allow for their posts to be detectable by others and have people interact with their content. Centralization as such has negatively affected start-ups, small businesses, free content creators and many others. Due to this and much more, many critics are

arguing that company giants gained too much power and their limitations are very hard to identify. However, the problems of WEB 2.0 are much deeper and are separately discussed in the literature. These deficiencies created an urge for another system which tends to be more decentralized and that is where WEB 3.0 is gaining main focus. In other words, WEB 3.0 in combination with blockchain technology was proposed as a solution to the issue of WEB 2.0, which tends to fully democratize the Internet. This new generation of the Internet will benefit from peer-to-peer (P2P) as a feature of blockchain technology, open-source software, Facebook metaverse, and finally Internet of Things. In its core, WEB 3.0 is promised to combine the best of both WEB 1.0 and 2.0. The Internet will be more open and decentralized. Users will gain more control over their data which would be stored on the blockchain, where all activities are tracked, and applications and services could be controlled from a single account. WEB 3.0 is used as a source of all innovations that are brought to improve the already existing systems and this new era has emphasis on decentralization, artificial intelligence, blockchain technology and cryptocurrencies mainly (Choudhury, 2014). According to Popescu, "the term "fungibility" is the ability of a good or asset to be interchanged with other individual goods or assets of the same type" (Popescu, 2021; Investopedia, 2021). In other words, fungibility denotes equal value among assets. On the contrary, a non-fungible token is a unique digital asset which cannot be equally exchanged for another non-fungible token, and this plays a key role in the whole concept of NFTs. They are the digital stamp, authentic and trustworthy that cannot be replicated. The blockchain technology acts as a framework based on which NFTs are developed as NFTs are stored on a blockchain or a distributed ledger. Furthermore, the properties of the blockchain are highly responsible for the traceability of the ownership and ensuring that only one owner can be assigned that particular NFT. Having a digital identity in the form of NFT can contribute to the reduction of fake ID creation and other frauds. A non-fungible token is often associated only with digital works of art, however that is not the only feature possible as they can reproduce anything physical or digital and opportunities are immense. Through the smart contracts, the metadata is stored which allows for transparency of all transactions that were made in the past and this is verified via peer-to-peer principle. Nonetheless, Covid-19 pandemic has created digital environment for many areas which have not been digitized before to such extent and it seems that what has been taken from art has been returned, in a different shape, by blockchain i.e., NFTs (Popescu, 2021).

The next chapter aims to describe different categories of NFTs and tries to find the arguments if the concept of NFTs is just a passing trend or is it here to stay for a long-term.

3 Paragraph - passing trend or something more

Who would buy a picture, gif, meme, or a short video of a favorite scene and give an absurd amount of money just to have it in a digital form on their computer, when one can download or see it for free on the Internet. This can be a thought from those who are not seeing far into the future, however art in the digital form is certainly existing and evolving and could appear even more interesting in the future virtual reality. When we think of conventional art, owning an original Mona Lisa is not the same thrill as having a copy of it. Therefore, having the possibility for digital uniqueness represents a new social phenomenon and NFTs leverage on this. One of the most popular social media, Twitter, has allowed its premium so-called Blue subscription users to set up a profile picture in a form of NFT. As this has to be unique as the NFT it represents and distinguished from screenshots or downloads i.e., frauds, the profile picture is displayed in a hexagonal shape distinct from 'basic' circular in shape profile pictures. Not only that, but it is possible to detect the other details of that NFT on Twitter, by clicking on the picture. Once that particular NFT is sold, the Twitter algorithm would recognize it and the

hexagonal shape of the profile picture would be lost. With the help of Twitter accounts, it is also possible to connect to popular crypto wallets, where NFTs are stored. To name a few of them: Coinbase Wallet, Trust Wallet, MetaMask, Ledger Live and many others (Kapoor et al., 2022; Popescu, 2021). This is just one of the examples of how giant companies and their investors are recognizing the worth and future potential of the NFT concept. Likewise, many celebrities and popular social media accounts are giving credits to this new phenomenon by promoting themselves either their NFT projects or others. It is challenging not to catch on this opportunism and go against overinflation and centralization. NFT items on the market are organized in collections i.e., a set of NFTs that most often share comparable features. These collections can be widely spread, starting from art masterpieces to collectible cards and virtual spaces in online games. According to Nadini et al. (2021) collections are categorized in six categories: Art, Collectible, Games, Metaverse, Other and Utility. Although the exact date of the very first NFT is speculative, the history of the NFTs as we know today dates back to 2017, and the real boom happened in 2021 when the market experienced record sales. Additionally, the trading volume in the first four months of 2021 exceeeded 2 billion USD which was ten times more than the entire trading volume of the previous year (Nadini et al., 2021). In his article, Nadini et al. (2021) measured the extent of each category contributing to the overall NFT market. The art category was dominated until the end of 2018 and particularly by the CryptoKitties collection. In the following year, 2019, the other categories such as games and Metaverse, were gaining popularity on the NFT market. However, it is important to note that two different factors were considered - total transaction volume and the number of transactions. The results have shown that when considering the latter, the market for each category was quite distinct. The categories Games and Collectible were exchanged the most while in the Art category total transaction volume has been increasing contrary to the number of transactions (Nadini et al., 2021). Many industries, like Art, have struggled for a long time with the fact that any content on the Internet can be downloaded, manipulated, copied and what not. This leaves the content creators with no clear monetizing structure which would help them gain profit. With the Internet being accessible to almost everyone in the world, to any type of digital content, it is hard to control this issue as any work can be used and misused without the approval from the original owner. To create an environment with such a concept of ownership as in NFT and the notion of scarcity in the digital world is extremely challenging and even more difficult to implement successfully (Chohan, 2021; Serada et al., 2021). For content creators, especially artists, NFTs have opened the door of opportunities to be a part of the digital realm with a chance to greatly benefit from it. Another concept that has caught a lot of attention is an option of a NFT which can be programmed for paying out the royalties to the creators whenever their piece has been sold to a new owner. The owner of a digital works of art automatically earns royalties whenever the further transactions are being done. The automation guarantees a distribution of funds to the owner for every new transaction for that particular NFT. To modify the transaction is almost impossible as each one is stored in the token's metadata. This concept of royalties is very powerful, and it addresses the issues of the digital creators that were previously discussed (Popescu, 2021; Selfkey Network, 2022). Without a doubt, many creators are taking advantage of this 'new creator economy' where they have control over the exposure or ownership for their content for particular platforms. As the ownership rights are ingrained into the content, this attitude is gaining a lot of traction. This confirms the fact that even the game developers understood the actual potential of NFTs as most of the games are to a great extent centralized and their features are highly controlled and managed by that particular environment. On the other hand, what NFTs allow for is the record of ownership, ingame items and other benefits for the players (Popescu, 2021). The examples show that NFTs are posing potential not only for the art and the game industry but by adapting to this new trend and its mindset, many other industries could benefit too.

4 Conclusion

So, what is the non-fungible token and what role does it play in Web 3.0?

The concept of NFTs has provoked both hype and puzzlement among everyone. NFT is a unit of data stored on a blockchain which guarantees the uniqueness of a digital asset that is interchangeable thereby offering the exclusive digital certificate of ownership for that particular NFT (Business Standard, 2022). Broadly said, NFT allows for complete transparency of the history of ownership assigned to particular digital content. NFT is mostly associated with digital works of art, however it is used for other industries such as gaming and sports collectibles to a great extent as well. The Ethereum blockchain was among the first to implement the NFTs, however there has been an increasing number of other blockchains implementing it as well. Initial idea for NFTs was to give the artists the opportunity to express themselves in the digital realm and to be able to benefit from their work and gain more control over it, however the concept quickly gained the attention of many which have become curiously lucrative. In the world of art, any piece is worth as much as someone is willing to pay for it and psychology says the rarer and more inaccessible something is the higher the price for it it is. Many celebrities and influencers are fueling the hype by promoting what is already limited, making the market of NFTs growing and fostering the craze. Nonetheless, NFT is much more than just digital works of art. The possibilities are immense, and they can be used without limit. As well as everything, so do the NFTs have their advantages and disadvantages. For example, the theft of such content is brought to a minimum and highly unlikely as these transactions on a blockchain are fairly secure. On the other hand, a great obstacle for the NFT market is the lack of liquidity. Often, purchase of an NFT is regarded as an investment, however in reality some of the figures paid are never likely to be returned. For any return of the investment, there must be a buyer who is willing to pay the same or a larger amount than the original purchase. Many of the NFTs can be a figure of fictitious property where huge amounts of money are spent for the art that might not in fact have any value. Overall, NFTs have opened many doors of opportunities for content creators and as such are probably here to stay or at least to inspire towards further steps in the digital realm that deals with property rights and provenance of the assets. Technologies such as blockchain, cryptocurrencies and NFTs will certainly affect all industries, and the world's great market leaders and retailers have already found applications of these technologies for their businesses. This paper provided a general introduction on the concept of NFTs and insights into Web 3.0. Up until now, the research on NFTs is still limited and focuses mostly on the implications of NFTs on the world of art and the technical aspects. Further work is necessary for a broad range of disciplines such as law, economics, art history, social science, computer science and many others.

LITERATURE

1 Business Standard (2022). Website: https://www.business-standard.com/about/what-is-nft [Retrieved 23 March 2022 at 19.30].

2 Chohan, U.W. (2021). Non-Fungible Tokens: Blockchains, Scarcity, and Value. UNSW Business School; Centre for Aerospace & Security Studies (CASS); Critical Blockchain Research Initiative (CBRI); International Association of Hyperpolyglots (HYPIA). pp. 1-14.

3 Choudhury, N. (2014). World Wide Web and Its Journey from Web 1.0 to Web 4.0. International Journal of Computer Science and Information Technologies, Vol. 5 (6), pp. 8096-8100.

4 Investopedia, (2021). Fungibility–Definition. Website: https://www.investopedia.com/terms/f/fungibility.asp [Retrieved 25 March 2022 at 16.00].

5 Kapoor, A. Guhathakurta, D., Mathur, M., Yadav, R., Gupta, M., Kumaraguru, P. (2022). TweetBoost: Influence of Social Media on NFT Valuation. Cornell University, Social and Information Networks. Vol. 2. pp. 1-8.
6 Nadini, M., Alessandretti, L., Di Giacinto, F. et al. (2021). Mapping the NFT revolution: market trends, trade networks, and visual features. Sci Rep 11, 20902. pp. 1-11.
7 https://doi.org/10.1038/s41598-021-00053-8
8 Popescu, A.D. (2021). Non-Fungible Tokens (NFT) – Innovation beyond the craze.
9 5 th International Conference on Innovation in Business, Economics & Marketing research (IBEM-2021) Proceedings of Engineering & Technology – PET - Vol 66. pp. 26-30.
10 Selfkey Network (2017-2021) by Selfkey Foundation. Website:
11 https://selfkey.org/significance-of-nfts-in-web-3-0-and-the-metaverse/
12 [Retrieved 26 March 2022 at 09.30].
13 Serada, A., Sihvonen, T., Harviainen, JT. (2021). CryptoKitties and the New Ludic Economy: How Blockchain Introduces Value, Ownership, and Scarcity in Digital Gaming. Games and Culture. Vol. 16(4):457-480. doi:10.1177/155541201989830

Dr. Marija Mosurović Ružičić
Institute of Economic Sciences, Belgrade, Serbia

Strategic management of Scientific Research Organisations (SROs) as a tool for success - evidence from Serbia

KLJUČNE BESEDE: NIO, strateški menadžment, inovacija.

POVZETEK – Uticaji današnjeg složenog okruženja uz razvoj ekonomije znanja uzrokuju brze promene u obrascima upravljanja u naučnoistraživačkim organizacijama (NIO). Strateški menadžment naučnoistražvačkih organizacija postaje glavno sredstvo za postizanje organizacionog uspeha. Istraživačke i razvojne aktivnosti koje se sprovode u naučnoistraživačkim organizacijama su uglavnom projektno orjentisane, te je definisanje odgovarajućih programa i projekata od ključne važnosti za strategiju njihove implementacije. U proteklom veku u Srbiji, kao i u većini postkomunističkih zemalja, istraživanja i razvojne aktivnosti nisu bile diktirane potrebama tržišta, što predstavlja nov izazov za menadžment naučnoistraživačkih organizacija. U istraživanju koje je predstavljeno, zaposleni u naučnoistraživačkim organizacijama su prepoznali potrebu za uvođenjem strateškog pristupa u upravljanju projektima.

KEYWORDS: SROs, strategic management, innovation

ABSTRACT – The influences of today's complex environment, as well as knowledge economy development, cause rapid changes in the management patterns in Scientific Research Organizations (SROs). The strategic management of SROs becomes the main tool for achieving organizational success. Research and development activities that are carried out in SROs are mostly project-oriented, so a definition of appropriate programs and projects is crucial for strategy implementation. In the last century, in Serbia, like in most post-communist countries, research and development activities were not triggered by market needs, which is a new challenge for the SROs management. In the presented research, the employees in SROs identified the need for introducing a strategic approach to project management.

1 Introduction

The influences of the complex environment and knowledge economy development cause rapid changes in the management patterns in Scientific Research Organizations (SROs). The strategic management of SROs become a prerequisite for success. Most of the activities performed in SROs are project-oriented; therefore, strategically organized project and program management poses a challenge for SROs management. During the long period of socialism in Serbia, research, development and innovations were not market-driven. The presented empirical research indicates that the employees of SROs in Serbia identified the need to introduce a strategic approach to project management. The results of the research should contribute to presenting an overview of the practical implications of applying the strategic approach in SROs management by putting forward the recommendations both for SROs management and for decision makers in research and development (Ružičić Mosurović & Obradović, 2020).

The reason for performing the research is a rather weak connection between scientific research and economic needs. There is a mismatch between the research taking place in SROs and actual economic needs, most of all, the needs of industry (Jain et al., 2010). The sources of funding SROs determine the project and program direction. Most of the institutes are financed from

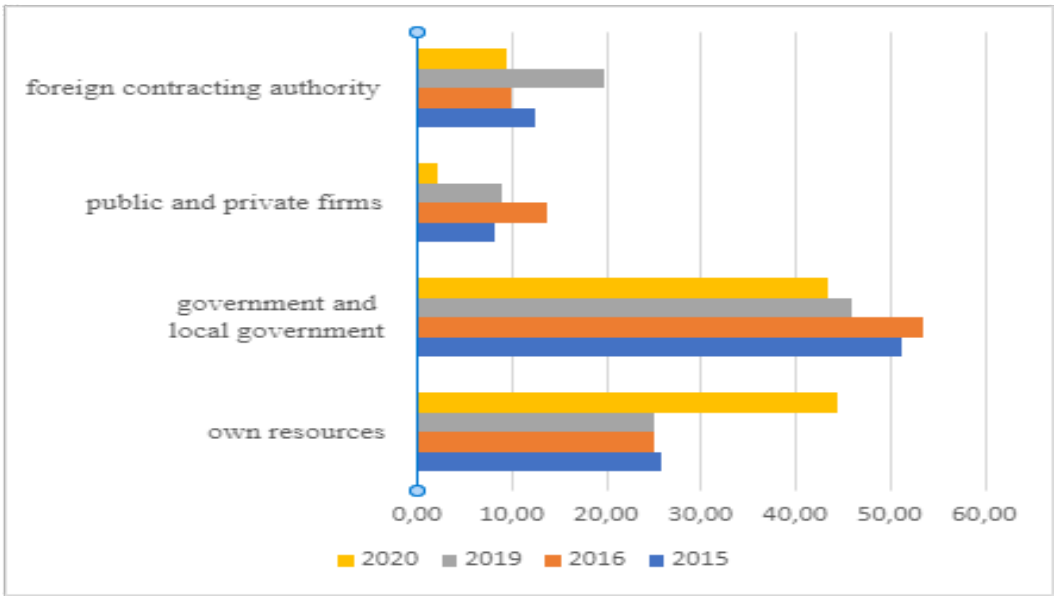
national budgets, and the management of these organizations at the strategic level should be in line with national development policies.

SROs strive to enable the most efficient and effective implementation of scientific research activities in an appropriate organizational context. The organizational component integrates and organizationally defines all the features that characterize the process of conducting scientific research, such as project management, the cooperation within and between project teams, budget management, employee development plans, and the organizational link between strategic and operational work by creating project management units and so forth.

2 Organizing scientific research activities in SROs in Serbia

Performing scientific research activities, that is, the system of conducting scientific research activities in Serbia is regulated by the Law on Scientific Research Activity. In order to achieve the set goals, priorities and directions of scientific and technological development, the Strategy of Scientific and Technological Development is adopted at the proposal of the Competent Ministry (Ministry of Education, Science and Technological Development), which is in line with the national economic and social development strategy. The Strategy is devised for a period of at least five years. SROs in Serbia are mostly financed from the funds provided by the Government of the Republic of Serbia, and the encouraging fact is that recently there have been some other types of funding (Figure 1).

Figure 1. The sources of R&D funding for 2014, 2015, 2020, and 2021. Source: The Statistical Office of the Republic of Serbia (2014, 2015, 2019, 2020)



The scientific research system in Serbia has been experiencing the process of transformation since the second half of the last century from a plan-led system to a market-driven system. Serbia, like most post-communist countries, has faced major challenges during the process itself (Racine et al., 2009):

- It can be noticed that the SROs are oriented mainly on scientific achievements, less on their practical application. There is great interest in fundamental research, which are usually not in line with the needs of the national economy.
- Scientific research activities were mainly supported by the state regardless of the actual market needs, resulting in insufficient or almost non-existent link between the scientific research sector and the industry.

- SROs managers are not sufficiently trained for the strategic management of the organization. Moreover, managers are not motivated to initiate any significant changes. They merely observe how the organization is constantly collapsing both financially and regarding personnel, with no intention of doing anything to change the trend, hoping that the system will not completely collapse until they get retired.
- The outdated strategic management system. The governing boards of SROs often consist of the members elected for political reasons who support organizational restructuring, but on a general basis. Fortunately, certain industry representatives have appeared who could perform the restructuring process.
- The departure of the scientific researchers who had the capacity to carry out changes. A large number of scientists who had the will and desire to initiate some changes left SROs and moved abroad where they were offered better working conditions, both financially and intellectually. Those who remained are mostly not interested to make any significant changes.
- There is also a lack of transparency. In the past, a large amount of information on finances and other data was marked as strictly confidential, so the figures available to the institutions are not sufficiently reliable and accurate.

When it comes to SROs in Serbia, in addition to the abovementioned challenges, they also face a constant lack of financial resources, especially from the financing sources from the market, foreign clients, and European funds and so on. In addition, the lack of research capacities and research infrastructure is noticeable. As a result of the ownership transformation of a number of SROs and a lack of financial resources for a long period of time there has been no investments in research facilities and equipment leading to obsolete equipment. Therefore, scientific research results cannot maintain a satisfactory level to meet the market demands and achieve competitiveness. Research and development laboratories in large research and development institutes are in the process of structural transformation and shutting down. The solution to these problems can be sought in the cooperation with other innovation stakeholders and the creation of appropriate infrastructural forms that can help improve the quality of scientific research results, diffusion, and technology transfer. It is necessary to use the comparative advantage based on high-quality scientific research staff and adequate knowledge management to increase the participation of researchers both in domestic and foreign funds (Mosurovic-Ruzicic et al., 2015).

The importance of the strategic management of research and development in the organizations in Serbia was outlined by Bošković in the domestic literature in the second half of the last century. Bošković (1979) stated that creating the strategy in the organization of joint work should be oriented towards strengthening research capacities and needs to have a clearly defined goal which is "solving one or a group of problems". It was concluded that the strategy of the organization engaged in research and development needs to be in line with the national development strategy. Muratović (1983) believes that long-term planning is vital to the R&D process in organisations, as well as defining the goals according to the long-term general development, defining the strategy for their achievement, specifying the contribution of certain organizational units in terms of fulfilling the defined strategy and goals, and defining the order and dynamics of projects in order to realise the goals.

3 Methodology

The results presented in this part of the paper are taken from the empirical research Strategic Management of SRO in Serbia. The SROs in Serbia accredited by the Ministry of Education,

Science and Technological Development were analysed in the research. In previous research, SROs in Serbia were analysed mainly in various descriptive research that mostly related to the strategic management process in a particular SRO, or SROs as a part of a larger system within the strategic documents at the state level. There were no concrete, more extensive empirical studies on the analysis of the strategic management of SROs in Serbia. The issue of the strategic management of SROs is recognized at the strategic level as well, within the Strategy of Scientific and Technological Development of the Republic of Serbia for the period from 2016 to 2020 – Innovation Research: "the majority of SROs do not have a strategic approach to research management and directing research towards innovation". The framework of the empirical research was primarily based on the components of the integrated strategic management model that had been previously developed and which described all the phases of the strategic management process: planning, implementation, monitoring, and evaluation (Mosurović Ružičić, 2018).

The questionnaire was an online version, securing the anonymity of the respondents and, thus, improving the response rate. Additionally, the respondents received a cover letter, informing them about the purpose of the research and the time needed to complete the questionnaire on organising the project management activities in SROs. The segment referring to the project organization of scientific research activities in the function of strategic management is presented in the paper.

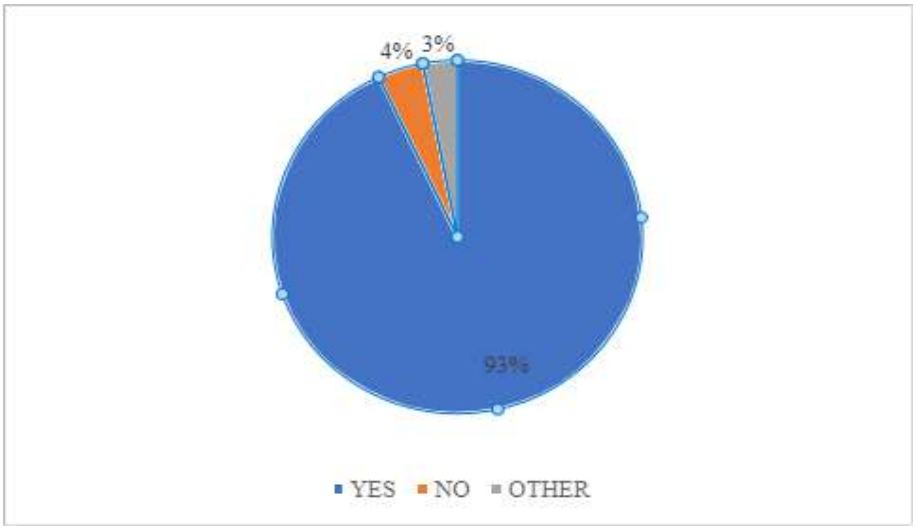
4 The organization of strategic project managing

SROs strive to enable the most efficient and effective implementation of scientific research activities in an appropriate organizational context. The organizational component integrates and organizationally defines all the features of performing scientific research activities, such as project management, the cooperation within and between project teams, budget management, employee development plans, developing an organizational link between strategic and operational work by creating project management units and so forth. The responsibility of project portfolio management is most often to be in charge of a special functional unit for project management. Project management units are centralized organizational units whose establishment was mainly initiated by leaders as a response to the growing management challenges arising from project portfolios (Unger et al., 2012). Unger et al., (2012) pointed out the existence of a significant positive effect of coordination and control roles of project management units on performance in terms of the quality of project portfolio management, which is a prerequisite for project portfolio success.

The International Project Management Association (IPMA) explains that the project management office (PMO) "represents a management structure that standardises project-related governance processes and facilitates the sharing of resources, tools, methodologies, and techniques. Recognizing that the character and function of PMO varies between organizations, and even within the organization itself, this appendix outlines common attributes among PMOs and discusses how PMOs support project work" (Project Management Institute & Global Standard, 2021). Creating a functional unit for project management, sometimes a unit of specialists/project managers, allows employees, who are often engaged in projects, to have in some way their own "base" tailored to their specific needs enabling intensive knowledge transfer between projects. They also get a project-oriented manager willing to pursue their careers and support them if a conflict arises which is a typical situation during a project, especially if several projects are being conducted simultaneously. The existence of a permanent organizational unit enables better overview of its project specialists and makes it easier to assign them to appropriate projects (Gemünden et al., 2018).

Figure 2. Strategic project management – the current situation

Figure 3. Strategic R&D project management in SROs is necessary



The respondents recognize the importance of strategic management of scientific research projects and consider the application of strategic management very important (93%) for SROs, but they also believe that current scientific research projects are not managed strategically (58%) compared to (42%) believing they are managed strategically. The structure of the respondents' answers indicates that our research subject was chosen well and that there is interest in improving strategic management at the organizational level (Figure 2 and Figure 3).

Figure 4. SROs that have an organizational unit for strategic management

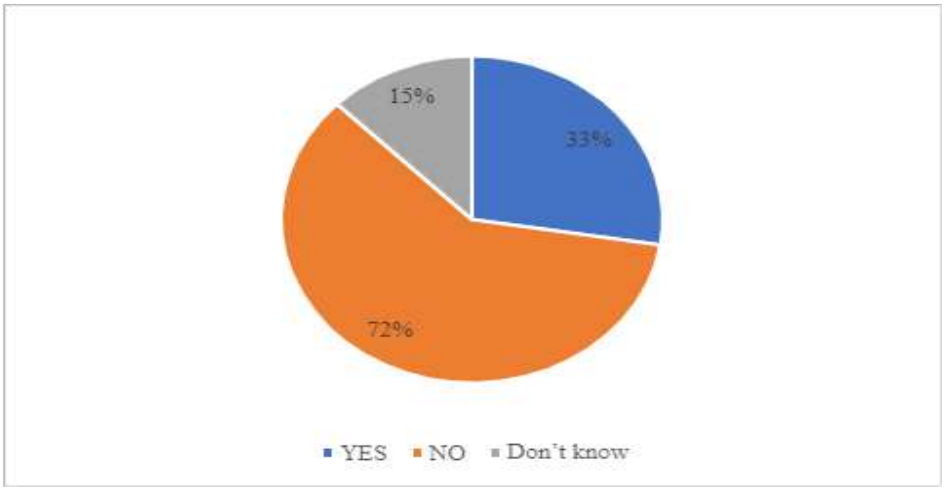
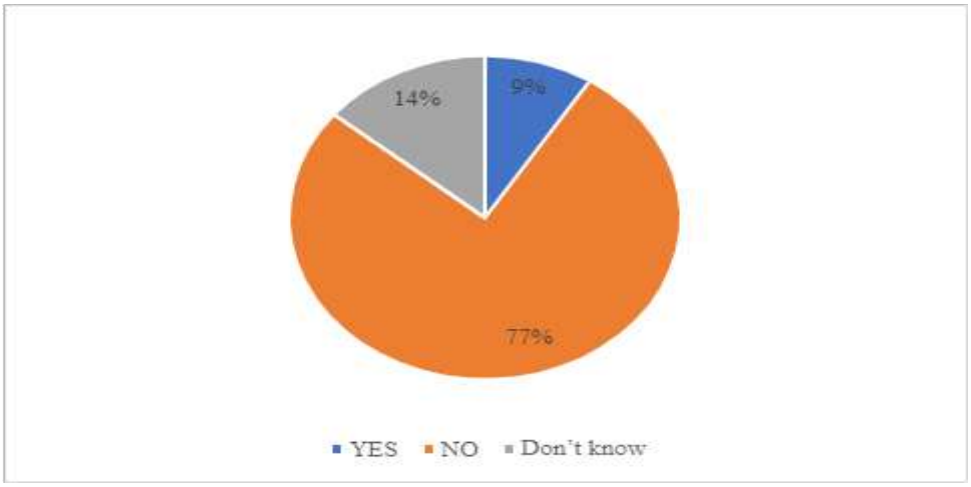


Figure 5. SROs that have an organizational unit for project management



Approximately the same number of respondents believe that at the organizational level there is not specific organizational unit neither for strategic management (72%) nor for strategic project management (77%). The approximately equal value of the answers may indicate the fact that SROs activities are mainly project-based, so the idea of the strategic management unit at the organizational level may be equated with the strategic management unit at the project level. What causes concern is the fact that certain respondents (15% and 14%, respectively) do not know whether the strategic management in the organization is particularly functionally organized (Figure 4 and Figure 5).

5 Conclusion

All the changes and macro-economic impacts of the transition have certainly influenced the strategic management development of SROs. In addition to investing in scientific research capacities and practice, it is essential to invest in improving the quality of SROs management which has been neglected for so long. In Serbia, for a long time, as a consequence of the centralist approach to decision-making, science was perceived as an activity that was an end in itself and its functioning was possible through the projects funded by the Ministry of Education, Science and Technological Development. The effects of investing in science were almost invisible because the positive effects can only be seen in the efficient functioning of the national innovation system. The main driver is growing market pressure, which is increasingly leading to the integration of the research, development and innovation strategy with the commercial strategy. It is essential to establish a link between the research and development policy and other policies (education, economic development, etc.). One of the ways to achieve this is to adequately organize project management activities in SROs.

When it comes to organizing project management activities in SROs, it would be useful to have a specialized project management organizational unit. For example, in SROs in Serbia, there is a need for the existence of such a unit due to the growing competitiveness of our organizations when it comes to the participation in various international competitions and invitations. In that way, the results of scientific research activities in SROs in Serbia could be monitored more efficiently which could be the subject of some other activities.

LITERATURE

1. Bošković, D. (1979). Organizacija istraživanja i razvoja u udruženom radu. Savremena administracija.
2. Gemünden, H. G., Lehner, P., & Kock, A. (2018). The project-oriented organization and its contribution to innovation. International Journal of Project Management. https://doi.org/10.1016/j.ijproman.2017.07.009
3. Mosurovic-Ruzicic, M., Semencenko, D., & Kutlaca, D. (2015). Innovation Infrastructure for Technology Transfer and Diffusion in Serbia. Marketing. https://doi.org/10.5937/markt1501036m
4. Mosurović Ružičić, M. (2018). Integrisani model za strateško upravljanje u naučnoistraživačkim organizacijama. Fakultet organizacionih nauka, Univerzitet u Beogradu.
5. Project Management Institute, & Global Standard. (2021). A Guide to the Project Management Body of Knowledge PMBOK® GUIDE - Seventh Edition. www.PMI.org
6. Racine, J. L., Goldberg, I., Goddard, J. G., Kuriakose, S., & Kapil, N. (2009). Restructuring of Research and Development Institutes in Europe and Central Asia.
7. Statistical Office. (2014). Scientific and Research Activities in Republic of Serbia.
8. Statistical Office. (2015). Scientific and Research Activities in Republic of Serbia.
9. Statistical Office. (2019). Scientific and Research Activities in Republic of Serbia.
10. Statistical Office. (2020). Scientific and Research Activities in Republic of Serbia.
11. Unger, B. N., Gemünden, H. G., & Aubry, M. (2012). The three roles of a project portfolio management office: Their impact on portfolio management execution and success. International Journal of Project Management. https://doi.org/10.1016/j.ijproman.2012.01.015

Dr. Sandra Mrvica Mađarac
Veleučilište »Lavoslav Ružička« u Vukovaru

Stavovi studenata o turističkim putovanjima

KLJUČNE BESEDE: ponašanje potrošača, Tomas istraživanje, grupni intervju, stavovi studenata
POVZETEK – Ponašanje potrošača (turista) se sastoji od različitih aktivnosti koje se poduzimaju prije, za vrijeme i nakon turističkog putovanja. Brojni čimbenici utječu na ponašanje potrošača (ekonomski, sociološki, psihološki ...). Kako bi se uspješno provodile marketing strategije u turizmu potrebno je istražiti ponašanje pojedinih segmenata potrošača. U radu se analiziraju stavovi i potrošnja turista u Republici Hrvatskoj prema istraživanju Tomas 2019 kojeg provodi Institut za turizam. Za potrebe rada se analiziraju kroz grupni intervju stavovi studenata prema obilježju putovanja (način organizacije, vrsta prijevoza, učestalost, način nalaska smještaja, vrsta smještaja), motivima boravka, vrstama aktivnosti za vrijeme boravka, čimbenicima prilikom odabira destinacije i stavovi prema specifičnim oblicima turizma. Informacije o turističkim putovanjima domaćeg stanovništva omogućuju gospodarskim subjektima i razvojnim strategijama turizma prilagodbu potražnji i njenim segmentima.

KEYWORDS: consumer behaviour, the survey conducted by Tomas, group interview, student attitudes
ABSTRACT – Consumers (tourist) behaviour consists of various activities undertaken before, during and after a tourist travel. Numerous factors influence consumer behaviour (e.g. economic, sociological, psychological, etc.). In order for tourism marketing strategies to be successfully implemented, it is necessary to study the behaviour of individual consumer segment. In this paper, the attitudes and consumer behaviour of tourists in the Republic of Croatia are analysed according to the survey conducted by Tomas in 2019 and arranged by the Institute of Tourism. For the purpose of this paper, group interviews were used to analyse students' attitudes towards the characteristics of travel (such as organisation and type of transport and its frequency, method of finding accommodation and type of accommodation), motives for the stay, types of activities during the stay, factors in the choice of destination and attitudes towards certain forms of tourism. The information on tourist trips undertaken by the local population enables economic entities and development strategies to adjust to the demand and its segments.

1 Uvod

Turističko tržište je specifično tržište na koje utječu razni čimbenici (slobodno vrijeme, dohodak, prometna povezanost, navike, vrijeme, psihološki čimbenici, …). Kako bi potrebe turista bile zadovoljenje potrebno je ispuniti veći broj različitih faktora na strani turističke ponude. Ponašanje potrošača predstavlja proces od donošenja odluke o kupovini do samog konzumiranja proizvoda. Na ponašanje potrošača, pa tako i turista utječu vanjski (kulturni, društveni) i unutrašnji (osobni i psihološki) čimbenici. Institut za turizam u Republici Hrvatskoj provodi TOMAS istraživanje u kojem se istražuje turistička potražnja u Republici Hrvatskoj. Na temelju tog istraživanja može se vidjeti ponašanje potrošača (turista) u Republici Hrvatskoj. Istraživanje ponašanje potrošača u turizmu može pružiti uvid u stupanj zadovoljstva i nezadovoljstva turista određenim segmentima ponude. U radu se putem grupnog intervjua istražuju stavovi studenata prema načinu organizacije, preferencijama i načinu provođenja turističkih putovanja.

2 Turističko tržište

Turizam je skup odnosa i pojava koji proizlaze iz putovanja i boravka posjetitelja nekog mjesta, ako se tim boravkom ne zasniva stalno prebivalište i ako s takvim boravkom nije povezana nikakva njihova gospodarska djelatnost (Hunziker i Krapf, 1942). Turizam uključuje sve aktivnosti proizašle iz putovanja i boravka osoba izvan njihove uobičajene sredine ne dulje od jedne godine radi odmora, poslovnog putovanja i drugih razloga nevezanih uz aktivnosti za koje bi primali ikakvu naknadu u mjestu kojeg posjećuju (UNWTO, 1999). Susretanje turističke ponude i potražnje razvija gospodarsku makroaktivnost u smislu stvaranja instrumentarija i davanja važnosti turizmu u razvojnim politikama država (Gržinić, 2014). Važnost turizma na državnoj razini očituje se u gospodarskom razvoju, u utjecaju na investicije, dohodak, zaposlenost, a samim time i na povećanje životnog standarda. Turizam se na ovaj način može promatrati i kao razvojni cilj društvenog sustava unutar kojeg se turizam razvija (Petrić, 2003). Turizam je složena društvena i ekonomska pojava, a turistički sustav zahtjeva kompleksnu organizaciju, a na njega djeluju ekonomsko, društveno, tehnološko, političko i ekološko okruženje (Kaspar, 1976). Turizam se u užem smislu promatra kroz dvije gospodarske grane (ugostiteljska djelatnost i turističke agencije), a u širem smislu promatraju se sve djelatnosti koje su namjenjene turistima (poljoprivreda, šumarstvo, prehrambena industrija, građevinarstvo, zdravstvo, obrazovanje) (Bakan, 2015). Povećanje turističke potrošnje utječe na povećanje zaposlenosti i u drugim djelatnostima koje nisu u direktnom kontaktu sa turistima »Konvertiranjem po pravilu nepotrošivih i količinski ograničenih, neaktivnih resursa u one koji ostvaruju konkretan ekonomski učinak, turizam dobiva posebnu važnost za određeno podneblje pa možda čak i presudnu ulogu u stvaranju dohotka i otvaranju novih radnih mjesta« (Čavlek et al., 2011).

Turistička ponuda se definira kao određena količina robe i usluga koje se u svrhu zadovoljenja turističkih potreba mogu ponuditi po određenim cijenama. Pretpostavke za formiranje turističke ponude su: atraktivnost prostora, prometna dostupnost, izgrađenost prihvatnih ili receptivnih kapaciteta i promocija u turizmu (Birin, Kasum, Rodin, 2013).

Turistička potražnja je ukupan broj osoba koji sudjeluje ili se želi uključiti u turistička kretanja kako bi se koristile različitim uslugama izvan svoje uobičajene sredine u kojoj žive i rade (Cooper, 2005). Potražnju u turizmu čine posjetitelji, pa se u analizama promatraju: broj posjetitelja, broj noćenja, potrošnja turista, porijeklo turista i utjecaj na gospodarstvo (Senečić i Vukonić, 1997). Turističku potražnju karakteriziraju interesi i motivacija turista za putovanja. U analizi potražnje važni su elementi lokacija, marketing, promocija i tehnika utvrđivanja cijena (Čavlek et al., 2011). Turističku potražnju karakteriziraju: dislociranost od turističke ponude – prostorna odvojenost, heterogenost (kompleksnost) – različite turističke potrebe zadovoljiti na različite načine, na različitim odredištima i u različito vrijeme, elastičnost i dinamičnost i sezonski karakter (Pirjevec, 2014). Susretanje turističke ponude i potražnje razvija gospodarsku makroaktivnost u smislu stvaranja instrumentarija i davanja važnosti turizmu u razvojnim politikama država (Gržinić, 2014).

Krajem 18. stoljeća ljudi su u Europi u većem broju kretali na putovanja, stvorili su se tehnički i organizacijski preduvjeti za masovnija putovanja, a tada su se unutar Europe razvijale različite turističke destinacije sa istaknutim kupališnim, odmorišnim i zdravstvenim aktivnostima (Alkier Radnić, 2009).

Nakon Drugog svjetskoga rata, stanovništvo je osjetilo veću potrebu za turističkim kretanjima.

Turizam u Europi doživljava poseban razvoj od početka 60-ih do kraja 80-ih godina 20. stoljeća širenjem masovnog turizma. Sve je veći broj turističkih agencija koje nude organizirana,

unaprijed osmišljena putovanja, sa raznim pogodnostima, smještajem, hranom i ostalim sadržajima.

U glavne instrumente turističke politike ubrajaju se opći instrumenti ekonomske politike koji se klasificiraju: instrumenti direktne kontrole (zakonodavstvo), instrumenti monetarno-kreditne politike, instrumenti javnih financija (fiskalna politika), instrumenti sustava i politike cijena, instrumenti vanjskotrgovinskog i deviznog sustava i instrumenti sustava i politike dohodaka (Petrić, 2003). Prioriteti politike turizma Europske unije su:

- stimuliranje konkurentnosti turističkog sektora; promocija diversifikacije ponude turističkih usluga, razvoj inovacija u turističkom sektoru, jačanje profesionalnih vještina, poticanje produženja turističke sezone, jačanje baze znanja turističkog sektora
- promicanje održivog, odgovornog i visoko kvalitetnog turizma
- jačanje imidža i profila EU kao poželjne destinacije
- maksimiziranje potencijala financijske politike EU i instrumenata za razvoj turizma (Europska unija, 2022).
- Na temelju analize mnogobrojnih radova s područja turizma u budućnosti se očekuju trendovi na području turizma (Vuković, 2006):
- globalizacija turizma
- povezivanje turističkih operatora i velikih lanaca hotela
- brža evolucija turističkoga tržišta
- uvođenje novih tehnologija utemeljenih na e-commerceu i izravnim interakcijama ponude i potražnje
- one-to-one marketing, odnosno marketing izravnih odnosa s klijentima (customer relationship) marketing
- database menadžment
- website-ovi umjesto turističkih informacijskih centara
- izravni on-line marketing
- novo distribucijsko umrežavanje i brži sustavi rezervacije smještaja
- ekoturizam.

3 Ponašanje potrošača – turista

Ponašanje potrošača je proces pribavljanja i konzumiranja proizvoda, usluga i ideja potrošačke jedinice. Nakon upotrebe proizvoda ponašanje potrošača se očituje kroz poslijeprodajne procese koji obuhvaćaju poslije kupovno ponašanje. Ponašanje potrošača je značajno jer utječe na proces prodaje i proizvodnje proizvoda jer se trebaju uvažavati potrošačeve potrebe. Pod potrošačkom jedinicom se podrazumijeva pojedinac ili obitelj koja donosi odluku, a i stručna grupa u poduzeću (Kesić, 2006). Porošači se mogu podijeliti u nekoliko skupina prema svojim karakteristikama: stvarni i potencijalni, racionalni i emocionalni, poznati i nepoznati, veliki i mali, domaći i inozemni, stalni, povremeni i slučajni potrošači (Solomon, Bamossy, Hogg, 2015). Pri proučavanju ponašanja potrošača marketing stručnjaci polaze od načela: potrošač je suveren, motivi ponašanja potrošača se mogu identificirati, na ponašanje potrošača se može utjecati, utjecaji na potrošača moraju biti društveno prihvatljivi, ponašanje potrošača je dinamičan proces (Kesić, 1999). Na ponašanje potrošača utječu različiti čimbenici; kulturni, društveni, osobni i psihološki. U kulturne čimbenike spadaju kultura, supkultura i društveni sloj. U društvene čimbenike spadaju obitelj, referentne skupine, uloge i status; u psihološke čimbenike spadaju motivacija, percepcije, učenje, uvjerenje i stavovi, a u osobne čimbenike spadaju dob i faza životnog ciklusa, zanimanje, ekonomske okolnosti, način života i osobnost (Kesić, 2006).

Prema dvije varijable (angažiranosti kupca i razlikama u marki proizvoda koji se kupuje) razlikuju se četiri vrste ponašanja u kupnji: složeno ponašanje, ponašanje u kupnji orjentirano na smanjenje nesklada, uobičajeno ponašanje u kupnji i ponašanje orjentirano na raznolikost. Složeno ponašanje u kupnji odnosi se na jaku angažiranost kupaca koji su svjesni značajnih razlika između marki proizvoda (npr. automobil, nekretnine). Ponašanje u kupnji orjentirano na smanjenje nesklada je u situaciji kada je potrošač jako angažiran, ali ne percipira razlike između marki proizvoda (npr. proizvodi za kućanstvo). Ponašanje u kupovini orjentirano na raznolikost karakterizira slabo angažiranje potrošača, ali i razlike između marki proizvoda (npr. čokolade). Uobičajeno ponašanje pri kupnji je karakteristično za svakodnevnu kupovinu u kojoj je potrebno slabo angažiranje kupaca (Ružić, Tomčić, Turkalj, 2002).

Čimbenici koji djeluju na potrošača – turista prilikom kupovine turističkog proizvoda su:

- vanjski promjenjivi čimbenici; zemljopisne i klimatske prilike, zanimanje, obrazovanje, religija, dohodak, cijene, oglašavanje
- unutarnji promjenjivi čimbenici – fizičke i psihičke varijable (racionalne orjentacije i ostale orjentacije npr. impuslsi, navike, motivi) (Ružić, Tomčić, Turkalj, 2002).

Specifičan odnos između turizma i njegovog marketing okruženja podrazumijeva pomnije promišljanje i razumijevanje utjecaja okruženja od onog kakav je u drugim gospodarskim granama. Eksterno okruženje bilo koje gospodarske grane, a posebice turizma, sastoji se od brojnih zavisnih čimbenika (Andrlić, 2011). Najčešće korišten model istraživanja makrookruženja u turizmu je SCEPTICAL analiza koja uzima u obzir utjecaj okruženja s obzirom na slijedeće čimbenike: društvene, kulturne, ekonomske, fizičke, tehničke, međunarodne, komunikacijske, infrastrukturne, administrativne, institucionalne, pravne i političke (Moutinho, 2005).

Kod tipične situacije odlučivanja o kupnji turističko-ugostiteljskog proizvoda razlikuju se dvije situacije; kupnja integralnog ugostiteljskog proizvoda i kupnja parcijalnih ugostiteljskih proizvoda. Kupovinu integralnog ugostiteljskog proizvoda karakterizira složena kupovina s jakom angažiranosti kupca posebice u prikupljanju informacija, proizvod se u cijelosti koristi na mjestu boravka, a primjer toga je noćenje sa doručkom. Kupovinu parcijalnih turističko-ugostiteljskih proizvoda karakterizira jednostavnost pri odlučivanju, a primjer toga je kupovina hrane i pića u ugostiteljskim objektima (Ružić, 2007). Potrošač – turist teži da zadovolji svoje potrebe i nesvjesno se kreće prema višim hijerarhijskim nivoima i sukladno tome bira alternative. Turisti se u potrazi za doživljajima okreću novim oblicima ponude od kojih se ističu težnja za putovanjem i upoznavanje novog što je suprotnost statičnom odmoru i masovnom turizmu. Nove izmjenjene vrijednosti društva utječu na nove motive i na novi tip ponašanja turista, a to je potreba za zabavom i rekreacijom, druženjem, učenjem, promjenom sredine (Živković, 2009).

4 Istraživanje turističke potražnje u Republici Hrvatskoj

TOMAS istraživanje turističke potražnje u Republici Hrvatskoj ima tradiciju dugu više od 30 godina, a metodološki okvir je 1987. godine postavio Institut za turizam koji provodi ovo istraživanje. Što se tiče specifičnih oblika turizma, neka od istraživanja Instituta za turizam se provode kontinuirano, dok se za neke oblike istraživanje provode prema određenim segmentima potražnje. Glavni rezultati TOMAS istraživanja prikazuju se na nivou države i na dvije glavne regije: Jadransku Hrvatsku i Kontinentalnu Hrvatsku. Istraživanje TOMAS je primarno istraživanje u kojem se podaci prikupljaju direktno od turista koji borave u Republici Hrvatskoj. Razdoblje prikupljanja podataka za TOMAS Hrvatska 2019 je od svibnja 2019. – ožujka 2020. godine, ali je ranije završeno zbog Covid pandemije. U uzorku su sudjelovali

domaći i inozemni turisti koji su boravili u Republici Hrvatskoj u navedenom razdoblju i oni pred krajem svog boravka u turističkoj destinaciji, a ostvarivali su noćenje u komercijalnom smještajnom objektu. U istraživanju je sudjelovalo 13 582 turista, a alokacija turista prema mjestima je proporcionalna turističkom prometu gradova/općina/naselja. Anketirani turisti su iz 24 najvažnija emitivna tržišta.

Rezultati istraživanja ukazuju da je prosječna dob turista u Republici Hrvatskoj 43 godine (55 % turista je u dobi od 30 – 49 godina, 15 % je mlađe od 30, a 30 % starijih od 50 godina). 43 % turista je visokoobrazovano; u Jadranskoj Hrvatskoj 42 %, a u Kontinentalnoj 48 %. 48 % turista ima mjesečna obiteljska primanja na razini kućanstva viša od 3000 eura.

More (81 %) i priroda (56 %) su najvažniji motivi dolaska u Jadransku Hrvatsku; 24 % razgledavanje gradova, touring 21 %, sport i rekreacija 15 %, kultura i umjetnost 13 %, gastronomija 7 %, zabava i festivali 6 % i ostali motivi.

Motivi dolaska u Kontinentalnu Hrvatsku su: priroda 32 %, touring 26 %, razgledavanje gradova 26 %, sport i rekreacija 24 %, kultura i umjetnost 16 %, planinarenje 10 %, sela 10 %, gastronomija 7 %, manifestacije i događanja 6 %.

33 % turista je bilo prvi put u Republici Hrvatskoj. Turisti su informacije prikupili: 55 % putem interneta, preporuke rodbine i prijatelja 25 % i prijašnji boravak 22 %. U Jadransku Hrvatsku sa obitelji dolazi 43 % turista, 40 % sa partnerima, 11 % sa prijateljima, i 7 % sami, dok u Kontinentalnu Hrvatsku 38 % turista dolaze sami, 32 % u pratnji partnera, 16 % sa prijateljima i 14 % sa obitelji. U Jadransku Hrvatsku 73 % turista dolazi automobilom, 19 % avionom, 6 % autobusom, a u Kontinentalnu Hrvatsku 49 % turista dolazi automobilom, 37 % avionom i 9 % autobusom. 53 % turista odlazi na samostalno organizirane izlete, a 19 % turista odlazi na izlete organizirane od strane agencija.

U Jadranskoj i Kontinentalnoj Hrvatskoj glavne aktivnosti su odlazak u restorane, razgledavanje gradova, posjeti nacionalnim parkovima, pješačenje i ostale zabavne i kulturne aktivnosti. Najbolje ocjenjeni elementi turističke ponude u Republici Hrvatskoj su: ljepota prirode i krajolika, ljepota mjesta, sigurnost, atmosfera i ugođaj i gostoljubivost lokalnog stanovništva. Visoko su ocjenjeni čistoća, uređenost plaža, smještajni objekti, ekološka očuvanost, prometna dostupnost destinacije, gastronomska ponuda, pješačke staze, ponuda kulturnih i umjetničkih atrakcija, prilagođenost destinacija djeci. U Jadranskoj Hrvatskoj turisti su najmanje zadovoljni sa prometom, ponudom zabavnih sadržaja, prilagođenosti destinacije osobama sa posebnim potrebama i mogućnostima za kupovinu; u Kontinentalnoj Hrvatskoj turisti su najmanje zadovoljni ponudom zabavnih sadržaja, prilagođenosti destinacije osobama sa posebnim potrebama, biciklističkim rutama i stazama i informacijama u zaštićenim prirodnim područjima.

Prosječna dnevna potrošnja turista u Republici Hrvatskoj iznosi 98 eura po osobi i noćenju; od toga 54 % izdataka se odnosi na smještaj, 17 % na uslugu hrane i pića izvan smještajnog objekta, 29 % na sve ostale usluge (Institut za turizam, 2020).

5 Metodologija istraživanja

Primarni podaci u istraživanju su prikupljeni metodom grupnog intervjua. Intervju je usmena anketa, specijalni oblik razgovora, a od „običnog“ razgovora se razlikuje formalno, sadržajno i psihološki; intervju se vodi s točno određenom svrhom i ciljevima prema unaprijed pripremljenom planu, a zna se točno tko je ispitivač, a tko ispitanik (Zelenika, 2011).

Kao instrument istraživanja se koristila metoda grupnog intervjua sa 15 studenata Veleučilišta »Lavoslav Ružička« u Vukovaru kao nestrukturirani intervju slobodnog tijeka o percepciji

mladih ljudi o turističkim putovanjima i afiniteta prema njima. Pomoću skupnog intervjua se utvrdio istraživački zadatak kako mladi ljudi (studenti) percipiraju organizaciju i boravak na turističkim putovanjima.

Specifične prednosti skupnog intervjua mogu biti (Marušić, Vranešević, 2001: 116):

- sinergizam; kombinirano djelovanje skupine rezultirat će većim brojem informacija i mišljenja,
- efekt lavine; primjedba jednog sudionika izaziva primjedbe drugih sudionika,
- spontanost; s obzirom da niti jedna osoba nije pojedinačno primorana odgovoriti na neka pitanja, odgovori su spontani i manje konvencionalni,
- stimulacija; nakon kraćeg vremena sudionici pokazuju sve veću želju da izraze mišljenje.

Kao instrument istraživanja u skupnom intervjuu se koristio podsjetnik za intervju pomoću kojeg se raspravljalo o predmetu istraživanja. Podsjetnik za intervju je sadržavao 15 pitanja vezanih uz stavove, želje i načine organizacije i provođenja turističkih putovanja. Istraživanje je provedeno u ožujku 2022. godine. Prije početka intervjua ispitanici su upoznati sa ciljem istraživanja.

Sekundarni podaci u istraživanju su prikupljeni iz znanstvene i stručne literature vezane uz pojam turizma, ponašanja potrošača i TOMAS istraživanje koje je proveo Institut za turizam (Zagreb, Republika Hrvatska).

6 Rezultati istraživanja

Rezultati grupnog intervjua sa studentima ukazuju na to da većina studenata iz grupe putuje svake godine, a polovica studenata ide svake godine na ljetovanje u primorske krajeve Republike Hrvatske. Motivi odlaska u neku destinaciju su im zabava, priroda i more. Ne putuju u iste destinacije već mijenjaju odredišta, a putuju sa obitelji i prijateljima. Putovanje sami organiziraju tj. ne putuju preko turističke agencije, a smještaje nalaze preko interneta (portala namjenjenih za iznajmljivanje apartmana). Na putovanja idu osobnim automobilima, a glavne aktivnosti na putovanju su im: odmor, zabava, razgledavanje i odlasci u restorane. Na posljednjim putovanjima bili su zadovoljni sa smještajem i ljepotom prirode, a nezadovoljni sa cijenama hrane u restoranima. Za putovanja najčešće odabiru ljeto, a polovica grupe putuje i tijekom godine. Na skijanje ne ide nitko iz grupe. Za smještajne objekte na putovanju odabiru privatni smještaj, a prosječno za smještaj potroše 30 eura za noćenje. Dnevna potrošnja (izuzev smještaja) na putovanju im iznosi oko 40 eura. Najizražajniji problemi su bili cijena vanpasionske potrošnje o kojoj se vodila rasprava unutar grupe i nedostatak zabavnih sadržaja za vrijeme ljetovanja u Republici Hrvatskoj.

Grupni intervju omogućava da se promatra i analizira interakcija između sudionika istraživanja pružajući i na taj način informacije vezene uz rezultate istraživanja. Sudionici (studenti) su se usaglasili oko rezultata grupnog intervjua, nije bilo proturječnih mišljenja ni odstupanja.

Iz Tablice 1. se vidi sličnost rezultata grupnog intervjua i Tomas istraživanja turističke potražnje. U varijablama: nedostatak zabavnih sadržaja, ljupota prirode, odmor sa obitelji i prijateljima, samostalno organizirana putovanja, putovanje osobnim automobilima, odmor, zabava i razgledavanje kao aktivnosti na putovanju, zadovoljstvo smještajem i nezadovoljstvo cijenama vanpansionske potražnje rezultati oba istraživanja se poklapaju. Veća je dnevna potrošnja turista u Tomas istraživanju, što je razumljivo jer studenti još nemaju osobnih prihoda od plaće.

Tablica 1. Sličnost rezultata grupnog intervjua i Tomas istraživanja turističke potražnje

Skupina	*Grupni intervju*	*Tomas istraživanje*
Nedostatak zabavnih sadržaja	X	X
Ljepota prirode	X	X
Odmor sa obitelji i prijateljima	X	X
Samostalno organizirana putovanja	X	X
Putovanje osobnim automobilom	X	X
Aktivnosti: odmor, zabava, razgledavanje	X	X
Zadovoljstvo smještajem	X	X
Nezadovoljstvo cijenama vanpansionske ponude	X	X
Dnevna potrošnja (bez smještaja) u eur.	40	53

Izvor: izrada autorice rada, 2022.

7 Zaključak

Turističko tržište je specifično tržište na čije potrošače djeluje veliki broj različitih faktora. S obzirom da se navike potrošača u turizmu mijenjaju potrebno je segmentirati turističko tržište prema potražnji. Institut za turizam u Republici Hrvatskoj provodi duži niz godina istraživanje turističke potražnje u Jadranskoj i Kontinentalnoj Hrvatskoj iz kojeg je vidljivo da turisti ipak u najvećem broju dolaze zbog ljepote prirode, plaža i krajolika, a manje i nezadovoljni su sa zabavnim sadržajima i mogućnostima aktivnog provođenja odmora u Republici Hrvatskoj. Rezultati grupnog istraživanja provedenog sa studentima ukazuju na sličnost sa rezultatima TOMAS istraživanja; od zadovoljstva ljepotama prirode do nedostataka zabavnih sadržaja, a podudara se i dnevna potrošnja na putovanju u ova dva istraživanja. Zbog nedovoljnih financijskih sredstava ispitanici (studenti) ne putuju često, sami organiziraju putovanje, smještaj nalaze putem interneta, mijenjaju turističke destinacije, ne idu na skijanje, rijetko putuju tijekom godine, a prilikom odabira destinacije najvažniji su im ljepota prirode, more i zabava. Turističke destinacije kako bi proširile svoju ponudu i ukoliko je žele prilagoditi segmentu turista mladenačke dobi trebale bi poboljšati svoje zabavne sadržaje mladima ljudima.

Prijedlozi za daljnja istraživanja mogu biti istraživanje potrošačkih navika obitelji sa djecom, umirovljenika i zaposlenih ljudi bez djece. Također, mogla bi se provesti istraživanja među jedinicama lokalne i regionalne samouprave i turističkih zajednica što rade i na koje načine poboljšavaju svoju turističku ponudu i za koje tržišne segmente kako bi povećali zadovoljstvo turista.

LITERATURA

1. Alkier Radnić, R. (2009). Turizam u Europskoj uniji. Opatija: Sveučilište u Rijeci, Fakultet za menadžment u turizmu i ugostiteljstvu.
2. Andrlić, B. (2011). Čimbenici marketinškog okruženja u turizmu. Praktični menadžment. Vol 2, No. 2, pp. 41-50.

3. Bakan, R. (2015). Teorija i organizacija ruralnog turizma. Spletna stran:: https://docplayer.net/42773356-Teorija-i-organizacija-ruralnog-turizma-nastavna-tema-turisticko-posrednistvo-pred-rikard-bakan-mag-oec-vsmti-virovitica.html [Preuzeto 12. Ožujka 2022 at 16.30].
4. Birin, L. et al. (2014). Osnove turizma. Zagreb: Mate d.o.o.
5. Cooper, C. et al. (2005). Tourism: principlesandpractice. Harlow: Prentice Hall.
6. Čavlek, N. et al. (2011). Turizam – ekonomske osnove i organizacijski sustav. Zagreb: Školska knjiga.
7. Europska unija (2022). Turizam. Spletna stran:: https://ec.europa.eu/regional_policy/hr/policy/themes/tourism/ [Preuzeto 10. Veljače 2022 at 22.00].
8. Gržinić, J. (2014). Međunarodni turizam. Pula: Sveučilište Jurja Dobrile.
9. Hunziker, W. i Krapf, J. L. (1942). Opći plan turističke nastave. Zurich: Polygraph.
10. Institut za turizam (2020). TOMAS Hrvatska 2019. Spletna stran:: http://www.iztzg.hr/files/file/RADOVI/KNJIGE/TOMAS-Hrvatska-2019.pdf [Preuzeto 16. Veljače 2022 at 21.30].
11. Kasper, C. (1976). Letourisme. The Tourist Review, 31, No. 4, pp. 2-5.
12. Kesić, T. (1999). Ponašanje potrošača. Zagreb: Adeco.
13. Kesić, T. (2006). Ponašanje potrošača, 2. izmjenjeno i dopunjeno izdanje. Zagreb: Opinio.
14. Marušić, M., Vranešević, T. (2001). Istraživanje tržišta. Zagreb: Adeco.
15. Moutinho, L. (2005). Strateški menadžment u turizmu. Zagreb: Masmedia.
16. Pirjevec, B. (1998). Ekonomska obilježja turizma. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu.
17. Petrić, K. (2003). Osnove turizma. Split: Sveučilište u Splitu, Ekonomski fakultet.
18. Ružić, D., Tomčić, Z., Turkalj, Ž. (2002). Razmjenski odnosi u marketingu. Osijek: Ekonomski fakultet u Osijeku.
19. Ružić, D. (2007). Marketing u turističkom ugostiteljstvu. Osijek: Ekonomski fakultet u Osijeku.
20. Senečić, J., Vukonić, B. (1997). Marketing u turizmu. Zagreb: Mikrorad.
21. Solomon, M. R. et al. (2015). Ponašanje potrošača Europska slika. Zagreb: Mate.
22. UNWTO (1999). Globalni etički kodeks za turizam. Spletna stran:: https://mint.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/101213-unwto-kodeks.pdf [Preuzeto 10. Ožujka 2022 at 18.30].
23. Vuković, I. (2006). Suvremeni trendovi u razvoju turizma u Europskoj uniji i 21.
24. Zelenika, R. (2011). Metodologija i tehnologija izrade znanstvenog i stručnog djela. Rijeka: Ekonomski fakultet Sveučilišta u Rijeci.
25. Živković, R. (2009). Ponašanje i zaštita potrošača u turizmu. Beograd: Univerzitet Singidunum.

Urška Murn,
Zdravstveni dom Straža

K PACIENTU USMERJENA ZDRAVSTVENA NEGA

KLJUČNE BESEDE: zdravstvena oskrba, zdravstvena nega, pacient, odnos med pacientom in zdravstvenim delavcem

POVZETEK – K pacientu usmerjena zdravstvena nega je bila prvič omenjena že v dvajsetem stoletju, danes pa predstavlja eno ključnih inovativnih oblik organizacije v zdravstveni ustanovi in odnosa med zdravstvenimi delavci, pacienti in njihovimi družinami, če želimo v zdravstvenem sistemu doseči zadovoljstvo s pacientovo izkušnjo in tudi ekonomsko uspešno zdravstveno ustanovo. K pacientu usmerjena zdravstvena nega je usmeritev v zdravstvu, ki zahteva nenehno praktično in teoretično izobraževanje za uspešno zadovoljitev potreb v sodobnem zdravstvenem sistemu, zato jo je ključno razumeti in nenehno posodabljati. Splošni pristop v k pacientu usmerjeni zdravstveni negi je predvsem zanimanje obeh deležnikov – znanje o bolezni s strani zdravstvenega delavca in pacienta, informiranje pacienta o diagnozi ter empatija in odnos med zdravstvenim delavcem in pacientom, ki skupaj tvorijo pozitiven zdravstveni izid. Članek je analiza znanstvenih virov na temo k pacientu usmerjene zdravstvene nege in predstavlja pomembno razpravo o tej temi, ki jo je smiselno še naprej vključevati v zdravstveni sistem – njen razvoj, konceptualni okvir oziroma teoretična podlaga, sinteza odnosa med zdravstvenim delavcem, zdravstveno ustanovo in pacientom, ter praktično-teoretične strategije za vzpostavljanje in ohranjanje k pacientu usmerjene zdravstvene nege v zdravstvenem sistemu. K pacientu usmerjena zdravstvena nega je delo ljudi za ljudi in z ljudmi.

KEYWORDS: nursing care, nursing care, patient, patient-to-health care relationship

ABSTRACT – Patient-oriented nursing was first mentioned in the twentieth century and today represents one of the key innovative forms of organization in the health institution and the relationship between health professionals, patients and their families if we want to achieve satisfaction with the patient's experience and economic successfull. medical institution. Patient-oriented nursing is an orientation in health care that requires continuous practical and theoretical education to successfully meet the needs of the modern health care system, so it is crucial to understand and constantly update it. The general approach in patient-centered nursing is primarily the interest of both stakeholders - knowledge of the disease by the healthcare professional and the patient, informing the patient about the diagnosis and empathy and relationship between the healthcare professional and the patient, which together form a positive health outcome. The article is an analysis of scientific sources on the topic of patient-oriented nursing and presents an important discussion on this topic, which makes sense to continue to include in the health system - its development, conceptual framework or theoretical basis, synthesis of the relationship between health care provider and practical-theoretical strategies for establishing and maintaining patient-centered nursing care in the health care system. Patient-oriented nursing is the work of people for people and with people.

1 Uvod

Dejavnost zdravstvene nege in oskrbe ustvarja pomembno področje družbenopolitičnega dojemanja sveta in nenehnega izboljševanja kakovosti življenja. Vizija Strategije razvoja zdravstvene nege in oskrbe zdravstvenega varstva v Republiki Sloveniji v obdobju med letom 2011 in 2020 je sodobna, na dokazih temelječa zdravstvena nega in oskrba, ki bo osredotočena na potrebe pacienta, družine in širše družbene skupnosti (Kadivec, 2013, str. 41). Na podlagi slednjega lahko sklepamo, da je neizogibno, da je k pacientu usmerjena zdravstvena oskrba ključen imperativ v menedžmentu zdravstvene oskrbe.

K pacientu usmerjena zdravstvena nega je postal zelo razširjen izraz, v svetu zdravstvene nege postaja tudi čedalje pomembna. Balint (1955, str. 1) jo je prvi opisal kot »razumevanje pacienta kot človeškega bitja«. V dvajsetem stoletju je k pacientu usmerjena oskrba postala fokus v zdravstvenem sistemu z obljubo, da poveča pacientovo zadovoljstvo in izboljšuje rezultate (Gemmae, 2017, str. 6). Večina raziskovalcev se strinja, da ta koncept predstavlja premik od tradicionalnega, k bolezni usmerjenega pristopa k tistemu, ki v celoti vključuje pacientove potrebe in želje. Opisujejo ga kot pet konceptualnih razsežnosti: biopsihocialna perspektiva, pacient kot oseba, deljenje moči in odgovornosti, terapevtsko zavezništvo in tretiranje zdravnika kot osebe (Gemmae, 2017, str. 6).

K pacientu usmerjena zdravstvena oskrba predstavlja celovit pristop k zagotavljanju oskrbe, ki temelji na spoštovanju, individualizmu in dovoljuje pogajanje znotraj oskrbe. Glavni atributi koncepta k pacientu usmerjene zdravstvene oskrbe so celovitost, individualizem, spoštovanje in opolnomočenje (Golenko, 2015, str. 87). Je koncept in standard oskrbe s ciljem izboljšati kakovost oskrbe (Natan, 2017, str. 36). Obstaja mnogo definicij k pacientu usmerjene zdravstvene oskrbe. V stroki jo najpogosteje označujejo s kratico PCC (Pacient- centered care). V kontekstu oskrbe in medicine so najbolj pogoste teorije »pacient kot oseba«, biopsihološka perspektiva, delitev moči in odgovornosti ter terapevtska zavezanost (Savoie in drugi, 2018, str. 6). Vsi zgoraj našteti pristopi so povezani s kliničnimi koristmi, kot so na primer pacienti s kroničnimi bolečinami.

K pacientom usmerjena oskrba omogoča medicinskim sestram izboljšati njihovo oceno in omogoči boljše vodenje in učno pomoč. (Savoie in drugi, 2018, str. 6) Mnogi raziskovalci izpostavljajo nujnost empatije, ko govorimo o k pacientu usmerjeni oskrbi. V zdravstvu je empatija definirana kot kognitivni atribut, ki vključuje razumevanje pacientove izkušnje in perspektive, poleg tega pa pacienta obravnava kot ločenega posameznika v kombinaciji z zmožnostjo komuniciranja tega razumevanja k pacientu samemu. V primerih večje ravni empatije so bili zaznani pozitivni rezultati pri pacientih glede informiranja in zadovoljstva s storitvijo (Hojat in drugi, 2002, str. 1565).

K pacientu usmerjena zdravstvena oskrba, prvič omenjena pri Balintu (1955, str. 1), je danes glavni etični imperativ, ki usmerja prakso, izobraževanje in raziskovanje na področju zdravstvene dejavnosti. K pacientu usmerjena zdravstvena oskrba omogoča tudi izboljšanje pacientovega zdravstvenega stanja in splošnega počutja (Vijn, Wollersheim, Faber, Fluit in Kremer, 2018, str. 10). V prejšnjih desetletjih so nacionalni zdravstveni sistemi zaznali povečano potrebo po visoko kakovostnih in k pacientu usmerjenih storitvah, vendar so bila pri največ primerih problem omejena sredstva. Potrebe in zahteve pacientov se povečujejo in so neposredno povezane s kronično patologijo, staranjem populacije, razvojem tehnologije, pomanjkanjem različnih virov, poleg tega pa se pacienti vse bolj zavedajo svojih pravic glede zdravljenja in zdravstvene nege. Z upoštevanjem teh dejavnikov se morajo zdravstveni sistemi posodobiti in temu prilagoditi (Fiorio, 2018, str. 9).

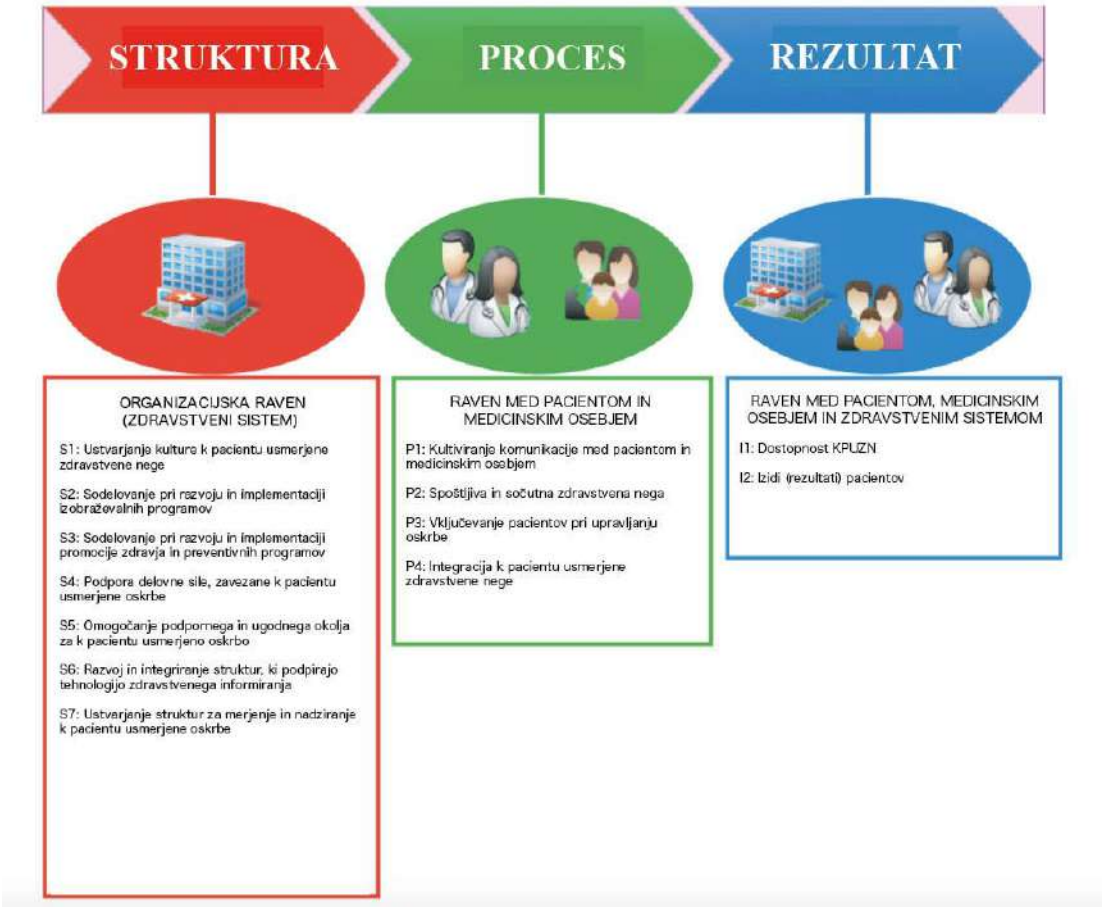
O'Hare (2018, str. 734) poudarja, da je vse večje zanimanje za k pacientu usmerjeno oskrbo. K pacientu usmerjena oskrba je spoštljiva in se odziva na posamezne pacientove želje, potrebe in vrednote ter zagotavlja, da so vrednote pacienta osnova za vse klinične odločitve. Nemogoče je govoriti o k pacientu usmerjeni zdravstveni negi, ne da mu pozorno prisluhnemo in z njim "stkemo" spoštljiv odnos. Spoštovanje tega, kar pacient je, včasih v nas izzove, da pogledamo izven naših osnovnih vlog, tako lahko premislimo o tem, kaj nam in njim pomeni dobra zdravstvena nega. Splošni pristop za izvajanje k pacientu usmerjene zdravstvene nege je usposabljanje izvajalcev zdravstvene nege o stališčih in veščinah, ki so osredotočene na pacienta. Medicinska sestra mora pri tem upoštevati tri faktorje, pacienta, zdravstveni sistem in stroko zdravstvene nege (Vijn et al.., 2018, str. 10).

K pacientu usmerjena zdravstvena nega je širše opredeljena kot skrb izvajalcev zdravstvene nege za zadovoljevanje pacientovih potreb in želja, pri čemer je izrednega pomena komunikacija med pacienti in izvajalci zdravstvene nege. K pacientu usmerjena komunikacija je pomembna za vključevanje pacienta v proces zdravstvene nege, v skupno odločanje, v zaznavanje pacientovih čustev, informiranje pacientov in tudi za motiviranje pacientove samooskrbe, še zlasti takrat, ko le-ta zapusti zdravstveno ustanovo. Ti pristopi pripomorejo k boljšemu poznavanju bolezni in k boljšemu izidu zdravljenja ter zdravstvene nege (Haverfield, Giannitrapani, Timko in Lorenz, 2018, str. 1378).

Kako torej pristopiti k uvajanju koncepta k pacientu usmerjene oskrbe? Fiorio (2018, str. 9) meni, da so nujno potrebni inovativni načini za preoblikovanje zdravstvenih sistemov, predvsem v ekonomskem in družbenem smislu.

Santana, Manalili, Jolley, Zelinsky, Quan et al. (2018, str. 429) so predstavili konceptualni okvir za implementacijo k pacientu usmerjene zdravstvene nege, ki temelji na Donabedianovem modelu izboljšanja zdravstvene oskrbe. Struktura le-tega vključuje tri domene od katerih je odvisna k pacientu usmerjena zdravstvena nega - struktura, proces in izid. Struktura predstavlja temelje za izvajanje k pacientu usmerjene zdravstvene nege, to so vsi potrebni viri – tako materialni, kadrovski, informacijski itd.. Proces vključuje tiste domene, ki so povezane z interakcijo med pacientom in medicinsko sestro. Izidi predstavljajo vrednost implementacije modela k pacientu usmerjene zdravstvene nege, ki so povezani z rezultati interakcij med celotnim zdravstvenim sistemom, medicinskimi sestrami in pacienti (Slika 1).

Slika 1 : Konceptualni okvir KPUZN



Vir: Santana in sod., (2018, str. 432)

Konceptualni okvir mora biti tudi uspešno implementiran v vse vidike zdravstvene organizacije. O'Hare (2018, str. 734) izpostavlja, da je za osredotočenje zdravstvene nege na pacienta potrebno preoblikovanje paradigme v smislu načina praktične medicine. Pomembna je vloga, v kateri se vidijo zdravstveni delavci, in predvsem temeljne spremembe v zdravstvenem sistemu, v katerem delujemo.

2 Metodologija

V raziskavi je bila uporabljena deskriptivna metoda - pregled znanstvene literature s področja k pacientu usmerjene zdravstvene nege. Pri iskanju ustrezne literature smo upoštevali vključitvene in izključitvene kriterije (Tabela 1). Uporabljene ključne besede smo z Boolovimi logičnimi operatorji (AND, OR, NOT) povezali v različne kombinacije. Iskanje literature je potekalo od 12.03.2020 do 06.05.2020. Po izboru so bili podatki analizirani s kvalitativno vsebinsko analizo.

Tabela 1: Vključitveni in izključitveni kriteriji

kriterij	*vključitveni kriterij*	*izključitveni kriterij*
Vrsta publikacij	izvirni znanstveni članki pregledni znanstveni članki	članki objavljeni v zbornikih konferenc strokovni članki
Časovno obdobje objav	2018	starejše
Jezik	angleški, slovenski	drugi jeziki
Dostop	celotna besedila	izvlečki
Ključne besede	Angl.: patient centered, nursing, care, concept Slo.: k pacientu usmerjena (osredinjena), zdravstvena nega, oskrba, koncept	drugo
bibliografske baze podatkov	PubMed, Google učenjak	drugo
Revije	Obzornik zdravstvene nege	

Članke smo iskali v podatkovnih bazah PubMed in Google učenjak ter v reviji Obzornik zdravstvene nege. Število zadetkov v posamezni podatkovni bazi je razvidno v Tabeli 2.

Tabela 2: Rezultati pregleda literature

Baza	*Število zadetkov*	*Število pregledanih raziskav*	*Število vključenih raziskav*	*Število izključenih raziskav*
PubMed	1677	37	7	30
Google učenjak (angleški zadetki)	72 000	10	8	2
Obzornik zdravstvene nege	1	1	1	0

3 Rezultati

Tabela 3 prikazuje končni seznam člankov, ki so vključeni v vsebinsko kvalitativno analizo.

Tabela 3: Seznam vključenih člankov

avtor, letnica objave	*metodologija*	*namen raziskave*	*vzorec*	*ugotovitve*
Paul-Savoie et al. (2018)	Kvantitativna raziskava	Ugotoviti raven empatije in k pacientu usmerjene oskrbe pri zdravstvenih delavcih, ki skrbijo za paciente s kroničnimi boleznimi	21 medicinskih sester in 21 fizioterapevtov.	Empatija in k pacientu usmerjena oskrba je omejena - zdravstveni delavci imajoc osnovno znanjem o k pacientu usmerjeni oskrbi. Druga ugotovitev je, da se zdravstveni delavci bolj posvečajo pacientom z vidnimi obolenji, kot pa pacientom s kroničnimi obolenji.
O'Hare (2018)	Kvalitativna raziskava - študija primera s samorefleksijo	Izpostaviti 5 ključnih strategij, ki so uporabne pri oskrbi, usmerjeni k pacientu. Na ta način se je lažje soočiti z zahtevnimi izzivi v zdravstvu in videti, da gre za obojestransko korist.	Osebna izkušnja - praksa klinične nefrologinje.	Čeprav so kompleksni in specializirani zdravstveni sistemi zelo zahtevni, lahko k pacientu usmerjena oskrba predstavlja čudovit izziv, pri katerem imata potencialno korist - tako oskrbovanec kot tudi zdravstveni delavec.
Santana et al. (2018)	Kvalitativna analiza znanstvenih člankov.	Izpostaviti potrebo po razvoju konceptualnega okvira, ki bi definirala k pacientu usmerjeno zdravstveno oskrbo. Na podlagi znanstvenih člankov avtorji sestavijo smiseln konceptualni okvir za nadaljnjo uporabo k pacientu usmerjene zdravstvene oskrbe.	Analiza znanstvenih člankov (114).	Konceptualni okvir zagotavlja smernice zdravstveno-oskrbovalnim sistemom in organizacijam glede k osebam usmerjene zdravstvene oskrbe, namenjen pa je več zdravstvenim sistemom.

Prosen (2018)	Kvalitativna analiza znanstvenih člankov.	Obogatiti teorijo na temo enakosti in pravičnosti v zdravju in zdravstveni oskrbi.	Analiza znanstvenih člankov (11).	Ker zaradi narave dela medicinske sestre največ časa preživijo ob pacientu, morajo prepoznati celovite potrebe pacienta v zdravju ali v zdravstveni oskrbi, ter nuditi kakovostno zdravstveno nego, s katero prispevajo k zmanjšanju ali izkoreninjanju neenakosti v zdravju. Naloge v tem procesu so ključne tudi za profesionalna združenja in izobraževalne ustanove.
Vijn et al. (2018)	Kvalitativna raziskava znanstvenih člankov, sledi fokusna skupina.	Potreba po inovativnemu, k pacientu usmerjenemu programu za usposabljanje pripravnikov. Program za usposabljanje pripravnikov je izpeljan s pomočjo kvalitativne raziskave – analize znanstvenih člankov.	Analiza znanstvenih člankov (49), kateri sledi trimesečna poskusna prilagoditev programa na pripravnikih znotraj programa MRC (Medical Research Council).	Študija ponuja inovativen pristop pri oblikovanju in ocenjevanju zdravstvenih aktivnosti, ki vključujejo udeležene v vseh fazah postopka oblikovanja in ocenjevanja. Pristop naj bi povečal učinkovitost programa usposabljanja, s pilotno študijo na pripravnikih so želeli raziskati tudi njegove pomanjkljivosti.
Bokhour et al. (2018)	Kvalitativna primerjalna analiza in kvalitativni polstrukturirani intervjuji.	Izvajanje k pacientu usmerjene oskrbe na podlagi sedmih domen v dotičnem zdravstvenem domu, da bi se osredotočili na oskrbo, usmerjeno na pacienta.	108 zaposlenih (22 višjih vodstvenih delavcev, 42 vodstvenih delavcev, 37 neposrednih izvajalcev in 7 uslužbencev).	Ugotovitve znotraj sedmih domen so bile vključene v organizacijske matrike delovanja dotičnih zdravstvenih ustanov. Uporaba le-teh je korenito spremenila delovanje zdravstvenih ustanov. Nadaljnji izzivi, ki jih izpostavi članek, so vključitev prioritet in predpisov.
Fiorio et al. (2018)	Kvazi-eksperimentalen administrativni nabor podatkov na populaciji bolnišničnih odpustov v 9- letnem obdobju, v 3 bolnišnicah v	Čeprav je teoretična podlaga k pacientu usmerjene oskrbe zelo kakovostna, pa primanjkuje kvantitativne analize učinkov vodstvenih sprememb.	3 bolnišnice v Lombardiji (Italija) – analiza bolnišničnih odpustov v obdobju 9 let (analizirajo 25 poglavitnih diagnostičnih kategorij).	Čeprav je lahko organizacijska sprememba proti k pacientu usmerjeni oskrbi finančno zahteven proces, pa je lahko na podlagi raziskave na dolgi rok zelo učinkovit. To ugotovitev lahko uporabljamo za informiranje in ohranjanje upravljalcev bolnišnic, pa

	Lombardiji (Italija).			tudi za komuniciranje novosti znotraj zdravstvenih ustanov.
Hwang et al. (2018)	Kvantitativni anketni vprašalnik v dveh korejskih bolnišnicah.	S pomočjo anketnega vprašalnika raziskati stopnjo pacientove vključenosti v odnos z medicinskimi sestrami, ki so vključene v proces KPUZN.	2 korejski bolnišnici (479 anketirancev).	KPUZN medicinskih sester in varno počutje pacientov v bolnišnicah je v pozitivni korelaciji s pacientovo vključenostjo - medicinske sestre, vključene v proces KPUZN, so dosegle boljše rezultate v anketi. Izboljšanje kompetenc medicinskih sester v KPUZN namreč ustvarja močno varno okolje, ki pozitivno vpliva na varnejšo zdravstveno oskrbo.
Haverfield et al. (2018)	Kvalitativni polstrukturirani intervjuji.	Identificirati pacientove poglede na komunikacijo KPUZN v kontekstu razpravljanja o upravljanju njihove bolečine.	Poglobljeni polstrukturirani intervjuji na 36 pacientih (29 moških, 7 žensk). Analiza transkripta je bila narejena po komparativni metodi.	Raziskava je izpostavila pomembnost odnosa med zdravstvenim delavcem in pacientom v KPUZN ter ponuja komunikacijska orodja za zdravstvene delavce. Najbolj izpostavljajo sporočila, usmerjena k rešitvi (solution-oriented komunikacija) in komuniciranje zaupanja v zdravstvene delavce.
Delbanco (2018)	Kvalitativna raziskava znanstvenih člankov.	Identificirati glavne dimenzije pacientov (kaj jim največ pomeni in kaj jim povzroča največ skrbi), na podlagi katerih lahko v praksi in teoriji usmerimo KPUZN.	Analiza znanstvenih člankov (25).	Glavne dimenzije, ki pacientu ob zdravstveni negi največ pomenijo, so: spoštovanje pacientovih vrednot, dobra koordinacija, komunikacija z zdravstvenimi delavci, fizično udobje, čustvena podpora, vključevanje družine in prijateljev ter upravljanje z nego doma. Zgornje dimenzije je ključno analizirati tako, da na koncu zdravljenja preverimo njihovo izkušnjo z vprašalniki. Tako lahko splošno zadovoljstvo preverimo regionalno in nacionalno, ter v prihodnosti delujemo v smeri ugotovitev.

4 Razprava

Odnos med zdravstvenimi delavci in pacienti postaja vse bolj težaven. Kot vedno manjši igralci v vedno večjih sistemih se tisti, ki nudimo oskrbo, in tisti, ki jo iščejo, počutimo čedalje bolj oddaljeni drug od drugega. Pacienti vse pogosteje jasno izpostavijo, da imajo v zdravstveni sistem, njegove motive in kakovost oskrbe vse več dvomov.

K pacientu usmerjen pristop sestoji iz zdravstvene nege in operativnih praks, ki je odvisen od organizacijskih sposobnosti določenega zdravstvenega sistema oziroma institucije (Delbanco v Fiorio, 2018, str. 9). Čedalje več znanstvene literature priporoča, da bi novosti v zdravstvu nujno morale vključevati model k pacientu usmerjene zdravstvene nege, ki bi spremenile bolnišnične ustanove iz funkcionalne v procesno-usmerjene organizacijske oblike. Te bi bile usmerjene bolj v sam proces zdravstvene nege, kot pa le na funkcionalna področja v bolnišnicah. Za ta korak se morajo te institucije preoblikovati v organizacijski strukturi in pa tudi v fizični gradnji (Fiorio, 2018, str. 9). Čeprav je teoretična upravljavska literatura na k pacientu usmerjeni oskrbi zadostna, so izvlečki na praktičnih primerih zelo skopi (Fiorio, 2018, str. 9). Ne glede na to, da je organizacijska sprememba stroškovno zelo zahteven proces, pa se je "rebalansiranje" odgovornosti in moči med zdravstvenim osebjem izkazalo za visoko učinkovito. To lahko služi kot dokaz za informiranje, ohranjanje in komuniciranje inovacijskih prednosti med zdravstvenimi organizacijami, osebjem in javno razpravo (Fiorio, 2018, str. 9).

K pacientu usmerjena zdravstvena nega je pomembna tudi zaradi same intervencije v primeru končnega izida smrti, o kateri se morajo tako svojci kot zdravstveni delavci temu primerno pogovoriti. Izobraževanje, informiranje in vključevanje pacientov in njihovih svojcev pomembno dviga raven zdravstvene pismenosti (Roigk, 2018, str. 28), kar je na področju izobraževanja o KPUZN pomemben dejavnik. Zdravstvena pismenost je pomembna zaradi širokega razpona izidov, povezanih z zdravjem - uporaba preventivnih zdravstvenih storitev, nadzor nad kroničnim stanjem, na koncu pa, kar je najpomembneje, tudi nad smrtnostjo. Vseeno pa oskrbovanci in svojci velikokrat ne razumejo, na katerih vseh področjih bi jim lahko zdravstvena pismenost pripomogla (Levy in Janke, 2016, str. 43). Raziskava Hwang, Kim in Chin (2018, str. 130) odlično prikazuje pozitivno povezanost med medicinskimi sestrami, izobraževanih in vodenih v smeri KPUZN, s pacientovim občutkom varnosti in preskrbljenosti v zdravstvenem sistemu. Raziskava je pokazala, da je okrepitev znanja na področju k pacientu usmerjene zdravstvene nege ustvarilo zelo močno varno okolje, ki je pomembno pri vključenosti pacienta za boljši in varnejši zdravstveni sistem. KPUZN omogoča skupno odločanje s pacientom o upravljanju zdravstvene nege, predvsem z dejstvom, da paciente medicinske sestre vidijo kot celoto. Medicinske sestre z visoko kompetenco KPUZN lahko pripomorejo k vključevanju pacientove varnosti in vzpostavljanju varnega okolja na način, da vzpostavijo dober odnos z njimi.

Poleg zgornjih prednosti k pacientom usmerjena oskrba medicinskim sestram prav tako omogoča izboljšati njihovo oceno in omogoči boljše vodenje in učno pomoč (Paul - Savoie, Bourgault, Potvin, Gosselin in Lafrenaye, 2018, str. 6).

Mnogi raziskovalci izpostavljajo tudi nujnost empatije, ko govorimo o k pacientu usmerjeni oskrbi. V zdravstvu empatija vključuje razumevanje pacientove izkušnje in perspektive, poleg tega pa ga obravnava kot ločenega individuuma v kombinaciji z zmožnostjo komuniciranja tega razumevanja pacientu. V primerih večje ravni empatije so bili zaznani pozitivni rezultati pri pacientih (Paul-Savoie in drugi, 2018, str. 6). Sprejemanje, empatija in pristnost so tri nepogrešljive prvine KPUZN. Takšen pristop omogoča obravnavo čustvenih, psiholoških in fizioloških potreb. Avtorji, ki obravnavajo medsebojni partnerski odnos, poudarjajo pomen medsebojnih odnosov, delitve moči in skupno odločanje hkrati s pacientovo neodvisnostjo,

znanjem, udeležbo in komunikacijo. Vključenost pacienta kot enakovrednega partnerja v proces KPUZN je kompleksen in prefinjen koncept, ki je izjemnega pomena za zdravstveno nego (Hook, 2006, str. 137).

Poleg empatije zaznavamo tudi čedalje večjo potrebo po medkulturnih kompetencah, o katerih v procesu izobraževanja ne slišimo prav veliko, postajajo pa zelo pomemben del KPUZN. Ker zdravstveni delavci največ časa preživijo ob pacientu, se pričakuje, da bodo le-ti prepoznali celovite potrebe pacientov (kot to narekuje KPUZN), kot so nepravice in neenakosti v zdravju, in nudili kakovostno zdravstveno nego, za kar so ključne medkulturne kompetence. V tem procesu je ključna in odločujoča podporna vloga izobraževalnih ustanov in profesionalnih združenj, da aktivno podpirajo razvoj in udejanjanje medkulturnih kompetenc v kliničnem okolju (Prosen, 2018, str. 76).

KPUZN je treba razumeti tako interno kot tudi eksterno in v širšem konceptu. Izvajanje KPUZN s pomočjo znanstvenih ugotovitev omogoča vključitev konceptualnih okvirjev, ki prispevajo k razumevanju, kako zdravstvene ustanove lahko izvajajo prakse, ki temeljijo na dokazih. Le diskretne in z dokazi podkrepljene klinične prakse je možno aplicirati na širši sistem preoblikovanja organizacije v KPUZN. Konceptualni okvirji identificirajo številne dimenzije, ki jih je pri preoblikovanju v KPUZN treba "vzeti v zakup" in obravnavati ločeno..

Te dimenzije so karakteristike intervencij, notranja usmeritev, zunanja usmeritev, individualne karakteristike in proces, ki vplivajo na implementacijo KPUZN v zdravstveni ustanovi. Primer so podkrepljeni dokazi za inovacijo (znanje o inovaciji), umeščanje inovacije znotraj organizacijske prakse (prilagodljivost, relativne prioritete), organizacijsko pripravljenost na spremembe (klima v organizaciji), vodstvene vloge (vključenost in alociranje virov), in vključenost osebja. S podrobnim raziskovanjem teh konstruktov lahko ustvarimo temelj za razumevanje, kako lahko organizacije usvojijo široke reforme zdravstvenega sistema, kot je na primer KPUZN« (Bokhour, Fix, Mueller, Barker, Lavela, Hill, Solomon in VanDeusen Lukas, 2018, str. 9).

Ko smo spregovorili o vključenosti osebja, ki je v našem primeru najbolj relevanten, ne moremo preko znanstvenega članka avtorjev Vijna, Wollersheima, Faberja, Fluita in Kremerja (2018, str. 10), ki izpostavljajo pomembnost izobraževanja študentov in bodočih zdravstvenih delavcev na tem področju. KPUZN je poglavitni etični imperativ, ki vodi zdravstvene prakso, izobraževanje in raziskave. Pogost pristop za stimulacijo KPUZN je treniranje zdravstvenih delavcev, da osvojijo vedenje in veščine KPUZN. Raziskave so pokazale, da pri usmerjenosti k pacientu pripomore tudi usposabljanje pacientov. Izobraževanje pacientov se čedalje bolj uporablja za izboljšanje pacientovega zdravja, zdravstvene pismenosti, vpliva na vedenje pacienta z diagnozo in končnimi zdravstvenimi izidi; zdravstvena oskrba se je premaknila v fazo skupnega odločanja (tj. shared decision making).

Zaradi čedalje večjega pomena KPUZN v zdravstvenem sistemu je pomembno, da so zdravstveni delavci z njo soočeni kar se da hitro v izobraževalnem procesu, idealno že v zgodnji fazi šolanja v tej smeri. Dokazano je bilo, da je pridobljeno znanje študentom zdravstvene smeri, ki so bili hitro vključeni v zdravstveno oskrbo, omogočilo zrelo vlogo v zdravstveni praksi, izboljšalo identiteto zdravstvenega delavca, odnos, izkušnje in sposobnosti do ekipe ter izboljšano sposobnost za izvajanje nalog. Izobraževanje glede KPUZN omogoča veščine skupnega dela in združuje med sabo paciente, študente in ostale bodoče zdravstvene profesionalce.

Avtorica O'Hare (2018, str. 734) je kot klinična nefrologinja svoje dolgoletne izkušnje z KPUZN zapisala v sklopu strategij, ki so korak bližje k idealni zdravstveni oskrbi, usmerjeni k pacientu. Paciente moramo poslušati in si za njih vzeti čas. Včasih je potrebno narediti veliko več, kot zahteva opis našega delovnega mesta, vendar naj bo to narejeno s srcem in brez

odlašanja. Ključno je, da vsakega pacienta obravnavamo kot individuuma in si za vsakega posebej zamislimo, kakšne oskrbe bi lahko bil deležen, da bo njegova izkušnja kar se da pozitivna. Vse zgoraj našteto pa je nemogoče, ne da bi kot zdravstveni delavci videli dodano vrednost v KPUZN in njene pozitivne učinke na dolgi rok.

Pomembnost individualnega pristopa navajajo v svoji raziskavi tudi Paul-Savoie et al. (2018, str. 6). Menijo, da je v osmišljanje KPUZN potrebno vključiti tudi pomembnost nezavednega diskriminiranja in odpravljanje diskriminiranja. Do nekaterih pacientov z vidnimi znaki poškodb ali, na primer, negotovim psihosocialnim ozadjem, smo zaposleni v zdravstveni negi nagnjeni k večji empatiji, kot sicer. Vsakega posameznika, ne glede na resnost situacije, je treba obravnavati kot samostojno, čuteče človeško bitje, ki potrebuje oskrbo iz večih področij. Zdravstveni delavci, usposobljeni za zdravstveno nego, to lahko omogočijo, vendar s pomočjo nenehnega učenja, izobraževanja in prakticiranja na področju KPUZN. V veliko pomoč je dejstvo, da sami pri sebi to smatrajo kot pozitivno izkušnjo, ki je velik doprinos v zdravstveni negi. Dobro izobraženi in informirani zdravstveni delavci, ki uporabijo svoje znanje in ga prenesejo v prakso, so predpogoj za dobro izvedeno zdravstveno storitev, ki jo potrebuje uporabnik zdravstvene storitve in njegovi svojci.

Odnos med zdravstvenimi delavci in pacienti postaja čedalje bolj zapleten – v procesu zdravstva smo, zdravstveni delavci na eni in pacienti na drugi strani, čedalje bolj oddaljeni. Da bi izboljšali odnose v vlogi KPUZN, Delbanco in Garteis (2018, str. 211) izpostavita tri komplementarne strategije, ki se fokusirajo na potrebe in pomisleke pacientov in so v pomoč pri ohranjanju in izboljševanju odnosa med pacienti in zdravstvenimi delavci. Njuna raziskava odlično povzema naše zgornje ugotovitve. Prva strategija izpostavlja pomembnost uveljavitve praks v zdravstveni sistem, ki zahtevajo, da vsakega pacienta zdravstveni delavci obravnavamo kot edinstvenega posameznika. Individualen pregled bolnikov (ang. "Patient's Review), na primer, specifično obravnava preference, vrednote in potrebe posameznega pacienta, avtorja pa ga navajata kot pomembnega v procesu izobraževanja na področju zdravstvene nege. Druga učinkovita strategija predstavlja samoevalvacijo zdravstvenih delavcev. Orodje, kot je anketni vprašalnik, lahko služi kot učinkovit predogled v delo zdravstvenega delavca in omogoči, da kolektivno zberemo informacije o zdravstveni izkušnji pacienta. Tovrstne povratne informacije nam podajo zanesljive podatke in pomembne vidike individualnih praks vsakega zdravstvenega delavca, poleg tega pa lahko izvlečke raziskav primerjamo regionalno in nacionalno. Tretja strategija predpostavlja soustvarjanje načrtov zdravljenja, da so tako pacienti kot zdravstveni delavci usklajeni, primerno informirani in delujejo v smeri istih interesov.

5 Zaključek

K pacientu usmerjena zdravstvena oskrba/nega je proces zaščite in zagotavljanje tega, kar oseba potrebuje, zato je bistvenega pomena celostni pristop k pacientu. Pomembno je, da mu nudimo vso oporo in znanje, ki ga imamo, pri tem pa moramo biti tudi ustrezno komunikacijsko in izobraževalno podprti. Čedalje več je zdravstveno podkovanih pacientov, zato se od zdravstvenih delavcev pričakuje vedno več strokovnega znanja, razumevanja, spoštovanja pacientovih želja, potreb, vrednot, sodelovanja in povezovanja. Sklepamo lahko, da bodo le strokovno podkrepljeni in zaupanja vredni zdravstveni delavci zadovoljevali potrebe in pričakovanja uporabnikov zdravstvenih storitev, zato je potreba po nenehnem izobraževanju in informiranju pogoj, da zagotovimo dobro klimo med zdravstvenimi delavci in pacienti.

Pomemben je celostni pristop k izboljševanju tega odnosa, ki spoštuje potrebe, želje in vrednote pacientov ter v obravnavi upošteva biopsihosocialni vidik in ne le biomedicinskega ter vzpostavlja močno partnerstvo med pacientom in zdravstvenimi delavci. Zdravstveni delavci potrebujejo dobre sposobnosti in spretnosti za medosebno sodelovanje in komunikacijo.

KPUZN ima ogromen potencial za izboljšanje izkušnje pacientov in zdravstvenih delavcev v celotnem zdravstvenem sistemu. Pomembno se je zavedati, da nas bo večina v podobnem položaju, kar se tiče zdravstvene oskrbe, zato je pomembno drugim dajati tisto, kar bi želeli, da dajejo drugi nam v podobni situaciji.

LITERATURA

1. Balint, M. (1955). The doctor, his patient, and the illness. Lancet, 1, 683–8.
2. Bokhour B. G., Fix G. M., Mueller N. M., Barker A. M., Lavela S. L., Hill J. N., Solomon J. L. in VanDeusen Lukas C. (2018). How can healthcare organizations implement patient-centered care? Examining a large-scale cultural transformation. BMC Health Services Research. Spletna stran: https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-018-2949-5#citeas [Citirano 11. 1. 2022 ob 10 uri].
3. Delbanco, T. in Gerteis, M. 2018. A patient-centered view of the clinician-patient relationship. Wolters Kluwer. Spletna stran: https://stax.broadwaygynecology.com/A-patient-centered-view-of-the-clinician-patient-relationship-UpToDate.pdf [Citirano 11. 1. 2022 ob 11 uri].
4. Fiorio, C. V., Gorli, M. in Verzillo S. (2018). Evaluating organizational change in health care: the patient-centered hospital model. BMC Health Services Research. Spletna stran: https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-018-2877-4 [Citirano 16. 1. 2022 ob 10 uri].
5. Gemmae M., Lukas C.V., Bolton, R. E., Hill, J.A., Mueller, N., LaVela S.L. in Bokhour B.G. Patient-centered care is a way of doing things: How healthcare employees conceptualize patient-centered care. Health expectations. 2018(21). 300-307. Spletna stran: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5750758/pdf/HEX-21-300.pdf [Citirano 13. 1. 2022 ob 10 uri].
6. Golenko A., Pivec K., Pajnkihar M., Šostar Turk S., Vrbnjak D. (2015). In: M. Pajnkihar (Ed)., Znanstveni dokazi za razvoj izobraževanja in prakse v zdravstvu: Analiza koncepta k osebi usmerjene oskrbe (87). Maribor: Fakulteta za zdravstvene vede.
7. Haverfield, M., Giannitrapani, K., Timko, C., Lorenz, K. (2018). Patient-Centered Pain Management Communication from the Patient Perspective. Journal of General Internal Medicine. 33(8). 1374-1380. Spletna stran: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29845465/ [Citirano 12. 1. 2022 ob 4 uri].
8. Hojat M., Gonnella J. S., Nasca T. J. 2002. Physician empathy: definition, components, measurement, and relationship to gender and specialty. American Journal of Psychiatry. 159(9). 1563–1569. Spletna stran: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12202278/ [Citirano 13. 1. 2022 ob 13
9. Hook, M. (2006). Partnering with patients - a concept ready for action. J Adv Nurs. 56(2), 133-43. Spletna stran: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17018062/ [Citirano 11. 1. 2022 ob 11 uri].
10. Hwang J., Wan Kim S., Jun Chin H. (2018). Patient Participation in Patient Safety and Its Relationships with Nurses' Patient-Centered Care Competency, Teamwork, and Safety Climate. Asian Nursing Research. 13, 130-136. Spletna stran: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30898671/
11. Kadivec S., Skela Savič B., Kramar Z., Zavrl Džananović D., Bregar B. (2013). Strategija razvoja zdravstvene nege in oskrbe v sistemu zdravstvenega varstva v Republiki Sloveniji za obdobje 2011-2020. Spletna stran: https://www.zbornica-zveza.si/sites/default/files/doc_attachments/strategija_razvoja_zn_2011-2020_okt_2011.pdf [Citirano 14. 1. 2022 ob 8 uri].
12. Levy, H., Janke, A. (2016). Health Literacy and Access to Care. J Health Commun. 21, 43-50. Spletna stran: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27043757/ [Citirano 11. 1. 2022 ob 16 uri].
13. Natan B., Hochman O. (2017). Patient-centered care in healthcare and its implementation in nursing. International Journal of Caring Sciences, 2017 (10), 596 – 600. Spletna stran: http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/64_merav_review_10_1.pdf [Citirano 21. 1. 2022 ob 17 uri].
14. O'Hare, A. M. (2018). Patient-Centered Care in Renal Medicine: Five Strategies to Meet the Challenge. AJKD, 71(5), 732-736. Spletna stran: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29433828/
15. Paul - Savoie, E., Bourgault, P., Potvin, S., Gosselin, E. & Lafrenaye, S. (2018). The Impact of Pain Invisibility on Patient-Centered Care and Empathetic Attitude in Chronic Pain Management.

Hindawi, 11(29), 1-9. Spletna stran: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30344801/ [Citirano 11. 1. 2022 ob 12 uri].
16. Prosen, M. (2018). Developing cross-cultural competences: opportunity for ensuring health and healthcare equality and equity. Obzornik zdravstvene nege, 52(2), 76–80.
17. Roigk, P. (2018). Nutrition and Hydration. Fragility Fracture Nursing, Perspectives in Nursing Management and Care for Older Adults, 95-107. Spletna stran: https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-319-76681-2 [Citirano 11. 1. 2022 ob 10 uri].
18. Santana, J., Manalili, K., Jolley, R. J., Zelinsky S. & Quan H. (2018). How to practice person-centred care: A conceptual framework. Review article. 18(21), 429-440. Spletna stran: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29151269/ [Citirano 12. 1. 2022 ob 10 uri].
19. Vijn, T. W., Wollersheim H., Faber M. J., Fluit C. R. M. G. in Kremer J. A. M. (2018) Building a patient-centered and interprofessional training program with patients, students and care professionals: study protocol of a participatory design and evaluation study. BMC Health Services Research. Spletna stran: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5975479/ [Citirano 11. 1. 2022 ob 17uri].

Arijeta Murseli
Splošna bolnišnica Novo mesto

Vodja kot soustvarjalec organizacijske klime v negovalnem timu

KLJUČNE BESEDE: organizacijska klima, vodenje, transformacijsko vodenje, medicinska sestra.
POVZETEK – Organizacijska klima ali pa psihološka klima predstavlja okno v organizaciji, ki daje menedžmentu povratno informacijo, kje so potrebne izboljšave, vodenje pa predstavlja pomembno dimenzijo organizacijske klime. Namen raziskave je preučiti vlogo vodje pri ustvarjanju organizacijske klime v negovalnem timu. Uporabili smo kvantitativno metodo raziskovanja in deskriptivno metodo dela, za zbiranje primarnih podatkov pa uporabili tehniko anketiranja. Med anketiranimi 45 medicinskimi sestrami, ugotavljamo boljšo oceno organizacijske klime v timu kot celotni organizaciji, hkrati pa rezultati kažejo strinjanje medicinskih sester, da vodja na splošno pozitivno vpliva na organizacijsko klimo, hkrati pa so neodločene, da njihov neposredni vodja prav tako soustvarja pozitivno vzdušje v timu. Dokler bodo medicinske sestre, kljub majhnemu vzorcu, izpostavljale negativne lastnosti kot so; nezaupljivost, nepravičnost, neenakopravnost, zahrbtnost, laži, zavajanja, manipulativnosti, pomanjkanje pripadnosti tima in številne druge lastnosti, pomeni da nas čaka še veliko dela pri ustvarjanju vodij, ki bodo soustvarjali pozitivno organizacijsko klimo v svojem negovalnem timu in delovali po načelih transformacijska vodenja, kar si medicinske sestre želijo.

KEYWORDS: organizational climate, leadership, transformational guidance, nurse.
ABSTRACT – Organizational climate or psychological climate is a window in the organization which gives management feedback about improvements that are needed. Leadership is an important dimension of the organizational climate. The purpose of the research is to examine the role of the leader in creating the organizational climate in the nursing team. We used the quantitative research method and the descriptive method of work, and the survey technique to collect primary data. Among the 45 nurses who participated in the study we foud out a better assessment of the organizational climate in the team than the whole organization. At the same time the results show the agreement of nurses that the leader generally has a positive impact on the organizational climate but also they are undecided that their leader is having a positive effect on their nursing team. As long as the nurses despite the small sample expose negative traits such as; mistrust, openness, injustice, inequality, insidiousness, lies, deception, manipulativeness, lack of team affiliation and many other qualities, means that we still have a lot of work to do to create leaders who will co-create a positive organizational climate in their nursing team and work on the principles of transformation guidance that nurses want.

1 Uvod

Organizacijska klima je kot okno v organizaciji, ki daje menedžmentu povratno informacijo, na področjih, kjer je potrebno še dodatno delati za izboljšanje. Ohranjanje ugodne delovne klime je naloga vodstva, je pa potrebno poudariti, da gre za težjo aktivnost, saj smo ljudje specifična bitja, katerih želje je težko zadovoljiti. Potrebno poudariti, da so organizacije z dobro organizacijsko klimo bolj uspešne in produktivne. Vodja mora s svojim zgledom vplivati na zaposlene in doprinesti k ustvarjanju ugodne organizacijske klime (Povše, 2018, str. 303). Vodenje v zdravstvu je po navedbah DaCosta (2012, str. 575): » socialni proces, pri katerem imajo ljudje na vodstvenih pozicijah s svojim vplivom možnosti spreminjati svoje organizacije«, hkrati pa dodaja, da je koncept vodenja obravnavan s treh perspektiv, in sicer osebe, pozicije in procesa, s poudarkom na osebnih karakteristikah vodij.

2 Organizacijska klima

Organizacijska klima je po navedbah Musek Lešnik (2006, b.s): »eden od najbolj pomembnih, a hkrati tudi najmanj razumljenih pojmov v organizacijskem vedenju in menedžmentu«, dodaja da jo lahko opredelimo tudi kot delovno vzdušje oziroma psihološka klima ali pa kot vzdušje v podjetju oziroma organizaciji. Po najstarejši definiciji gre za zaznave organizacijske politike s strani zaposlenih, ki jo ocenjujejo glede na lastne vrednote oziroma glede na pomembnost na njihovo dobrobit in blagostanje. Povše (2018, str. 298) opredeli organizacijsko klimo kot:« psihološko izgradnjo sistema, ki opredeljuje trenutne lastnosti organizacije in ki se izraža preko zaznavanja sistema s strani pripadnikov (zaposlenih)«. Dodaja, da organizacijska klima pomembno vpliva na obnašanje in motivacijo zaposlenih, medsebojne odnose in pa odnos do same organizacije, je odraz ciljev organizacije in kakovosti delovnega okolja.

Organizacijsko klimo tvori več dimenzij, ki so raznolike prav zato je težko določiti ostro mejo med njimi. Biro Praxis (2012) navaja dimenzije oziroma razsežnosti organizacijske klime, in sicer: odnos do kakovosti, notranji odnosi, organiziranost, nagrajevanje, razvoj kariere, inovativost, iniciativnost, notranje komuniciranje in informiranje, vodenje, motivacija in zavzetost, pripadnost organizaciji, poznavanje poslanstva in vizije ter ciljev, zadovoljstvo zaposlenih. Musek (2006, b.s.) poudarja, da ne smemo posploševati klimo na dobro in slabo, saj nekaj kar je dobro za eno organizacijo ni nujno enako učinkovito za drugo organizacijo, kjer je lahko zelo neučinkovito.

2.1 Vodenje

Vodenje predstavlja temelj vsake organizacije, saj je osnova za delovanje in doseganje skupnih ciljev. A ni le usmerjeno na ljudi in razporejanje nalog za delo, ampak predstavlja veliko več, saj kot navajajo Arh, Lambić in Marič (2020, str. 16) pravi vodja uspešno vodi in nadzira svoje zaposlene in je podkovan s kompetencami, s katerimi vpliva na mišljenje zaposlenih, njihove znanje in spretnosti ter s tem gradi na zaupanju in podpori svojih zaposlenih. Tako vsak vodja vodi po načelih in v okvirju enega ali več stilov vodenja, to prilagaja glede na organizacijo kjer deluje, kot tudi ljudem s katerimi sodeluje.

Esih (2020, str. 18) vodenje opisuje kot kompleksen pojem, ki ima več različnih definicij, posledično različni profili ljudi z različne osebnostjo, znanjem in pa kompetencami drugače dojemajo pojem učinkovitega vodenja. Vodja v skladu z načeli transformacijskega vodenja svoje zaposlene motivira v času sprememb, jih stimulira miselno in spodbuja samostojno kritično mišljenje. Hkrati pa predstavlja vzor, ki s svojim delovanjem kaže spoštovanje do vsakega posameznika. Sposobni so ustvariti in učinkovito skomunicirati vizijo sprememb, s katero si zaposleni lažje predstavljajo namen in potek sprememb, kdaj in kako bodo te spremembe potekale ter zakaj so nujne. Od vodje se pričakuje da posameznike, ki niso odprti do sprememb, ne obsojajo ampak pokažejo razumevanje in z odprto in transparentno komunikacijo izoblikujejo načrt, kako bodo s skupnimi močmi rešili nastalo situacij.

Vodje, ki ne zaznavajo subjektivnih potreb svojega tima Živkovič (2018, str. 45) opredeli kot neavtentične in se zatekajo k avtokratičnem vodenju, hkrati so obremenjeni z ugajanjem svojih zaposlenih ali pa se izogibajo konfliktom, vodenje tima pa poteka na način zadovoljevanja lastnih psiholoških, čustvenih in drugih individualnih potreb, pri tem se ne uspe vzpostaviti primerna medosebna dinamika. Neavtentični vodja oziroma avtokratični, narcistični ali pa prekomerno uganjajoči bodo v svoje zaposlene povzročali uporabo psihične in čustvene energije v avtentičnost medsebojnih odnosov ter zavzetost pri delu raje vlagali v obrambo samega sebe pred domnevno nevarnostjo kolegov, s katerimi zaradi vodjeve neprimernosti nimajo ustvarjenih avtentičnih vezi.

Avtentično vodenje je po navedbah Alija in Pengerjeve (2020, str. 9–10): » večdimenzionalni konstrukt, ki lahko vključuje druge oblike vodenja, kot sta transformacijsko in etično vodenje«. Dodajata, da gre za proces, ki je odraz pozitivnih psiholoških sposobnostih in razvitega organizacijskega konteksta, kar je razvidno iz pozitivnega samozavedanja in samorazvoju vodje. Avtentični vodja se ne pretvarja in ne ustvarja slike vodje, ampak je biti vodja le neka dodatna funkcija, vrednote, razmišljanja in prepričanja pa temeljijo na osebnih izkušnjah in niso toliko odraz družbenih prepričanj. Njegova dejanja so odraz tistega kar govori in v kar verjame. Je transparenten, pravičen in to pričakuje tudi od drugih in v svojih sledilcih vzbudi empatijo, spoštovanje, zanesljivost in zaupanje.

3 Empirični del

3.1 Namen in cilji raziskave

Namen raziskave je preučiti vlogo vodje pri ustvarjanju organizacijske klime v negovalnem timu ter ugotoviti vpliv transformacijskega vodenja na organizacijsko klimo v timu.

Cilji raziskave so:

- ugotoviti zadovoljstvo medicinskih sester z organizacijsko klimo v timu in delovni organizaciji,
- opredeliti najpomembnejše dimenzije organizacijske klime za medicinske sestre,
- ugotoviti doživljanje vloge vodje pri ustvarjanju organizacijske klime v negovalnem timu,
- analizirati vpliv transformacijskega vodenja na organizacijsko klimo,
- analizirati pozitivne in negativne lastnosti vodij v negovalnem timu.

3.2 Raziskovalna vprašanja

Postavili smo si naslednja raziskovalna vprašanja.

- Kakšno je zadovoljstvo medicinskih sester z organizacijsko klimo v njihovem timu in delovni organizaciji?
- Katere so najpomembnejše dimenzije organizacijske klime za medicinske sestre?
- Kako medicinske sestre doživljajo vlogo vodje pri ustvarjanju organizacijske klime v negovalnem timu?
- Kako transformacijsko vodenje vpliva na organizacijsko klimo v negovalnem timu?
- Katere so pozitivne in negativne lastnosti vodij v negovalnem timu?

3.3 Raziskovalna metodologija

Uporabili smo deskriptivno in kavzalno-neeksperimentalno metodo empiričnega raziskovanja. V raziskavi je bila uporabljena kvantitativna tehnika zbiranja podatkov. Primarni podatki za analizo so pridobljeni s tehniko anketiranja. Podatke smo zbrali z anketo, ki smo jo v elektronski obliki posredovali medicinskim sestram različnih profilov, zaposlenim na različnih področjih zdravstva.

Kot instrument za zbiranje podatkov smo izdelali anketni vprašalnik. Prvi del vprašanj predstavljajo demografski podatki, v drugem delu pa so zaprta in odprta vprašanja ter dve 5-stopenjski Likertovi lestvici stališč. V raziskavi smo si pri prvi Likertovi lestvici stališč pomagali z že vnaprej sestavljenim anketnim vprašalnikom, ki je namenjen merjenju zadovoljstva zaposlenih in merjenju organizacijske klime in ga uporabljajo v okvirju projekta SiOK oziroma slovenska organizacijska klima (Lojen, 2013, str. 37). Uporabili smo 6 trditev v okvirju dimenzije vodenje, ki jih najdemo v prilogi magistrske naloge navedene avtorice. V drugi Likertovi lestvici stališč pa smo povzeli nekaj trditev 1. dela anketnega vprašalnika

avtorja Čimžar (2006, str. 81–82), ter jih preoblikovali, tako da smo dobili odgovore na naša raziskovalna vprašanja. Ostala vprašanja pa smo oblikovali glede na pregled domače strokovne in znanstvene literature.

V raziskavi je sodelovalo 45 medicinskih sester oziroma zdravstvenih tehnikov z različnimi demografskimi značilnostmi, ki so bili pripravljeni izpolniti posredovan anketni vprašalni na e-pošto ali pa so ustrezno izpolnili anketni vprašalnik, ki smo ga prav tako objavili na osebnem profilu socialnega omrežja Facebook, kjer smo pozvali medicinske sestre, ki so zasledile objavo, da izpolnijo anketni vprašalnik. Raziskava je potekala od 28. 11. do 2. 12. 2021. Vsem sodelujočim v raziskavi smo zagotovili anonimnost. Sodelovanje v raziskavi je bilo prostovoljno. V vseh fazah zbiranja in obdelave podatkov, smo upoštevali etična načela raziskovanja. Podatki so bili uporabljeni izključno za izdelavo raziskovalne naloge. Za prikaz, analizo in interpretacijo rezultatov, smo uporabili programa Microsoft Word in Microsoft Excel. Podatke smo prikazali vsebinsko in tabelarno ter jih nato analizirali in ugotovitve zapisali v razpravi in zaključku.

Anketo je ustrezno izpolnilo 45 medicinskih sester oziroma zdravstvenih tehnikov, od tega jih je bilo 44 (98 %) ženskega spola in en (2 %) moškega spola. Anketirance smo razdelili v starostne razrede, največ je bilo starih od 21 do 35 let, in sicer 32 (71 %) anketirancev, sledili so jim stari od 36 do 49 let, in sicer (20 %). Starih 50 in več je bilo 4 (9 %), nihče ni bil star do 20 let. Večina anketirancev je bila po izobrazbi diplomirana medicinska sestra, in sicer 31 (69 %), ostalih 13 (29 %) je bilo srednjih medicinskih sester oziroma zdravstvenih tehnikov. Največ je bilo zaposlenih v bolnišnični dejavnosti, in sicer 26 (58 %) anketirancev, osem (18 %) je zaposlenih v ambulantni dejavnosti, prav toliko jih je navedlo odgovor drugo, in zapisali naslednja mesta zaposlitve: zdraviliška dejavnost, rehabilitacijska dejavnost, preventiva, ambulantna delavnost v terciarni bolnišnici, referent v zdravstvu. Trije (7 %) pa so zaposleni v nujni medicinski pomoči. Največ oziroma 13 (29 %) anketirancev ima do 2 leti delovne dobe, od 2 do 5 let ima 12 (27 %) anketirancev ter šest oziroma 13 % anketirancev od 5 do 10 let delovne dobe. 7 (16 %) anketirancev je bilo takih, ki je imelo 10 do 20 let delovne dober ter prav tako enako število tistih z več kot 20 let delovne dobe.

3.4 Rezultati

V nadaljevanju so prikazani rezultati, ki smo jih pridobili z našo raziskavo. Za obdelavo in analizo podatkov smo uporabili 45 ustrezno izpolnjenih anketnih vprašalnikov. Za ustrezno smo upoštevali vse, ki so poleg demografskih podatkov ocenili svoje zadovoljstvo z organizacijsko klimo in izpostavili najpomembnejše dimenzije organizacijske klime.

Na vprašanje »Kako bi ocenili zadovoljstvo z organizacijsko klimo v vašem timu?« je 45 anketirancev v povprečju odgovorilo, da so zadovoljni z organizacijsko klimo v svojem timu ($\bar{x} = 3.6$), medtem ko so pri ocenjevanju organizacijske klime v organizaciji, kjer so zaposleni, v povprečju odgovorili, da niti niso zadovoljni niti so zadovoljni ($\bar{x} = 3,1$).

Tabela 1: Najpomembnejše dimenzije za ugodno organizacijske klimo

Dimenzije	*f*	*f(%)*	*Skupaj (n)*
Odnos do kakovosti	10	22	45
Poznavanje poslanstva, vizije in ciljev organizacije	7	16	45
Pripadnost organizaciji	8	18	45
Organiziranost: strokovna usposobljenost in učenje	9	20	45
Razvoj kariere	5	11	45
Nagrajevanje	13	29	45
Inovativnost in iniciativnost	4	9	45

Notranje komuniciranje in informiranje	21	47	45
Vodenje	17	38	45
Motivacija in zavzetost	20	44	45
Odnos do dela	13	29	45
Zadovoljstvo zaposlenih	23	51	45
Medsebojni odnosi	35	78	45

Vir: Anketni vprašalnik, 2021.

Anketirance smo pozvali, da označijo vsaj tri dimenzije organizacijske klime, ki po njihovem mnenju najbolj prispevajo k ustvarjanju ugodne organizacijske klime v timu. Najbolj prevladuje dimenzija medsebojni odnosi, katero je zbralo 78 % vseh anketirancev, ki so ustrezno izpolnili anketni vprašalnik, sledi dimenzija zadovoljstvo zaposlenih, ki je dobila podporo 51 %. Vodenje kot osrednjo dimenzijo naše raziskovalne naloge je izbralo 38 % anketirancev.

V povprečju so se anketiranci strinjali, da vodja pozitivno vpliva na organizacijsko klimo ($\bar{x}$= 3.8), pomaga reševati probleme in težave, če se pri njihovem delu pojavijo ($\bar{x}$ =3.9) ter se pogovarja s podrejenimi o rezultatih dela ($\bar{x}$ =4.1). Anketiranci so neodločeni, oziroma se niti ne strinjajo, niti se strinjajo, da v njihovi organizaciji, kjer so zaposleni odpravljajo ukazovalno vodenje ($\bar{x}$ =3. 2) ter da nadrejeni sprejemajo utemeljene pripombe na svoje delo ($\bar{x}$ =3.1). Hkrati so neodločeni, da vodstvo upošteva ter spoštuje njihove želje in potrebe ($\bar{x}$ =3.0), preseneča tudi enakomerna razpršenost med tistimi, ki se ne strinjajo in tistim, ki se strinjajo s trditvijo.

S trditvijo, da vodja tima opravlja svoje delo vestno in je dober zgled vsem v timu se anketiranci v povprečju niti ne strinjajo, niti se strinjajo ($\bar{x}$ =3.4), hkrati pa so tudi neodločeni glede strinjanja s trditvijo, da napačne odločitve vodilni prizna ($\bar{x}$ =3.2). Strinjajo se, da jim vodja vedno pomaga kader imajo težave ($\bar{x}$ =3.6) ter, da vodja spodbuja njihovo samostojnost pri delu ($\bar{x}$ =3.6). Anketiranci se niti ne strinjajo, niti se strinjajo s trditvijo, da svoji vodji zaupajo ($\bar{x}$ =3.4) ter da so dejanja njihove vodje skladna z besedami. Po standardnem odklonu je razvidna razpršitev med tistim, ki se ne strinjajo in tistimi, ki se strinjajo. Neodločeni so glede ravnanja vodje po moralnih in etičnih načelih ($\bar{x}$ =3.4) ter o tem, da jim vodja preda dovolj informacij za dobro opravljeno delo ($\bar{x}$ =3.3). Vodja je anketirancem v povprečju vedno na razpolago za pogovor ($\bar{x}$ =3.7). Vodja ne predstavlja prepričljivo vzor v delovnem okolju, ampak se anketiranci s to trditvijo niti ne strinjajo, niti se strinjajo ($\bar{x}$ =3.2), prav tako tudi s trditvijo, da jih vodja pri delu motivira in vzpodbuja ($\bar{x}$ =3.1), izstopa tudi standardni odklon, ki znaša 1.30 in kaže na razpršenost podatkov od povprečja, torej visok odstotek tistih, ki se ne strinjajo s trditvijo in na drugi strani anketiranci, ki se popolnoma strinjajo. Anketiranci se niti strinjajo niti se ne strinjajo, da vodja soustvarja pozitivno vzdušje in da spodbuja člane, da delajo za skupne cilje, interese in vrednote ($\bar{x}$ = 3.3). Neodločeni, da vodja spodbuja, da si člani tima med seboj pomagajo, ter se vzajemno podpirajo, kadar se znajdejo v težavah ($\bar{x}$ =3.4). Anketiranci se strinjajo, da upoštevanje zgoraj navedenih trditev, ki so značilne za transformacijsko vodjo, bi ustvarilo dobro klimo v negovalnem timu kjer delujejo ($\bar{x}$ =4.4).

Enajsto vprašanje v anketnem vprašalniku je bilo odprtega tipa, in sicer smo anketirance prosili, da izpostavijo lastnosti svoje vodje, ki negativno delujejo na njihov tim. Na to vprašanje je dogovorilo 32 (71 %) anketirancev. Nekateri so napisali enake trditve katere bomo navedli le enkrat. Izpostavili so naslednje lastnosti: nezaupljivost, neodkritost, nepravičnost, zahrbtnost, laži, zavajanje; ne sprejemanje mnenja drugih oziroma kritik; vsiljevanje mnenja; enosmerna komunikacija; odgovornost odločitev prelaga na zaposlene; ne vzpostavlja ustrezne komunikacije z nami; ni pravičen pri odločitvah; ne obravnava vseh enakovredno; več je konfliktnih situacij ki pa jih vodja ne zna reševati«; manipulativnost; delanje v svojo korist;

vzkipljivost; utrujenost; nesigurnost; neupoštevanje mnenj; naivnost; občutek nadrejenosti; impulzivnost, prehitre sodbe, nepremišljenost; neskladnost besed z dejanji; ni pristen; neenakopravnost; nedirektnost; ukazovalen.

V dvanajstem vprašanju pa sem anketirancem prav tako postavila odprto vprašanje v katerem smo anketirance prosili, da izpostavijo lastnosti svoje vodje, ki pozitivno delujejo na njihov tim. Na to vprašanje je dogovorilo 33 (73 %) anketirancev. Nekateri so napisali enake trditve, katere bomo navedli le enkrat. Izpostavili so naslednje lastnosti: dobro znanje; spodbujanje k izobraževanju zaposlenih; organiziranost; odgovornost; prilagodljivost; upoštevanje želja glede usklajevanja službenega in delovnega življenja; prijazen; pozoren; pozitivna naravnanost; pomoč ob strokovnih dilemah; vedno na voljo; urejenost; natančnost; spretnost in hitrost pri delu; odprt odnos; pripravljenost priskočiti na pomoč; komunikativnost; motiviranost; posluša; pravičnost; je ni.

4 Razprava

S prvim raziskovalnim vprašanjem smo želeli ugotoviti zadovoljstvo medicinskih sester z organizacijsko klimo v timu in delovni organizaciji. Ugotavljamo, da so anketiranci bolj zadovoljni z organizacijsko klimo v njihovem timu kot z klimo v celotni organizaciji. Od tod lahko izluščimo, da je lažje ustvariti oziroma vzdrževati ugodno klimo v timu, ki temelji na skupnih ciljih, medsebojni motivacijo in dobrih medsebojnih odnosih kot pa vzdrževati ugodno klimo v celotni organizaciji, kjer je proces toliko bolj zapleten. Saj kot navaja Povše (2018, str. 298): »je ustvarjanje dobre organizacijske klime dolgotrajen in zahteven proces, a se je treba zavedati, da jo le ena napačna odločitev hitro poruši«.

Medsebojni odnosi predstavljajo za večino medicinskih sester najpomembnejšo dimenzijo organizacijske klime. Prav tako je za medicinske sestre pomembno zadovoljstvo zaposlenih, notranje komuniciranje in informiranje ter motivacija in zavzetost. Podobno ugotavlja tudi Bijek (2019, str. 185), in sicer navaja motivacijo, nagrajevanje, komunikacijo in odnose kot najpomembnejši dejavniki za uspešnost zaposlenih.

Vodenje, kot osrednja dimenzija raziskovalne naloge predstavlja pomembno dimenzijo za 38 % anketirancih medicinskih sester. Lahko rečemo, da ni najpomembnejša dimenzija, a ne smemo zanemariti njenega pomena, saj kot ugotavlja Kozole in Gračner (2020, str. 31) na dobro počutje zaposlenih vplivajo poleg dobrih medsebojnih odnosov, možnosti napredovanja, možnosti izobraževanja, osebne rasti tudi odnosi z vodstvom.

Pri raziskovalnem vprašanju »Kako medicinske sestre doživljajo vlogo vodje pri ustvarjanju organizacijske klime v negovalnem timu« ugotavljamo, da se v povprečju medicinske sestre strinjajo, da vodja pozitivno vpliva na organizacijsko klimo, ki vlada v njihovem negovalnem timu. Hkrati pa je vodja tisti, ki jim pomaga reševati probleme in težave, ki se pojavijo pri njihovem delu. Ugotavljamo, da se vodje pogovarjajo s podrejenimi o rezultatih dela.

Sprejemanja utemeljenih pripomb na svoje delo ter upoštevanje in spoštovanja želja in potreb medicinskih sester ne izstopa v pozitivnem smislu, saj so medicinske sestre izrazile neodločenost. Vodja po navedbah Laznika (2018, str. 79) mora imeti trden značaj, predan biti svojemu delu, pri delu pogumen in razsoden, hkrati pa more biti velikodušen ter sposoben poslušanja in navduševanja. Čustveno zadovoljstvo zaposlenega tudi raziskave povezujejo s kakovostjo izvedenega dela, pri temu pripomore tudi drugačno vodenje zaposlenih. Ključen je drugačen pogled najprej na sebe nato na sodelavce, saj kot navaja Logar (2017, str. 55) si ljudje želimo biti spoštovani, slišani, upoštevani zaupanja in vredni, kar je povezano z našimi naravnimi potrebami, saj ne pozabimo ljudje smo čustvena bitja.

Medicinske sestre so pri večini trditev, ki so bile skladne s transformacijskim vodenjem njihovih vodij bile neodločene, kar lahko povežemo z dejstvom da transformacijsko vodenje ni ponotranjeno v večino vodilnih medicinskih sester. Medicinske sestre niso povsem prepričane, da vodja tima opravlja svoje delo vestno in je dober zgled vsem v timu ter, da prizna svoje napačne odločitve. Preseneča podatek, da se medicinske sestre niti ne strinjajo niti se strinjajo s trditvijo, da svoji vodji zaupajo, da se vodja ravna po moralnih in etičnih načelih, ter da jih pri svojem delu motivira in vzpodbuja in soustvarja pozitivno vzdušje v timu. Dober vodja, ki se ravna po teoriji transformacijskega vodenja, bi moral spodbujati člane tima, da delajo za skupne cilje, interese in vrednote. Hkrati pa bi moral spodbujati, da si člani tima med seboj pomagajo ter se vzajemno podpirajo, kadar se znajdejo v težavah ter jim dati dovolj informacij za dobro opravljanje svojega dela. Pobuda za vodje v zdravstveni negi je, da si prizadevajo in strmijo k izboljšanju teh šibkosti in približajo definiciji prave vodje, ki vpliva na vzdušje v svojem timu.

Z raziskavo smo potrdili, da vodja, ki bi upošteval načela transformacijskega vodenja, bi ustvarjal dobro klimo v njihovem negovalnem timu. Kozole in Gračner (2020, str. 43) prav tako z pregledom literature ugotavljata, da delavci, ki imajo za vodjo, osebo, ki jih aktivno in podporno vodi navajajo boljše počutje, tako tudi zaposleni prej postanejo samostojni, torej gre za transformacijsko vodenje. Podobno ugotavlja tudi Laznik (2018, str. 95), in sicer da ima v zdravstveni negi transformacijsko vodenje največ podpore, najbolj všeč jim je demokratsko participativni način vodenja, medtem ko avtokratski stil zavračajo.

Odprto vprašanje, ki se je nanašalo na negativne lastnosti svoje vodje daje zelo zanimiv pogled na doživljanje vodij v zdravstveni negi ter na nek način daje odgovor kakšno vodjo si oziroma si ne želijo. Raziskava je pokazala, da medicinske sestre zaznavajo pri svojih vodjah nezaupljivost, neodkritost, pomanjkanje pristnosti, nepravičnost in neenakopravnost, zahrbtnost, laži ter zavajanja. Negativno pa preseneča tudi izpostavitev manipulativnosti, vzkipljivosti, dajanje občutka nadrejenosti in pomanjkanje pripadnosti tima.

Nezaupanje v vodjo je lahko posledica različnih vzrokov mednje Bertoncelj (2018, str. 42) navaja tudi narcistično vedenje vodje, delovanje na robu etičnih načel, ravnanje z zaposlenimi kot številka, želi nadzorovati vse odločitve, skriva informacije, prilašča zasluge drugih in zavaja zaposlene. Bertoncelj (2018, str. 42) navaja tudi kitajski citat ki pravi:" ko obstaja zaupanje, ne potrebuješ dokazov, ko zaupanja ni, noben dokaz ne zdrži". Stanley (2006, str. 26) je raziskoval kvalitete in karakteristike kliničnih vodij v zdravstveni negi. Anketiranci so med najbolj pomembne kvalitete in karakteristike izpostavili: dostopnost, klinične kompetence, motivator, podpirajoč, vzbuja zaupanje, obvladuje spremembe, je fleksibilen, in sicer je navedeno izbralo več kot 90 % anketirancev. Med manj pomembne pa so izbrali vzdrževanje, usmerjanje ljudi, urejevalec, administrator, nagrajevanje, kaznovanje, obvladovanje rutine, konservativnost.

5 Zaključek

Organizacijska klima predstavlja pomembno področje v delovanju organizacije, ki prispeva h kakovosti in učinkovitosti organizacije. Čeprav se ni izkazalo, da je vodenje najpomembnejša dimenzija organizacijske klime za medicinske sestre, pa ne smemo spregledati, da dimenzija medsebojni odnosi, kot najpomembnejša, prav tako vključuje tudi odnos z vodjo. Vodje v negovalnem timu se morajo ravnati po moralnih in etičnih načelih, njihova dejanja pa morajo biti skladna z besedami. Sposobnost sprejemanja kritik, poslušanje in uslišanje želja ter potreb zaposlenih, podpiranje in motiviranje članov k doseganju skupnih ciljev, interesov in vrednot so prav tako lastnosti dobre vodje, s katerim pripomore k ustvarjanju pozitivne organizacijske klime. Dokler bodo medicinske sestre, čeprav je v naši raziskavi vključen majhen vzorec, izpostavljale negativne lastnosti kot so; nezaupljivost, neodkritost, pomanjkanje pristnosti,

nepravičnost, neenakopravnost, zahrbtnost, laži, zavajanja, vzkipljivosti, dajanje občutka nadrejenosti, prehitre sodbe, pomanjkanje pripadnosti tima in številne druge lastnosti, pomeni da nas čaka še veliko dela pri ustvarjanju vodij, ki bodo soustvarjali pozitivno organizacijsko klimo v svojem negovalnem timu.

LITERATURA

1. Alija, T. in Penger, S. (2020). Vloga avtentičnega vodenja v procesu kreativnosti na individualni in timski ravni. HRM: strokovna revija za ravnanje z ljudmi pri delu, 25, št. 5, str. 9–12.
2. Arh, P., Lambić, A. in Marić, M. (2020). Karizma vodij. V P. Šprajc (ur.), 39. mednarodna konferenca o razvoju organizacijskih znanosti: Organizacije na krožišču inovativnosti in digitalne transformacije. Maribor: Univerza v Maribor: Fakulteta za organizacijske vede, str. 15–22.
3. Bertoncelj, B. (2018). Vodstveni nadzor in zaupanje. HRM: strokovna revija za ravnanje z ljudmi pri delu, 16, št. 4, str. 41–43.
4. Bijek, L. (2019). Odnosi, komunikacija, motivacija in nagrajevanje kot dejavniki uspešnega tima in organizacije. Revija za univerzalno odličnost, 8 št.2, str. 179 –192.
5. Biro Praxis. (2012). Kako merimo organizacijsko klimo in zadovoljstvo. Spletna stran: http://www.biro–praxis.si/kako-merimo-organizacijsko-klimo-in-zadovoljstvo.html [Citirano 26. 3. 2022 ob 14.30 uri].
6. Čimžar, P. (2006). Kako vodenje vpliva na dimenzije klime in opolnomočenje v podjetju (Diplomska naloga). Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede.
7. DaCosta, J. (2012). Leadership Models for Healthcare Improvement. British Journal for Healthcare Management, 18, št. 11, str. 575–580.
8. Esih, E. (2020). Skrivnostne sestavine za uspešno uvajanje sprememb. HRM: strokovna revija za ravnanje z ljudmi pri delu, 30, št.6, str. 18–20.
9. Kozole, M. in Gračner, T. (2020). Menedžment dobrega počutja. Revija za univerzalno odličnost, 9, št. 1, str. 31–47.
10. Laznik, G. (2018). Lastnosti dobrega vodje in stili. Revija za ekonomske in poslovne vede, 1, str. 78–99.
11. Logar, J. (2017). Sprejemanje čustvenega sveta sebe in sodelavcev. HRM: strokovna revija za ravnanje z ljudmi pri delu, 8, št.3, str. 53–55.
12. Lojen, N. (2013). Sprememba vodstva in vpliv na organizacijsko klimo v podjetju X (Magistrska naloga). Celje: Mednarodna fakulteta za družbene in poslovne študije.
13. Musek Lešnik, K. (2006). Kaj je organizacijska klima. Spletna stran: http://www.ipsos.si/web-data/Templates/podjetje-klima-kajjeorganizacijskaklima.html [Citirano 26. 3. 2022 ob 13.30 uri].
14. Povše, S. (2018). Vpliv organizacijske klime na medsebojne odnose, zadovoljstvo in zavzetost zaposlenih. Revija za univerzalno odličnost, 7, št. 3, str. 297–320.
15. Stanley, D. (2006). In Command of Care: Clinical Nurse Leadership Explored. Journal of Research in Nursing, 11, št.1, str. 20–39.
16. Starc, A. (2016). Notranje in zunanje okolje zdravstvene organizacije: univerzitetni učbenik. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta.
17. Živkovič, A. (2018). Vpliv vodenja na timsko kohezivnost in zavzetost posameznika. Vodstveni nadzor in zaupanje. HRM: strokovna revija za ravnanje z ljudmi pri delu, 16, št.4, str. 44–46.

Robert Nikolić
Fond za zaštitu okoliša i energetsku učinkovitost, Zagreb, Hrvatska

Analiza sustava povratne naknade u Republici Hrvatskoj i implikacije

KLJUČNE BESEDE: sustav povratne naknade, zaštita okoliša, kružno gospodarstvo, analiza, implikacije

POVZETEK – Globalni rast 21. stoljeća utjecao je na eksponencijalni razvoj industrijalizacije, tehnologije i prekomjernog korištenja resursa što negativno utječe na okoliš. Proizvedeni otpad predstavlja izvor sirovina u kruznom gospodarstvu čijom bi se uporabom smanjila potraznja vec istrosenih primarnih izvora sirovina. Jedan od modela kružnog gospodarstva je sustav povratne naknade. Svrha rada je ukazati na važnost zbrinjavanja otpada sustavom povratne naknade (SPN). Dodana vrijednost SPN-a ogleda kroz monetizaciju kojom se motivira krajnjeg kupca da indirektno sudjeluje u recikliranju ambalažanog otpada. Cilj rada je statističkom analizom sekundarnih podataka o prihodima i rashodima SPN-a, prodaje sirovina, nepotraživane povratne naknade, manipulativne naknade, troška centara za obradu i brojanje i stope povrata, prikazati ekonomske implikacije nastale direktnim utjecajem implementiranog SPN-a u Hrvatskoj. Analiza SPN-a u RH pokazat će njegovu potentnost te implikacije na ekosustav i infrastrukturu.

KEYWORDS: deposit refund system, environmental protection, circular economy, analysis, implications

ABSTRACT – The global growth of the 21st century has influenced the exponential development of industrialisation, technology and overuse of resources, which has negatively affected the environment. Produced waste is a source of raw materials in the circular economy, the use of which would reduce the demand for already depleted primary sources of raw materials. One of the models of circular economy is deposit refund system. The purpose of this paper is to show the importance of waste management through a deposit refund system (DRS). The added value of DRS can be seen in the monetisation that motivates end customers to indirectly participate in the recycling of packaging waste. The aim of this paper is to show the economic implications of the direct impact of the implemented DRS in Croatia through a statistical analysis of secondary data on DRS revenues and expenditures of DRS, sales of raw materials, uncollected refunds, manipulative fees, costs of processing and counting centers and return rates. The analysis of the DRS in Croatia will show its potency and implications for the ecosystem and infrastructure.

1 Uvod

Posve je jasno da čovjek stvara najveće količine otpada kojeg je primoran zbrinuti ako želi zaštiti okoliš. Aktivna promišljanja o strategiji i politici očuvanja i zaštite okoliša pridonijeli su različitim konceptima i alatima kojima se nastoje smanjiti količine otpada i korištenje ograničenih sirovina i resursa. Model linearnog gospodarstva koji je u širokoj primjeni ima za posljedicu crpljenje prirodnih resursa u proizvodnji gdje proizvod nakon korištenja postaje otpad. Kako bi se smanjio nastanak otpada i zagađenje okoliša te ograničilo korištenje prirodnih resursa uz održivost, nužan je prelazak iz linearnog u kružno gospodarstvo. Ekonomski je to model koji podrazumijeva da se proizvod proglašen otpadom u jednoj aktivnosti koristi kao input u nekoj drugoj ili istoj aktivnosti. Usporedbom linearnog i kružnog gospodarstva (tablica 1.) jasno su vidljive implikacije na ekosustav, inovacije, globalne ciljeve et al.

Tablica 1: Usporedba linearne ekonomije i kružnog gospodarstva

	LINEARNA EKONOMIJA	*KRUŽNO GOSPODARSTVO*
Osnovno obilježje	Generira otpad nakon proizvodnje i korištenja dobara	Sprječava otpad kroz dijeljenje, ponovnu upotrebu, popravak i recikliranje
Model	Uzmi-proizvedi-odloži	Dizajn proizvoda kako bi stvarao što manje otpada i zagađenja Održavanje materijala i proizvoda u stalnom kružnom tijeku Regeneriranje prirodnih sustava
Poslovni proces	Od proizvodnje do korištenja Od korištenja do stvaranja otpada Od otpada do uništenja otpada	Od proizvodnje do otpada Nakon uporabe, otpad se reciklira i pretvara u sirovinu za daljnju proizvodnju
Inovacije s otpadom	Otpad se odlaže i nema daljnju svrhu	Otpad se reciklira ili dijeli ili ponovno koristi kao sirovina
Utjecaj na okoliš	Zagađuje okoliš	Čuva okoliš
Utjecaj na zaposlenost	Ne stvaraju se nova radna mjesta	Stvaraju se nova i jedinstvena radna mjesta, vodi do stvaranja nove industrije kao što je industrija recikliranja
Količina iskorištene energije	Korištenje sve više novih resursa i energije za proizvodnju novih proizvoda	Korištenje manje količine resursa i energije za proizvodnju novih dobara
Pokretači	Industrijska revolucija iz 1800-ih godina	Ciljevi održivog razvoja kreirani od UN-a i Pariški sporazum
Globalni cilj	Linearna ekonomija je jako rasprostranjen model u mnogim zemljama	Cirkularan ekonomija je najmanje rasprostranjen i usvojeni ekonomski model u svijetu

Izvor: Ozili, K. P. (2021). Circular economy, banks and other financial institutions: what in it for them?. Circular economy and sustainability journal, str. 5.

1.1 Sustav povratne naknade

Ekonomski koncept koji u cijeloj svojoj suštini predstavlja kružno gospodarstvo jest sustav povratne naknade ambalažnog otpada (SPN). On omogućuje produljenje životnog vijeka proizvoda, smanjuje količinu otpada, omogućava visok stupanj odvojeno sakupljenog otpada kao već gotove sirovine iz koje će nastati novi proizvod. Prve države koje su uvele takav sustav bile su Island i Švedska 1989. godine. Sustavi u Europi imaju povratni depozit za PET boce i limenke, a iznos depozita kreće se od oko 7 centi u Hrvatskoj (50 lipa) do 40 centi u Finskoj. U funkciji je u osam zemalja EU (Švedska, Danska, Finska, Estonija, Njemačka, Nizozemska, Litva i Hrvatska), dvije zemlje EGP-a (Norveška i Island), deset država SAD-a, u Kanadi, Izraelu i dijelom u Australiji i nekim otocima u Tihom oceanu (Drab, J., Slučiakova, S., 2018, str. 12.).

Povratna naknada predstavlja novčani iznos kao stimulativna mjera kojom se potiče posjednik da otpadnu ambalažu od pića preda prodavatelju i za to primi iznos povratne naknade. SPN-om u Hrvatskoj upravlja Fond za zaštitu okoliša i energetsku učinkovitost (FZOEU). Fondu se plaća

i naknada gospodarenja po težini koja služi za financiranje svih troškova sustava gospodarenje otpadnom ambalažom.

Slika 1: Prikaz SPN-a u RH

Izvor: Fond za zaštitu okoliša i energetsku učinkovitost, 2022.

SPN u RH obuhvaća tri vrste ambalažnog otpada:

- PET ambalažni otpad,
- metalni ambalažni otpad (Al/Fe),
- stakleni ambalažni otpad.

Prema podacima navedenim u Journal of Sustainable Development of Energy, Water and Environment System, u odnosu na količinu ambalaže od pića u depozitnom sustavu koja se stavlja na tržište RH oko 85 % količine prikupljeno je depozitnim sustavom tijekom 2017. godine, što je puno više nego kroz druge načine prikupljanja otpadne ambalaže (Schneider et al., 2021., str. 2.). Suvremeni sustavi povrata depozita danas su prepoznati kao vrlo učinkovit instrument za smanjenje otpada i poboljšanje recikliranja. Iako su ograničeni na ambalažu od pića, sustavi povrata depozita pokazuju jedinstvenu sposobnost da osiguraju vrlo visoku razinu naplate (povrat koji redovito prelazi 90 %, a ponekad čak i iznad 95 %), ali još je važnije da omogućuju dovoljnu opskrbu visokokvalitetne sirovine za one koji ju recikliraju, što dovodi do visoke razine recikliranja (Schneider et al., 2021, str. 2.).

Što se tiče rezultata sustava povratne naknade hrvatskog SPN-a, on pokazuje relativno visoke stope sakupljanja otpadne ambalaže koje se posljednjih godina kreću od 85 % (2013. i 2017. godina), 93 % u 2014. godini, odnosno promatrajući razdoblje od 2013.-2016. godine u prosjeku 89 %. Ove stope povrata su još uvijek niže od stopa povrata za otpadnu ambalažu u sustavima povratne naknade u nekim EU i EEA zemljama, poput Njemačke, Norveške, Finske, koje često dosežu 90 % i više. Pet najuspješnijih država članica sa sustavima povratne naknade su Njemačka, Danska, Finska, Nizozemska i Estonija koje su dosegnule prosječnu stopu povrata PET ambalažnog otpada od 94 % u 2014. godini. Najveće ostvarene stope povrata

zabilježene su u Njemačkoj, gdje se vratilo 97 % otpadne ambalaže (podaci za 2014. godinu), dok je druga bila Norveška sa stopom povrata od 94 % (Schneider et al., 2021., str. 13-14.).

2 Metodologija

2.1 Problem i cilj istraživanja

Količina ambalažnog otpada globalni je problem. Prema podacima Eurostata u EU se godišnje proizvede gotovo 85 milijuna tona ambalažnog otpada i ta količina neprestano raste. Cilj ovog rada je analizirati ekonomske implikacije korištenja SPN-a na gospodarstvo i utjecaj na prihode i rashode proizašle iz njegovog korištenja.

2.2 Istraživačka pitanja

- Kako bi se došlo do cilja, u nastavku su postavljena istraživačka pitanja.
- Koje implikacije SPN ima na prihode proizašle iz njegova korištenja?
- Koje implikacije SPN ima na rashode proizašle iz njegova korištenja?
- Kako se postaviti i koje korake poduzeti obzirom na nadolazeće trendove kretanja unutar domene gospodarenja otpadom?

2.3 Metode i tehnike obrade podataka

Istraživanje je temeljeno na sekundarnim podacima. Sekundarni podaci prikupljeni su primarno putem publikacija FZOEU te je u obzir uzet vremenski period od 2016. do 2021. godine. Korištene su metode deskriptivne i inferencijalne statistike. Kroz deskriptivnu statistiku korištena je analiza vremenskih serija, originalne frekvencije i stope promjene u uzastopnim razdobljima. Korištene su osnovne mjere centralnih tendencija, kao što su prosječne vrijednosti za računanje prosječne stope promjene u uzastopnim razdobljima.

Također, korištena je analiza linearnog trenda kako bi se popratila i analizirala kretanja prikupljanja ambalažnog otpada kroz promatrani period. Za promatrane jednadžbe linearnog trenda korištena je varijabla vrijeme (jedna godina) i zavisne varijable 'automatizirano prikupljanje ambalažnog otpada u komadima' i 'ručno prikupljanje ambalažnog otpada u komadima'.

Pomoću grafičkih prikaza vizualno su prikazana prethodno navedena kretanja, a korišteni grafikoni obuhvaćali su linijski tip grafikona i kombinirani tip grafikona s obuhvaćenim jednostavnim stupcima i linijskim kretanjima stopa promjena u uzastopnim razdobljima.

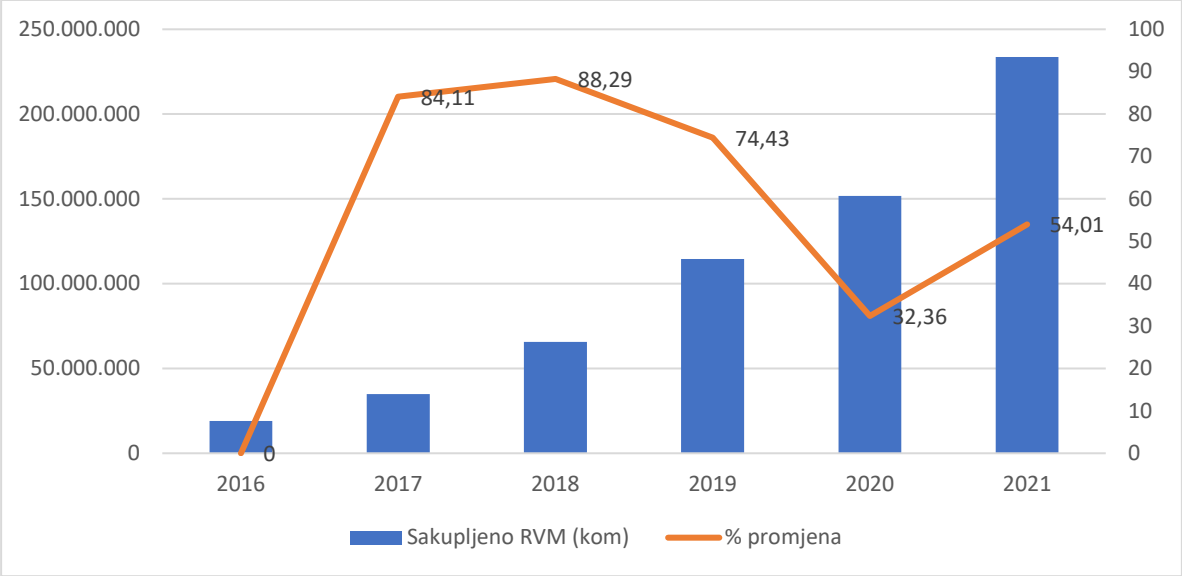
3 Rezultati istraživanja

Financijska konstrukcija SPN-a bazira se na klasičnoj financijskoj osnovi sučeljavanja prihoda i rashoda. Izvori prihoda koje SPN generira sastoje se od:

- Prihoda od prodaje sirovina reciklažerima,
- Prihodi od nepotraživane povratne naknade,
- Prihodi od administrativnih naknada.

Trenutna situacija u Hrvatskoj implicira da SPN funkcionira obzirom da je prema podacima FZOEU iz 2022. godine zabilježeno da se automatiziranim putem prikuplja čak preko 30 % ambalaže, dok se ostatak prikuplja ručno.

Graf 1: Kretanje automatiziranog prikupljanja ambalažnog otpada u RH 2016.-2021.



Izvor: Izradio autor prema podacima FZOEU, 2022.

Temeljem grafa 1. vidljiv je apsolutni rast automatizirano prikupljenog ambalažnog otpada u promatranom razdoblju, a kada se pridodaju stope promjene vidljivi su visoki skokovi u odnosu na prethodno razdoblje u 2017., 2018. i 2019. godini. Mali pad prosječne stope rasta u odnosu na prethodno razdoblje bio je zabilježen u 2020. godini što je moguće pripisati općenito smanjenju aktivnosti u cijelom gospodarstvu zbog utjecaja Covid-19 pandemije. Nadalje, tijekom 2021. godine opet je zabilježen rast od 54 % u odnosu na prethodnu godinu. Rezultati impliciraju istovremeni rast prihoda pomoću SPN-a u uzastopnim razdobljima.

Prihodi u SPN-u se generiraju se od prodaje sekundarnih sirovina reciklažerima, povratne naknade i naknade gospodarenja.

Tablica 1: Prihodi SPN-a u RH u 2021. godini od prodaje sekundarnih sirovina reciklažerima

Prihodi od prodaje sekundarnih sirovina reciklažerima	Vrsta ambalažnog materijala (SPN)	Prihod (kn)
	PET	10.714.209,41
	Al/Fe	10.876.892,20
	Staklo	1.052.410,05
Ukupno:		**22.643.511,66**

Izvor: Izradio autor prema podacima FZOEU, 2022.

Tablica 2: Prihodi SPN-a u RH u 2021. godini od povratne naknade i naknade gospodarenja

	Prihod	Rashod	Razlika
Povratna naknada	442.248.773,00	350.507.076,00	**91.741.697,00**
Naknada gospodarenja	195.798.653,69	197.609.721,21	**-1.811.067,52**

Izvor: Izradio autor prema podacima FZOEU, 2022.

Razlika između naplaćene i isplaćene povratne naknade je iznos ne potraživane povratne naknade koja se koristi za financiranje sustava gospodarenja ambalažnim otpadom budući su troškovi sustava veći od naplaćene naknade gospodarenja.

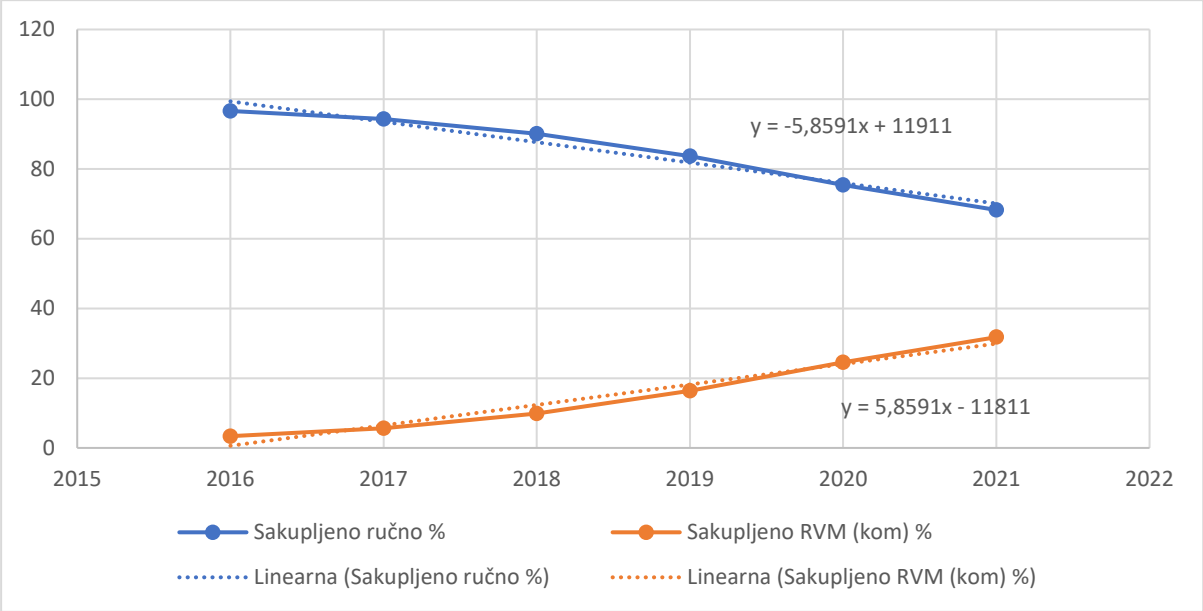
Rashodovna strana sastoji se od elemenata koji agregiraju troškove:

- manipulativna naknada maloprodaje,
- troškovi centra za brojanje, sortiranje, prešanje i baliranje i obradu,
- troškovi transporta i logistike,
- administrativni troškovi.
-

Kada se sumira razlika prihoda i rashoda SPN-a u Hrvatskoj, primjerice u 2021. godini, ona je iznosila oko 112 milijuna kuna u korist prihodovne strane.

Obzirom na analitički presjek financija SPN-a u Hrvatskoj, i implikacije koje iz toga proizlaze, veliki lanci su unazad desetak godina počeli uvoditi uređaje za automatizirani prihvat koji se nazivaju reverse vending machine, odnosno u daljnjem tekstu RVM. Grafom 2. prikazani su i analizirani trendovi kretanja prikupljanja otpada automatiziranim i ručnim putem kako bi se dobili jasniji uvidi u implikacije koje ta kretanja mogu imati na buduće prihode i rashode SPN-a u Hrvatskoj.

Graf 2: Trendovi kretanja prikupljanja ambalažnog otpada ručno i automatizirano kroz promatrano razdoblje 2016.-2021.



Izvor: Izradio autor prema podacima FZOEU, 2022.

Temeljem analize linearnog trenda može se zaključiti da se u promatranom razdoblju automatizirano prikupljanje otpada u prosjeku godišnje poveća za 5,86 % ($p<0,01$), dok se istovremeno ručno prikupljanje otpada u istom razdoblju godišnje i u prosjeku smanjuje za 5,86 % ($p<0,01$).

Nastavno na prethodno vidljivo je iz trend analize da se načini prikupljanja otpada kroz vremenska razdoblja balansiraju, što osnažuje poziciju isplativosti uvođenja SPN-a u Hrvatskoj.

4 Zaključna razmatranja i implikacije

Implikacije shodno obrađenim podacima jasno ukazuju na dugoročnu isplativost SPN-a u RH. S prihodovne strane rast prikupljenih količina automatiziranim putem kroz promatrana razdoblja utječu na rast prihoda SPN-a što dugoročno reducira inicijalne investicije u RVM

strojeve koji zahtijevaju financijska ulaganja, ali prema podacima ukazuju na isplativost. Opadajući trend ambalaže prikupljene ručno u promatranom razdoblju utjecat će na smanjenje dijela troškovne strukture, posebice administrativnih troškova i inicijalnih troškova implementacije infrastrukture (RVM strojeva). Time se dugoročno može smanjiti pritisak i na državnu blagajnu smanjenjem gospodarske naknade uz ceteris paribus trenda rasta prikupljanja otpada automatizacijom. Generalni zaključak svakako mora biti u osvješćivanju populacije o implikacijama SPN na kompletno gospodarstvo. Samo nekoliko godina od uvođenja SPN-a u Hrvatskoj pomaci su vidljivi i financijska struktura ukazuje na isplativost cijelog sustava. Primjerice, 2016. godine automatizirana stopa prikupljanja ambalažnog otpada bila je nešto viša od 3 %, a već 5 godina poslije zabilježen je rast od gotovo 30 % što je prosječni godišnji rast od gotovo 6 %. Taj podatak jasno daje do znanja da populacija shvaća namjenu SPN-a i mikro gospodarenja otpadnom na razini kućanstva, međutim potrebna su dodatna ulaganja u marketing i promociju kako bi te stope bile veće na godišnjoj razini. Tako bi se SPN-om vraćao veći obujam inicijalnih investicija što bi pogodovalo cijelom ekosustavu, državnom proračunu kroz smanjenje gospodarske naknade zbog samo održivosti SPN sustava kroz povećani obujam automatiziranog prikupljanja, a velikim lancima koji koristeći RVM strojeve mogu poslovati isplativije po pitanju reciklaža i reduciranja rashodovne strane bržim vraćanjem sirovina u sustav te istovremeno dugoročno amortizirajući inicijalne troškove uložene u implementaciju RVM sustava.

LITERATURA

1. Drab, J., Slučiakova, S. (2018). Real price of Deposit. Analysis of the introduction of the deposit-refund system for single-use beverage packaging in the Slovak Republic. Ministry of Environment of the Slovak Republic: Institute for environmental policy.
2. Fond za zaštitu okoliša i energetsku učinkovitost (2022). Interni dokumenti i podaci.
3. Hrvatska agencija za okoliš i prirodu (2020). Izvješće o gospodarenju otpadnom ambalažom u Republici Hrvatskoj za razdoblje do 2019. godine. Zagreb: Hrvatska agencija za okoliš i prirodu.
4. Morawski, C. et al. (2016). Deposit systems for one-way beverage containers: Global overview. Reloop and CM Consulting.
5. Musulin, N. (2019). Tehno-ekonomska analiza sustava gospodarenja otpadnom ambalažom putem povratne naknade u RH: Diplomski rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Fakultet strojarstva i brodogradnje.
6. Orsag, S. (2012). The impact of institutional investors ownership on performance and financial position: evidence from firms in the Republic of Croatia. The South East European journal of Economics and Business, br. 16 (1), str. 53-69.
7. Ozili, K. P. (2021). Circular economy, banks and other financial institutions: what in it for them?. Circular economy and sustainability journal, str. 5.
8. Raal, R. (2018). Economic viability of the deposit refund system for beverage packaging waste-identification of economic drivers and system modelling. Journal of Sustainable Development of Energy, Water and Environment Systems, br. 9 (3), str. 1-33.
9. Schneider, R. D. et al. (2021). Economic Viability of the Deposit Refund System for Beverages Packaging Waste-Identification of Economic Drivers and System Modeling. Journal od Sustainable Development of Energy, Water and Environment System, br. 9 (3), str. 1-33.
10. Žeravica, D. (2018). Kružna ekonomija: diplomski rad. Pula: Sveučilište Jurja Dobrile u Puli.

Simona Perše
Kont-teh Zdenka Testen s. p., Šempeter pri Gorici

Vpliv covida-19 na BDP izbranih dejavnosti v Sloveniji

KLJUČNE BESEDE: covid-19, epidemija, BDP, gospodarske dejavnosti, Slovenija

POVZETEK – V letu 2020 se je svet znašel v zdravstveni in gospodarski krizi zaradi hitrega širjenja novega virusa SARS-CoV-2. Delovanje različnih gospodarskih dejavnosti je bilo zaradi pandemije covida-19 in z njo povezanimi zajezitvenimi ukrepi zelo oteženo. Večina združb je bila primorana k začasni zaustavitvi delovanja ali pa uvedbi različnih sprememb, kar je opaziti tudi v spremembah bruto domačega proizvoda oz. BDP-ja, ki je eden izmed najpomembnejših meril gospodarske aktivnosti v državi. V prispevku smo preučili, kako je epidemija vplivala na vrednost BDP-ja v predelovalni dejavnosti (C), trgovini, vzdrževanju in popravilu vozil (G), prometu in skladiščenju (H), gostinstvu (I) ter v informacijski in komunikacijski dejavnosti (J). Prikazali in analizirali smo spremembo vrednosti BDP-ja na letni in četrtletni ravni ter to povezali z dogajanjem med epidemijo. Rezultati so pokazali, da se je zaradi epidemije spremenil ustaljeni vzorec gibanja BDP-ja na četrtletni ravni in da je imela epidemija različno močan vpliv na izbrane dejavnosti.

KEYWORDS: covid-19, epidemic, GDP, economic activities, Slovenia

ABSTRACT – In 2020, the world found itself in a health and economic crisis due to the rapid spread of the new SARS-CoV-2 virus. The operation of various economic activities were hampered by the covid-19 pandemic and related containment measures. Most companies were forced to suspend operations or introduce various changes, which can also be seen in the changes in gross domestic product or GDP, which is one of the most important measures of economic activity in a country. In this paper, we examined how the epidemic affected the value of GDP in manufacturing (C), wholesale and retail trade, repair of motor vehicles and motorcycles (G), transportation and storage (H), accommodation and food service activities (I) and information and communication (J). We presented and analysed the change in the value of GDP on an annual and quarterly basis and linked it to events during the epidemic. The results show that the epidemic changed the steady pattern of GDP on a quarterly basis and that the epidemic had varying degrees of impact on selected activities.

1 Uvod

Obdobje od leta 2014 do vključno 2019 je bilo v Sloveniji čas gospodarske rasti. Leto 2020 pa je zaznamovala epidemija covida-19, ki je posegla v naš način življenja in močno vplivala na gospodarstvo Slovenije. V Sloveniji je bil prvi primer okužbe z virusom SARS-CoV-2 potrjen 4. marca 2020, epidemija pa je bila uradno razglašena 12. marca 2020 (Poročilo o razvoju 2021, 2021, str. 9).

Zaradi strahu pred virusom in želje po obvarovanju zdravja državljanov je vlada sprejela različne ukrepe za zajezitev širjenja okužb. Prav tako pa je sprejela tudi ukrepe za omilitev posledic epidemije, tako imenovane protikoronske pakete, ki so preprečili »upad razpoložljivega dohodka gospodinjstev ter ublažili stroškovne pritiske v podjetjih in s tem pripomogli k ohranjanju gospodarskega potenciala« (Poročilo o razvoju 2021, 2021, str. 9). Ukrepe za zajezitev širjenja okužb je vlada ves čas prilagajala in jih še vedno prilagaja glede na epidemiološko situacijo v državi. V dveh letih od začetka epidemije so bili sprejeti mnogi odloki, ki so na različne načine vplivali na delovanje združb. Nekatere združbe, ki so bistvene za delovanje naše družbe, so lahko delovale ves čas krize, druge, ki niso tako zelo pomembne,

pa so morale svoje poslovanje zaustaviti. Nekatere so lahko izvedle prehod na digitalno poslovanje, v drugih to ni bilo mogoče. Zaradi tega je bil vpliv na dejavnosti različen. To je opaziti tudi v spremembah bruto domačega proizvoda (v nadaljevanju BDP), ki je eden izmed najpomembnejših meril gospodarske aktivnosti v državi.

V nadaljevanju prispevka smo podrobneje predstavili, kako je epidemija covida-19 vplivala na predelovalno dejavnost (C), trgovino, vzdrževanje in popravila vozil (G), promet in skladiščenje (H), gostinstvo (I) ter na informacijsko in komunikacijsko dejavnost (J). Prikazali in analizirali smo spremembo vrednosti BDP-ja v izbranih dejavnostih na letni in četrtletni ravni ter to povezali z dogajanjem med epidemijo.

2 Raziskovalna metodologija

Podatke o BDP-ju oz. dodani vrednosti za izbrane dejavnosti smo pridobili na spletni strani Statističnega urada Republike Slovenije v podatkovni bazi SiStat za:

- Proizvodna struktura BDP (proizvodnja, vmesna potrošnja in dodana vrednost po dejavnostih, SKD 2008), Slovenija, letno.
- Dodana vrednost po dejavnostih in BDP (SKD 2008), Slovenija, četrtletno.

Podatke smo prikazali v tabeli in s črtnimi grafi, ki smo jih izdelali v programu Microsoft Office Excel in so predstavljeni v nadaljevanju.

3 Rezultati

V Tabeli 1 je prikazana letna sprememba obsega dodane vrednosti (stalne cene, referenčno leto 2010) za vseh pet izbranih dejavnosti ter za vse dejavnosti v Sloveniji skupaj. Iz tabele je razvidno, da je BDP v letih od 2017 do 2019 narastel v vseh dejavnostih, v letu 2020 pa je pri treh od petih prišlo do zmanjšanja rasti BDP-ja glede na leto prej. BDP je upadel v dejavnostih C, H in I, narastel pa je v dejavnostih G in J. Največji upad je bil v gostinstvu, v informacijski in komunikacijski dejavnosti je prišlo do največje rasti. V letu 2021 je BDP ponovno narastel v vseh izbranih dejavnostih. Gospodarska aktivnost se je v letu 2020 zmanjšala, in sicer je letna sprememba obsega dodane vrednosti znašala -4,2 %. V letu 2021 pa naj bi se po prvi oceni realni BDP zvišal za 8,1 %.

Tabela 1: Letna sprememba obsega dodane vrednosti v izbranih dejavnostih

	Letna sprememba obsega dodane vrednosti (%)				
	2017	*2018*	*2019*	*2020*	*2021*
C Predelovalne dejavnosti	7,7	3,0	8,3	-2,8	10,2
G Trgovina, vzdrževanje in popravila vozil	5,7	5,7	2,6	0,4	11,6
H Promet in skladiščenje	11,0	6,2	4,5	-10,1	
I Gostinstvo	7,7	6,3	4,8	-41,7	
J Informacijske in komunikacijske dejavnosti	5,0	5,5	7,0	2,7	8,4
Bruto domači proizvod (skupaj)	4,8	4,4	3,3	-4,2	8,1

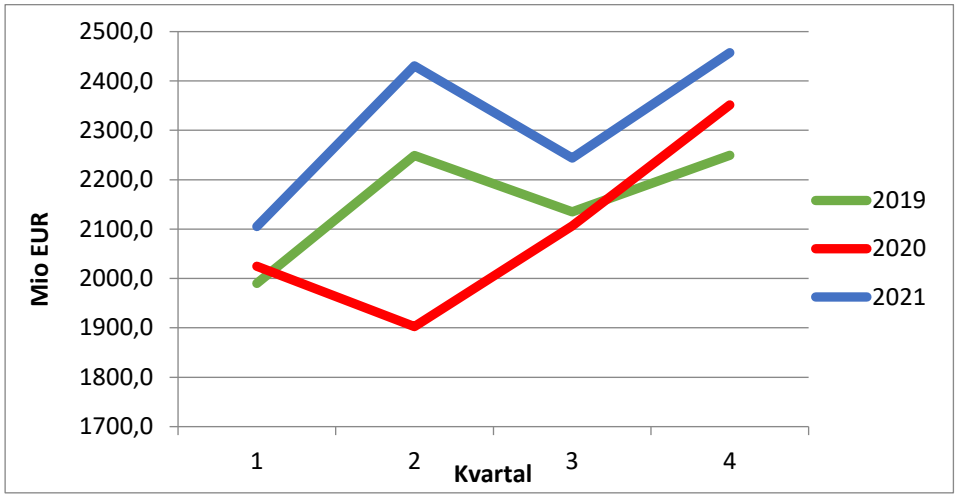
Vir: Statistični urad Republike Slovenije; Korenič, R. (2022). Bruto domači proizvod se je v 4. četrtletju 2021 povečal za 10,4 odstotka.

Da bi dobili boljšo sliko o tem, kako je epidemija vplivala na izbrane dejavnosti v različnih obdobjih let 2020 in 2021, smo v naslednjih grafih prikazali gibanje dodane vrednosti po posameznih kvartalih oz. četrtletjih v letih od 2019 do 2021. Podatki so prikazani v stalnih cenah leta 2010 v milijonih evrov. Podatki za dejavnosti G, H in I so združeni.

Kot je razvidno iz Grafa 1, se je v letu 2020 vzorec gibanja dodane vrednosti v predelovalni dejavnosti spremenil glede na leto 2019. Spremenil se je tudi glede na leti 2017 in 2018, saj dodana vrednost v teh letih prav tako sledi enakemu ustaljenem vzorcu kot v letu 2019.

V prvem kvartalu leta 2020 je dodana vrednost četrtletno upadla za 10 %, v drugem pa je glede na prvi kvartal upadla za 6 %. V zadnjih dveh četrtletjih leta 2020 je opaziti visoko stopnjo rasti. V tretjem četrtletju je dodana vrednost narasla za 10,6 %, v četrtem pa kar za 11,6 %. V letu 2021 je zopet sledila ustaljenemu vzorcu gibanja.

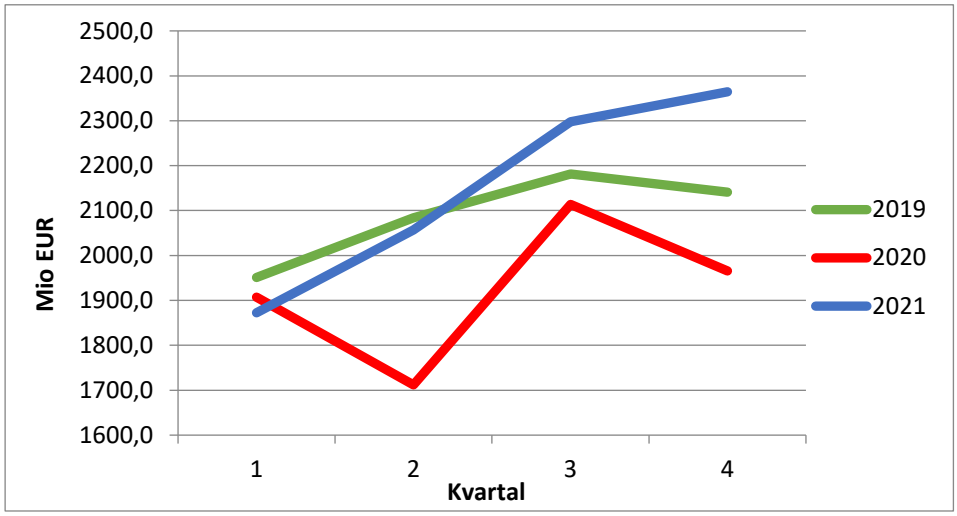
Graf 1: Dodana vrednost v predelovalni dejavnosti



Vir: Statistični urad Republike Slovenije

Tudi za dejavnosti trgovina, vzdrževanje in popravila vozil (G), promet in skladiščenje (H) ter gostinstvo (I) je značilen ustaljeni vzorec gibanja dodane vrednosti med letoma 2017 in 2019. V letu 2020 pa je prišlo do spremembe vzorca gibanja. Dodana vrednost se je v prvem kvartalu četrtletno znižala za kar 10,9 % in v drugem za 10,2 %. Temu je sledil močan odboj dodane vrednosti v tretjem četrtletju (23,5 % rast), ki pa kljub temu ni presegla vrednosti iz leta 2019. V zadnjem kvartalu leta 2020 je sledil ponoven upad (-7 %). V letu 2021 pa je opaziti velik porast dodane vrednosti. Tudi med tretjim in četrtim kvartalom, ko dodana vrednost običajno nekoliko upade, je narastla za 2,9 %.

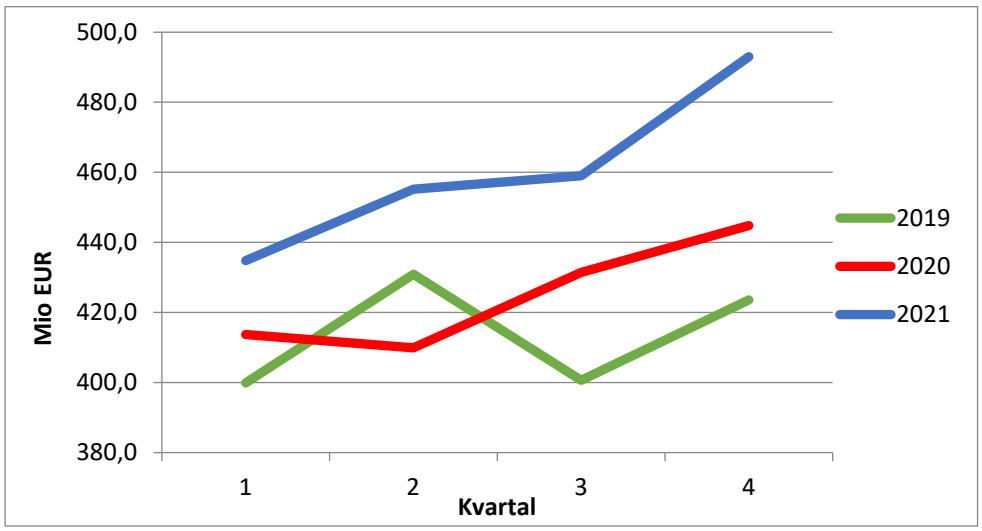
Graf 2: Dodana vrednost v trgovini, vzdrževanju in popravilu vozil, prometu in skladiščenju ter gostinstvu



Vir: Statistični urad Republike Slovenije

Tudi v informacijski in komunikacijski dejavnosti se je v letu 2020 spremenilo gibanje dodane vrednosti glede na prejšnja leta. Za prvi in drugi kvartal je značilna rast dodane vrednosti, v letu 2020 pa je prišlo do upada, in sicer v prvem kvartalu za 2,3 % in v drugem za 0,9 %. Nato je dodana vrednost vse do konca leta naraščala, najbolj izrazito povečanje je bilo med drugim in tretjim kvartalom, in sicer za 5,2 %. V letu 2021 je dodana vrednost v prvem kvartalu nekoliko upadla, nato pa je ves čas naraščala, najbolj izrazito povečanje je bilo v četrtem kvartalu, in sicer za 7,4 %.

Graf 3: Dodana vrednost v informacijski in komunikacijski dejavnosti



Vir: Statistični urad Republike Slovenije

Glede na predstavljene rezultate ugotavljamo, da se je v letih 2020 in 2021 spremenil vzorec gibanja BDP-ja v vseh izbranih dejavnostih. V nadaljevanju prispevka bomo razpravljali o razlogih za te spremembe.

4 Razprava

Ugotovili smo, da je v letu 2020 v predelovalnih dejavnostih BDP upadel za 2,8 %. Največji pečat je epidemija pustila med prvim valom epidemije, torej konec 1. in v začetku 2. četrtletja leta 2020. BDP je takrat najbolj upadel. To je verjetno povezano z zmanjšanjem povpraševanja zaradi zaprtja trgovin in začasno zaustavitvijo proizvodnje v nekaterih industrijskih obratih (Nenadič, 2020, str. 3). Kasneje pa kljub slabšim epidemiološkim razmeram in zaostritvam epidemija ni imela večjega vpliva na dejavnost, saj proizvodna podjetja niso bila primorana k zaustavitvi proizvodnje kot na začetku epidemije. Že v 4. kvartalu leta 2020 je dodana vrednost presegla raven iz leta 2019, v letu 2021 se je rast še nadaljevala in dodana vrednost se je ponovno pričela gibati v ustaljenem vzorcu kot pred epidemijo.

Na dejavnosti G, H in I je imela epidemija velik vpliv. Gostinstvo se je izkazalo za najbolj ranljivo, saj je v letu 2020 dodana vrednost upadla kar za 41,7 %. Delovanje v tej dejavnosti je odvisno od obiska potrošnikov, ki je bil med zdravstveno krizo onemogočen oziroma omogočen v zmanjšanem obsegu zaradi različnih zajezitvenih ukrepov. Velik vpliv na dejavnost so imeli ukrepi, kot so prepoved zbiranja in gibanja ljudi na javnih krajih in površinah, omejitev gibanja izven občine ali regije ter zapiranje državnih meja. Največji vpliv pa je imel Odlok o začasni prepovedi ponujanja in prodajanja blaga in storitev potrošnikom v Republiki Sloveniji, ki je pomenil zaprtje večine fizičnih trgovin z izjemami, kot so trgovine z živili, lekarne, prodajalne s hrano za živali in druge nujne trgovine. Svoja vrata so morala zapreti tudi vsa gostinska,

športnorekreacijska, frizerska, kozmetična in druga podjetja ter ustanove (Koprivnikar Šušteršič, 2020, str. 5–6).

Zaradi zajezitvenih ukrepov je bil močno prizadet tudi promet, saj je BDP v letu 2020 glede na predhodno leto upadel za 10,1 %. Zmanjšal se je blagovni promet, prav tako pa je bil prepovedan in omejen tudi javni potniški promet. Slednji je bil v obdobju od januarja do septembra 2020 posledično za približno 50 % manjši kot v istem obdobju leta 2019. Promet potniških ladij v letu 2020 pa ni dosegel niti 1 % prometa iz leta 2019 (Dragan in sod., 2020).

V trgovini, vzdrževanju in popravilu vozil je prišlo do zelo majhne letne spremembe obsega dodane vrednosti v letu 2020, in sicer za 0,4 %. Trgovine z živili in drugimi nujnimi izdelki so med epidemijo ostale odprte, zato epidemija covida-19 na prihodek od prodaje ni imela večjega vpliva. Razloga za to, da ni prišlo do velikega upada tudi v drugih nenujnih trgovinah, pa sta lahko tudi povečanje spletne prodaje in povečan nakup ob ponovnem odprtju trgovin. Prihodek od prodaje v trgovini na drobno po pošti ali po internetu je bil v prvih devetih mesecih leta 2020 za kar 51,8 % višji kot v istem obdobju prejšnjega leta (Dragan in sod., 2020).

Upad dodane vrednosti v dejavnostih G, H in I je bil največji med prvim valom epidemije (1. in 2. kvartal 2020), zelo velik pa je bil tudi v drugem valu (4. kvartal 2020 in 1. kvartal 2021), kar je povezano z ostrejšimi zajezitvenimi ukrepi. Temu je v letu 2021 sledila rast BDP-ja. V tretjem četrtletju 2021 je BDP celo presegel raven pred epidemijo. Okrevanje je povezano s povečano zasebno potrošnjo ter s sproščanjem oziroma milejšimi zajezitvenimi ukrepi (Ekonomsko ogledalo, 2021, str. 4). 15. septembra 2021 je namreč pričel veljali nov odlok o izpolnjevanju pogoja PCT (preboleli, cepljeni, testirani), ki je omogočal uporabo storitev ali udeležbo pri izvajanju različnih dejavnosti vsem, ki so ga izpolnjevali. Zaradi uvedbe tega pogoja vlada ob ponovnem naraščanju števila okužb ni ponovno uvedla ukrepov, s katerimi bi prepovedala delovanje različnih združb. To je pripomoglo k nadaljnjemu okrevanju gospodarstva (Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport, 2021).

Ugotovili smo tudi, da je imela epidemija covida-19 pozitiven vpliv na informacijsko in komunikacijsko dejavnost, saj je v letu 2020 dodana vrednost narasla za 2,7 %, v letu 2021 pa kar za 8,4 %. Manjši negativni vpliv je opaziti le v prvem in drugem četrtletju leta 2020, ko je BDP nekoliko upadel. Sicer pa je skoraj ves čas naraščal, najbolj izrazito povečanje je bilo v četrtem kvartalu leta 2021, in sicer za 7,4 %. Med epidemijo se je uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije močno povečala v šolstvu, razširilo se je delo na daljavo, mnogo podjetij pa je uvedlo spletno poslovanje. Zaradi tega se je povečala prodaja računalniških storitev na domačem in tujih trgih, ki je tudi najbolj prispevala k rasti dodane vrednosti v tej dejavnosti (Ekonomsko ogledalo, 2022, str. 15). V letu 2020 se je neto čisti dobiček povečal za 26 % (Ajpes, 2021).

Glede na napisano ugotavljamo, da so se epidemične razmere in spremljajoči zajezitveni ukrepi odražali v gibanju dodane vrednosti. V prvem valu epidemije covida-19 je bil šok največji, saj nam je bil virus nepoznan in se z njim nismo znali soočiti. Uvedeni so bili zelo ostri zajezitveni ukrepi, zaradi katerih se je zaustavilo javno življenje in gospodarska aktivnost je zato takrat najbolj upadla. V vseh izbranih dejavnostih je bil upad BDP-ja takrat največji. S sproščanjem ukrepov in prilagajanjem gospodarstva ter potrošnikov novim razmeram pa je gospodarska aktivnost začela naraščati. V letu 2021 je prišlo do okrevanja v vseh izbranih dejavnostih. Na visoko gospodarsko rast je pomembno vplivalo domače povpraševanje, saj se je domača potrošnja povečala za 10,8 % (Korenič, 2022).

5 Zaključek

Epidemija covida-19 je močno vplivala na gospodarsko aktivnost in življenje ljudi. V prispevku smo ugotovili, da je imela epidemija na BDP izbranih dejavnosti različno močan vpliv. Največji negativni vpliv je imela na gostinstvo, sledi pa mu promet. Pozitiven vpliv pa je imela na informacijsko in komunikacijsko dejavnost. Prav tako smo ugotovili, da se je zaradi epidemije spremenil ustaljeni vzorec gibanja BDP-ja na četrtletni ravni, kar je povezano z epidemičnimi razmerami in spremljajočimi zajezitvenimi ukrepi. BDP je v vseh izbranih dejavnostih najbolj upadel v prvem valu epidemije, saj nam je bil virus takrat še nepoznan in se je bil svet primoran ustaviti. Novim razmeram smo se razmeroma hitro prilagodili in v letu 2021 je v izbranih dejavnostih prišlo do okrevanja. Vseeno pa epidemija še vedno ostaja izziv. V letošnjem letu se svet sooča tudi z novimi izzivi, ki so že in bodo tudi v nadaljevanju prav tako pustili svoj pečat v gospodarstvu in življenju mnogih ljudi.

LITERATURA

1. Ajpes (2021). Poslovanje gospodarskih družb v letu 2020. Spletna stran: https://www.ajpes.si/novica/Poslovanje_gospodarskih_druzb_v_letu_2020?id=449 [Citirano 17.3.2022 ob 18.45].
   Dragan, R. in sod. (2020). Statistični pregled leta 2020. Statistični urad Republike Slovenije. Spletna stran: https://www.stat.si/StatWeb/News/Index/9269?fbclid=IwAR1Zuuc6qYH3foljNuapWvfT [Citirano 18.3.2022 ob 20.00].
2. Ekonomsko ogledalo (2021). Letnik 27, št. 9. Urad RS za makroekonomske analize in razvoj. Spletna stran: https://www.umar.gov.si/fileadmin/user_upload/publikacije/eo/2021/9_2021/EO_09_2021.pdf [Citirano 17.3.2022 ob 20.45].
3. Ekonomsko ogledalo (2022). Letnik 28, št. 1. Urad RS za makroekonomske analize in razvoj. Spletna stran: https://www.umar.gov.si/fileadmin/user_upload/publikacije/eo/2022/1_2022/EO_01_22.pdf [Citirano 18.3.2022 ob 19.50].
4. IUS-INFO. Pregled vseh ukrepov vlade za preprečevanje širjenja epidemije, 17. Marec. Spletna stran: https://www.iusinfo.si/medijsko-sredisce/dnevne-novice/259513 [Citirano 17.3.2022 ob 21.45].
5. Koprivnikar Šušteršič, M. (2020). Vpliv epidemije COVIDA-19 na turistično dejavnost. Kratke analize. Urad RS za makroekonomske analize in razvoj. Spletna stran: https://www.umar.gov.si/fileadmin/user_upload/publikacije/kratke_analize/Vpliv_epidemije_COVID-19_na_turisticno_dejavnost_MKoprivnikar/Vpliv_epidemije_COVID-19_na_turisticno_dejavnost.pdf [Citirano 18.3.2022 ob 19.00].
6. Korenič, R. (2022). Bruto domači proizvod se je v 4. četrtletju 2021 povečal za 10,4 odstotka. Spletna stran: https://www.stat.si/StatWeb/News/Index/10173 [Citirano 17.3.2022 ob 19.15].
7. Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport (2021). Odlok o načinu izpolnjevanja pogoja PCT za zajezitev širjenja okužb z virusom SARS-CoV-2 - področje vzgoje in izobraževanja ter športa. Spletna stran: https://www.gov.si/novice/2021-09-06-odlok-o-nacinu-izpolnjevanja-pogoja-pct-za-zajezitev-sirjenja-okuzb-z-virusom-sars-cov-2-podrocje-vzgoje-in-izobrazevanja-ter-sporta/ [Citirano 25.3.2022 ob 20.00].
8. Nenadič, T. (2020). Predelovalne dejavnosti v Sloveniji in EU med prvim valom epidemije COVID-19. Kratke Analize. Urad RS za makroekonomske analize in razvoj. Spletna stran: https://www.umar.gov.si/fileadmin/user_upload/publikacije/kratke_analize/2020_11_Predelovalne_dejvnosti_v_casu_Covida_Nenadic/Predelovalne_dejavnosti_v_casu_Covida_NenadicT.pdf [Citirano 17.3.2022 ob 19.30].
9. Poročilo o razvoju 2021 (2021). Urad RS za makroekonomske analize in razvoj. Spletna stran: https://www.umar.gov.si/fileadmin/user_upload/razvoj_slovenije/2021/slovenski/POR2021_skupaj.pdf [Citirano 17.3.2022 ob 19.00].
10. Statistični Urad Republike Slovenije. Spletna stran: https://pxweb.stat.si/SiStat/sl [Citirano 15.3.2022 ob 19.00].

Jan Plahuta,

Dr.Gorazd Laznik
Univerza v Novem mestu Fakulteta za zdravstvene vede

Izobraževanje na področju vodenja v zdravstveni negi

KLJUČNE BESEDE: vodenje, zdravstvena nega, formalno izobraževanje, neformalno izobraževanje

POVZETEK – Kot se spreminja, razvija in napreduje zdravstvena nega se z njo spreminja, razvija in napreduje tudi njena organiziranost. Pomembno je, da so na teh delovnih mestih zaposleni strokovnjaki, ki imajo poleg strokovnih znanj tudi znanja s področja vodenja, ti pa morajo poleg prirojenih in pridobljenih osebnostnih lastnosti preko formalnih in neformalnih izobraževanj poleg strokovnih vsebin usvajati tudi specifična znanja s področja vodenja. Namen naše kvalitativne raziskave, ki je temeljila na deskriptivni metodi dela, je opredeliti pomen izobraževanj vodstvenih delavcev v zdravstveni negi, cilji pa ugotoviti, katera formalna in neformalna izobraževanja so v Sloveniji trenutno v ponudbi in za vodenje v zdravstveni negi poiskati in morda predlagati najprimernejšega. V raziskavi je sodelovalo 9 intervjuvancev, od tega sedem oseb ženskega spola in dve osebi moškega spola. Med njimi so štirje intervjuvanci, vodje na področju zdravstvene nege, patronaže, reševalne enote in oddelka, tri diplomirane medicinske sestre, ki delajo kot vodje timov v procesu zdravstvene nege, in dva intervjuvanca, ki sta pomočnika direktorja za zdravstveno nego. Vsi intervjuvanci navajajo, da se stroka ne sme zanemariti in je strokovno izobraževanje za razvoj zdravstvene nege pomembno, a ob tem poudarjajo pomanjkljivosti tako času, ki ga za izobraževanje imajo, kot tudi udeležbi na tovrstnih izobraževanjih, največjo težavo pa vidijo predvsem v ponudbi izobraževanj s področja vodenja.

KEYWORDS: leadership, nursing care, formal education, non-formal education

ABSTRACT – As nursing care changes, evolves, and advances, so does its organisation. It is important that these workplaces are staffed with professionals who have management skills is addition to their technical knowledge, and who must have specific management skills in addition to their innate personality traits acquired through formal and informal education. Our qualitative research, based on a descriptive working method, aims to define the importance of management education in nursing care, and to find out the objectives, which formal and informal education is currently offered in Slovenia and to find and possibly propose the most suitable one for management in nursing care. There were 9 respondents, seven of which were female and two were male. Among them, there are four respondents from nursing, patronage, ambulance and department, three graduate nurses who work as team leaders in the nursing process, and two respondents who are assistant directors of nursing care. All respondents indicate that the profession should not be neglected and that professional education is important for the development of nursing but highlight the shortcomings they have in both education and participation in such education, and the greatest problem is seen mainly in the provision of management education.

1 Izobraževanje na področju vodenja

Kermelj Ribnikar (2009, str. 359) izobraževanje opredeljuje kot dolgotrajen in načrten proces razvijanja posameznikovih znanj, sposobnosti in navad, ki mu omogočajo vključitev v družbeno življenje in delo ter oblikovanje znanstvenega pogleda na svet. Človek je kot

družbeno bitje proizvajalec materialnih in kulturnih dobrin, potrošnik teh dobrin in pri nas še človek, ki o teh dobrinah še odloča, z njimi upravlja in hkrati načrtuje ves njihov nadaljnji razvoj. Za takšne naloge ga mora pripraviti izobraževanje, pri čemer pa je jasno, da samo izobraževanje v mladosti ne bi bilo dovolj, zato mora v svoje obveznosti poleg zaposlenosti vključiti še izobraževanje. Kakšno pa bo to izobraževanje, je odvisno od njegovih potreb in možnosti, ki jih ima sam. Od znanja, ki si ga bo posameznik pridobil, pa je odvisna njegova uspešnost pri delu v poklicu, družbenem življenju in kulturnem življenju. Kermavnar (2009, str. 65) poudarja, da znanja in razumevanja ne moremo pridobiti enkrat za vselej in nista nikoli končana, učenje pa ni nikoli končano in je vseživljenjsko, vendar pa je odvisno od človeka, koliko se bo želel naučiti. Velikonja (2012, str. 2) meni, da je edina naloga vodstvenih delavcev pripeljati zaposlenega do želenega cilja oziroma dobrih rezultatov dela, takšen pa bi bil najverjetneje tudi odgovor poslovnih ljudi, če bi jih povprašali, kakšen vodja je uspešen vodja. Odgovor na vprašanje, kako dosegati dobre rezultate, pa ni tako preprost, zato je pomembno, da se vodja izobražuje kontinuirano in s tem pridobiva znanja za uspešno vodenje.

Kot pravi Laznik (2011, str. 14), je kontinuirano izobraževanje vodij timov zelo pomembno, saj v tim prihajajo novo zaposleni, ki bi vodjo, ker v zdravstvu novosti ne manjka in so prisotna venomer, lahko po znanju tudi prehiteli. Handukić (2019, str. 353) zato trdi, da bodo lahko kos nenehnim novim zahtevam globalnega trga le tisti delavci, ki se nenehno izobražujejo. Vodstvo v zdravstvenih ustanovah mora biti najprej samo zavzeto za izobraževanje, saj so na takšen način vzgled svojim zaposlenim. Znano je tudi, da znanje, ki ga pridobimo v šoli in na fakulteti, hitro zastari, za današnji čas pa so značilni hiter tehnološki razvoj in velike spremembe, katere bo možno uspešno obvladovati le s stalnimi aktivnimi udeležbami na izobraževanjih.

1.1 Ponudba izobraževanj za področje vodenja v zdravstveni negi

Poznamo formalni in neformalni način izobraževanja. Muršak (2012, str. 32) opisuje formalno izobraževanje kot proces, ki vodi k pridobitvi formalne, javnoveljavne izobrazbe. To pomeni, da se spremeni izobrazba ali status posameznika s tem, ko dobi javnoveljavno diplomo, spričevalo ali certifikat. Takšno izobraževanje praviloma poteka v organiziranem in strukturiranem okolju (v šoli oziroma centru za izobraževanje ali na delovnem mestu), prav tako pa lahko med formalna izobraževanja štejemo tudi izobraževanja na daljavo, ki potekajo v skladu s sprejetimi izobraževalnimi programi. Formalno izobraževanje je načrtno in vodi k vrednotenju in formalnemu potrjevanju izkazanih rezultatov učenja. Neformalno izobraževanje pa Muršak (2012, str. 66) opisuje kot polstrukturirano učenje, ki za razliko od formalnega izobraževanja ne vodi do javnoveljavne (formalne) izobrazbe. Avtor meni, da vlogi učitelja in učenca nista jasno razmejeni oziroma kje se učenec uči sam. Neformalno izobraževanje ni nujno institucionalizirano, predvsem pa za razliko od formalnega izobraževanja ne daje spričevala ali diplome.

Za namen naše raziskave, smo pregledali vse formalne izobraževalne programe, ki jih univerze v Sloveniji oziroma njihove članice/fakultete ponujajo. Poiskali smo tiste, ki vključujejo vsebine usmerjene v vodenje v zdravstveni negi in ne zgolj vodenje. Take vsebine ponujajo:

- Univerza v Novem mestu, Fakulteta za zdravstvene vede,
- Univerza v Ljubljani, Ekonomska fakulteta,
- Univerza na Primorskem, Fakulteta za management,
- Univerza v Mariboru, Fakulteta za organizacijske vede,
- Univerza v Mariboru, Ekonomsko-poslovna fakulteta.

Ob tem pa ugotavljamo, da tudi te fakultete v svojih izobraževalnih programih ne zajemajo vsebine, ki bi bile usmerjene izključno in samo v vodenje v zdravstveni negi.

Ob pregledu neformalnih izobraževanj, pa je ponudbe veliko, najdemo pa jih v različnih oblikah in pri različnih ponudnikih, kot so denimo: Izobraževalni center Štore (ponuja »Projektno vodenje«, »Metode prenosa znanja v podjetju«, »Reševanje konfliktov«, »Program usposabljanja neposrednih vodij in delovodij«, »Komuniciranje«, »Ustvarjalnost in inovativnosti v podjetju«, »Coaching«, »Kultura organizacije in kultura odnosov«, »Teambuilding«, »Ustvarjalnost in inovativnost za mlade«, »Poslovni bonton«), GEA College (ponuja seminar z naslovom Osnove managementa in vodenja), IZZA (ponuja kar nekaj seminarjev, med drugim »Ciljno vodenje«, »Velika šola vodenja – II. Modul«, »Vodenje manjših delovnih skupin«, »Sodobno orodje za vodenje«), Forum (ponuja izobraževanje z naslovom »Menedžer za inovacije«, »Trening vodenja za srednji menedžment«, »Manager delovne sreče«), Firis Imperl (ponuja izobraževalne programe in seminarje, kot so »Pozitivno vodenje – seminar«, »Izobraževanje za vodje organizacijskih enot/razvijalce timov – izobraževalni program), Ekonomska fakulteta Ljubljana (ponuja »Akademija vodenja) … Temu lahko prištejemo še veliko knjig domačih in tujih avtorjev.

Kljub vsemu pa pri pregledu ponudbe neformalnega izobraževanja na področju vodenja v zdravstveni negi ugotavljamo, da niti eden od omenjenih programov ni usmerjen v področje zdravstvene nege, zato, razen nekaterih tehnik, ki jih udeleženci tovrstnih izobraževanj pridobijo, znanj s področja vodenja v zdravstveni negi ne pridobijo.

Samo delavci, ki se nenehno izobražujejo, bodo lahko kos nenehnim novim zahtevam globalnega trga. Vodstvo v zdravstvenih ustanovah mora biti najprej samo zavzeto za izobraževanje, saj so na takšen način vzgled svojim zaposlenim. Znano je tudi, da znanje, ki ga pridobimo v šoli in na fakulteti, hitro zastari, za današnji čas pa so značilni hiter tehnološki razvoj in velike spremembe, katere bo možno uspešno obvladovati le s stalnimi aktivnimi udeležbami na izobraževanjih (Handukić, 2019, str. 353).

2 Menedžment in vodenje v zdravstveni negi

Bohinc (1997, str. 247), za menedžment v zdravstvu in zdravstveni negi pravi, da ta postaja v sodobnem času ključna naloga vodilnih zdravstvenih delavcev. Vodilne medicinske sestre postajajo menedžerke, saj so vedno bolj vključene v zahtevne procese in kompleksne sisteme zdravstva. V sistemih zdravstvene nege vodilne medicinske sestre načrtujejo, organizirajo, vodijo in kontrolirajo procese zdravstvene nege v interakciji z ostalimi sistemi, zato so nujno potrebna dodatna menedžerska znanja in veščine, ki jih morajo pridobiti tudi s formalno obliko izobraževanja.

V zdravstvenih organizacijah se povečuje potreba po dobro usposobljenih menedžerjih in s tem dobro usposobljenih vodilnih medicinskih sestrah, saj so medicinske sestre odgovorne za vodenje zaposlenih in vodenje negovalnega okolja, zato mora biti vodja med interakcijo s pacienti in njihovimi družinami ter sodelavci. Poleg tega vodstvo pozitivno vpliva na zadovoljstvo zaposlenih in oskrbo bolnikov (Curtis, Sheerin in Vries, 2011, str. 6).

Vodstvene sposobnosti so lahko učinkovite, če vključujejo vodstvene programe, možnosti za učenje vodenja ter ocenjevanje vodstvenih sposobnosti, ker pa so zdravstvene organizacije zelo zapleteno poslovno okolje, ki ga nadzira zapleten regulativni sistem, morajo vodje popolnoma razumeti politike in predpise, vključno s pravnimi in finančnimi vidiki takšnih okolij. Vodenje v zdravstvu je ključna sestavina za izboljšanje kakovosti zdravstvene oskrbe in zmanjšanje stroškov (Ezziane, 2012, str. 268). Gonos in Gallo (2013, str. 160) menita, da je vodenje ljudi velikega pomena in je ena izmed najbolj preučenih tem na tem področju, zato obstaja veliko avtorjev in teorij, ki poskušajo pojasniti vodenje, vendar v praksi ni mogoče jasno opredeliti najboljšega načina za vodenje ljudi.

Gonos in Gallo (2013, str. 160) ugotavljata, da se pojma menedžment in vodenje v praksi pogosto enačita. Res je, da so najuspešnejši menedžerji po navadi učinkoviti vodje, pa tudi, da je vodenje ena od temeljnih funkcij menedžmenta. Vodenje vključuje odločanje, načrtovanje, nadzor, organiziranje, usklajevanje in dajanje delovnih mest ljudem, za katere se oceni, da so sposobni, ali jih motivirati za boljše delo. Teh funkcij menedžmenta ni mogoče dobro opravljati, če vodja nima sposobnosti voditi ljudi in ne ve, kateri človeški dejavniki vplivajo na doseganje želenih rezultatov. Avtorja še navajata, da je vodenje dinamičen proces, ki vpliva na ljudi, in lahko v določenih organizacijskih pogojih vpliva na druge člane z namenom doseganja ciljev skupine.

Menedžement v zdravstveni negi delimo na tri ravni, in sicer (Lorber, 2015, str. 29; Rozman, 2019, str. 79; Erjavec, 2016, str. 35):

- Vrhnji menedžment: vrhnji (top) menedžment službe zdravstvene nege zastopa in predstavlja omenjeno službo, oblikuje vizijo in razvoj ter spodbuja in usklajuje raziskovalno delo na področju zdravstvene nege. Vrhnji menedžment v zdravstveni negi v zdravstvenem zavodu predstavlja pomočnica direktorja za področje zdravstvene nege in oskrbe (ponekod pomočnica direktorja za področje zdravstvene nege), ki vodi službo zdravstvene nege in je odgovorna za učinkovito, uspešno in kakovostno delovanje celotne službe zdravstvene nege zavoda;
- Srednji menedžment: za opravljene naloge odgovoren vrhnjemu menedžmentu. Na srednji ravni menedžmenta v zdravstveni negi deluje strokovna vodja zdravstvene nege (ponekod glavna medicinska sestra) klinike/enote/oddelka, ki vključuje več manjših oddelkov. Njeno delo obsega organiziranje, vodenje, koordiniranje in nadzorovanje službe zdravstvene nege na kliniki/enoti/oddelku.
- Nižji menedžment: ta usklajuje delo v skupinah, zlasti oddelkih poslovnih enot - odgovoren je za neposredno izvajanje storitev in predstavlja zvezo med izvajalci in preostalim menedžmentom, usklajuje delo svojih sodelavcev in poskuša sprotno reševati probleme.

2.1 Lastnosti in značilnosti dobrega vodje

Germano (2010) meni, da ima vodenje neposreden vzročno-posledični odnos do organizacij in njihovega uspeha. Oblikujejo institucionalne strategije, vključno z njihovo izvedbo in učinkovitostjo. Vodje se lahko pojavijo na kateri koli ravni institucije. Uspešni vodje pa imajo eno skupno stvar. Vplivajo na tiste okoli sebe, da bi kar najbolje izkoristili vire organizacije. Pri uporabi opisov, ki temeljijo na lastnostih, se voditelji lahko razvrstijo kot avtokratski, demokratični, birokratski ali karizmatični. Če gledamo na vodenje z vidika izmenjave moči in njene uporabe za zagotovitev rezultatov, so vodje situacijski, transakcijski ali transformacijski. Kakovost vodenja se lahko zelo razlikuje med organizacijami, saj vodje niso enaki, poleg tega pa je prepoznavanje posameznega stila vodenja ključno za učinkovito vodenje za doseganje želenih ciljev.

Laznik (2017, str. 82–84) povzema različne avtorje in njihove ugotovitve, povezuje pa jih na zdravstveno nego. Ugotavlja, da mora biti vodja čustveno stabilen, dominanten, duhovit, poznati etična načela, čustveno inteligenten, zanesljiv, pošten, karizmatičen ter mora imeti sposobnost izražanja. Poleg teh pa omenja še razgledanost, organiziranost, sposobnost poslušanja, sposobnost empatije, ustvarjalnost, zanesljivost, samokritičnost, pravičnost in poštenost. Za vse omenjene lastnosti avtor trdi, da so za vodstvenega delavca v zdravstveni negi zelo pomembne, delo pa s tem kakovostnejše. Avtor še poudarja, da je ravno zato poleg prirojenih lastnosti pri vodjah v zdravstveni negi nujno potrebno kontinuirano izobraževanje in ob tem razvijanje vseh omenjenih lastnosti.

Vodja je posameznik, ki združuje člane organizacije in jih motivira, zato člani organizacije nezavedno dosegajo cilje (Brican in Sibel, 2019, str. 1638), Keogh, Robinson in Parnell (2019, str. 32) pa pojasnjujejo, da je vodja ključnega pomena, ker povezuje osebje s cilji, ki jih ustanova oziroma organizacija ima, poudarili pa so tudi, da spodbuja medicinske sestre za dobro sodelovanje z zdravniki. Ezziane (2012, str. 262) dodaja, da je vloga vodje postaviti vizijo svoji ekipi in ob tem spodbujati vrednote in strateška vodstva. Avtor še nadaljuje, »da je vodstvene sposobnosti težko konceptualizirati, čeprav gre za umetnost vbrizgavanja motivacije in usmerjanja ekipe ali skupine ljudi k doseganju ciljev. Voditelji morajo imeti spretnosti za motiviranje drugih, pa tudi notranje spretnosti, da vodijo sebe. Te spretnosti so ločene od lastnosti ali prirojenih lastnosti vodje, zato jih je treba pridobiti tako, da jih prepoznamo in naučimo skozi prakso.«

3 Empirični del

3.1 Namen in cilji raziskave

Namen raziskave je opredeliti pomen izobraževanja na področju vodenja za vodstvene delavce v zdravstveni negi.

Cilji:

- opredeliti najpogostejšo dokončano izobrazbo, ki jo imajo vodstveni delavci v zdravstveni negi, ki zasedajo delovna mesta v srednjem in nižjem menedžmentu,
- opredeliti pogostost udeleževanja na dodatnih izobraževanjih vodstvenih delavcev v zdravstveni negi,
- opredeliti dodatna izobraževanja, ki vodstvenim delavcem v zdravstveni negi najbolj ustrezajo,
- opredeliti zavedanje vodstvenih delavcev v zdravstveni negi o pomembnosti dodatnega izobraževanja na področju vodenja.

3.2 Raziskovalna vprašanja

Raziskovalna vprašanja:

- Katera je najpogostejša dokončana izobrazba, ki jo imajo trenutno zaposleni v srednjem oziroma nižjem menedžmentu zdravstvene nege?
- Kako pogosto se vodstveni delavci v zdravstveni negi udeležujejo dodatnih izobraževanj na področju vodenja?
- Koliko časa vodstveni delavci v zdravstveni negi porabijo za izobraževanja?
- Kako dobro se vodstveni delavci v zdravstveni negi zavedajo pomembnosti dodatnih izobraževanj na področju vodenja?

3.3 Raziskovalna metodologija

Raziskava je temeljila na deskriptivni metodi kvalitativnega raziskovanja. Zbiranje primarnih podatkov smo izvedli v dveh delih. Odgovor na prvo raziskovalno vprašanje smo pridobili s pregledom letnih poročil zdravstvenih zavodov, v katerih so zaposleni sodelujoči v intervjuju, za pridobitev odgovorov na ostala raziskovalna vprašanja pa smo uporabili polstrukturirani intervju. Za teoretični del smo uporabili strokovno in znanstveno literaturo, ki smo jo pridobili iz baz podatkov Google Učenjak, Cobiss, CHINAL in PubMed ter knjižnice Univerze v Novem mestu.

Za instrument smo uporabili polstrukturirani intervju. Predloga z vprašanji za polstrukturirani intervju je bila sestavljena na podlagi pregleda domače in tuje literature (Laznik, 2011; Scott,

2011; Brican in Sibel, 2019). Predloga je vsebovala 15 vprašanj in šest podvprašanj, ki se nanašajo na raziskovalno temo. V prvem delu smo ugotavljali sociodemografske podatke o intervjuvancih (tj. spol in starost zdravstvenih delavcev), v drugem delu pa smo povzeli in napisali ugotovitve ter načine in namene izobraževanja. Zbiranje podatkov je po predhodni pridobili soglasje ustanov in upoštevanju vseh etičnih načel raziskovanja potekalo julija in avgusta 2021. S privolitvijo posameznega intervjuvanca smo intervju zvočno posneli in ga nato prepisali ter slovnično uredili, prepise intervjujev pa poslali intervjuvancem v avtorizacijo. Zvočni posnetek bomo v osebnem arhivu hranili tri leta.

Vzorec je bil namenski in neslučajni. V raziskavo smo vključili devet vodilnih delavcev v zdravstveni negi v različnih zdravstvenih institucijah/enotah/oddelkih. Kriterij za vključevanje je bil vodstvena funkcija v srednjem ali nižjem menedžmentu v zdravstveni negi, ki neprekinjeno traja že vsaj eno leto (npr. vodja reševalne enote, vodja patronaže, vodje oddelkov, enot ...). Vsi intervjuvanci so bili vodje (diplomirana medicinska sestra ter vodje tima, pomočnik direktorja na tehničnem področju, vodja reševalne enote, pomočnica direktorja za področje zdravstvene nege, vodja patronažne enote, vodja oddelka), od tega je bilo sedem žensk in dva moška, stari od 27 do 56 let, vsi so imeli visokošolsko izobrazbo ter delali v primarni in sekundarni dejavnosti. V času opravljanja raziskave so bili na vodstvenih položajih od 2 do 16 let.

4 Razprava

Za potrebe naše raziskave smo si postavili še štiri raziskovalna vprašanja, odgovore nanje pa podajamo v nadaljevanju.

Prvo raziskovalno vprašanje: Katera je najpogostejša dokončana izobrazba, ki jo imajo trenutno zaposleni v srednjem oziroma nižjem menedžmentu zdravstvene nege?

Od 60 anketirancev, ki so bili zaposleni v srednjem in nižjem menedžmentu, jih je 65 % imelo visokošolsko izobrazbo, 16 % anketirancev je imelo univerzitetno izobrazbo, 11 % anketirancev je imelo višješolsko izobrazbo, 10 % anketirancev je imelo specializacijo in 3 % anketirancev je imelo magisterij oziroma doktorat (Fekonja, 2009, str. 59). Zor Šabič (2016, str. 35) je ugotovila, da je med vodstvenimi delavci največji delež dokončane izobrazbe, tj. 81 %, predstavljala visokošolska strokovna izobrazba ali 1. bolonjska stopnja, 13 % delavcev je imelo dokončano višjo strokovno izobrazbo in 6 % vodstvenih delavcev je imelo univerzitetno izobrazbo. Maze in Kovač (2019, str. 48) sta v svoji raziskavi k sodelovanju povabila le menedžerje, ki so bili zaposleni v nižjem in srednjem menedžmentu, in ugotovila, da je med 96 anketiranci samo en anketiranec imel srednješolsko izobrazbo, več kot polovica anketirancev, tj. 55 %, je imela visoko strokovno izobrazbo, 6 % anketirancev je imelo univerzitetno izobrazbo, 22 % anketirancev je imelo specializacijo, 14 % anketirancev je imelo magisterij in 2 % anketirancev je imelo doktorat. Žmauc (2019, str. 128) je v svoji raziskavi zajel zaposlene v srednjem menedžmentu, kjer je sodelovalo 89 zaposlenih. Od 89 anketirancev je kar 64 % anketirancev imelo visoko strokovno izobrazbo, 24 % anketirancev je imelo univerzitetno izobrazbo, 9 % anketirancev je imelo višješolsko izobrazbo in 2 % anketirancev je imelo magisterij.

V omenjenih štirih raziskavah so bili zajeti intervjuvanci in anketiranci, ki so bili zaposleni v nižjem in srednjem menedžmentu. Ugotovili smo, da je največ vodstvenih delavcev imelo visoko strokovno izobrazbo, premalo pa jih je imelo višjo strokovno izobrazbo. Na podlagi pregledanih raziskav katerim dodajamo še ugotovitve našega raziskovalnega vzorca lahko odgovorimo na prvo raziskovalno vprašanje, da je visokošolska izobrazba najpogostejša dokončana izobrazba v srednjem in nižjem menedžmentu v zdravstveni negi, saj je tudi pri

našem vzorcu imelo visokošolsko izobrazbo večino intervjuvancev, oziroma vsi intervjuvanci so imeli takšno izobrazbo.

Drugo raziskovalno vprašanje: Kako pogosto se vodstveni delavci v zdravstveni negi udeležujejo dodatnih izobraževanj na področju vodenja?

Maze in Kovač (2019, str. 59) sta v svoji raziskavi ugotovila, da zaposlenim v zdravstvu ne primanjkuje samo časa, ampak tudi znanja, saj je kar 66 % udeležencev v raziskavi bilo takšnega mnenja. Ugotovila sta, to pa ugotavljamo tudi mi, da področje izobraževanj in usposabljanj na področju menedžmenta ni ustrezno povezano z zdravstvom. Avtorja, tako kot tudi Laznik (2021, str. 198), poudarjata, da bi bilo med pogoje za zasedanje delovnega mesta vodje vnesti zahtevo o dokazilu o pridobljenih menedžerskih znanjih na verificiranih izobraževanjih in usposabljanjih. Na ta način bi dvignili profesionalno raven zdravstvenih menedžerjev in tako bi ustrezno znanje pripomoglo k temu, da bi opravljali delo, primerno njihovemu položaju na hierarhični lestvici.

Intervjuvanci v naši raziskavi so odgovarjali različno. Eden intervjuvanec se takšnega izobraževanja ni udeležil že sedem let. Največ intervjuvancev (trije) je odgovorilo, da so se takšnega izobraževanja udeležili v lanskem letu, zato lahko sklepamo, da se vodstveni delavci udeležujejo takšnih izobraževanj enkrat letno.

Ob pregledu literature pa dodajamo, da ni veliko literature oziroma raziskav, ki bi opredelile natančno, kako pogosto se vodstveni delavci izobražujejo na področju vodenja. Kot odgovor na drugo raziskovalno vprašanje pa lahko za naš vzorec zapišemo, da se vodstveni delavci na področju vodenja izobražujejo enkrat letno.

Tretje raziskovalno vprašanje: Koliko časa vodstveni delavci v zdravstveni negi porabijo za izobraževanja?

V raziskavi, ki so jo leta 2015 opravili Armstrong, Rispel in Penn-Kekana (2015, str. 4) v južnoafriških provincah Gauteng in Free State in je obsegala 36 vodij zdravstvene nege, so ugotovili, da v treh bolnišnicah zasebnega sektorja in šestih bolnišnicah javnega sektorja vodstveni delavci namenijo samo 3,6 % svojega časa za izobraževanje. Fekonja (2009, str. 71) je v svoji raziskavi ugotovila, da se je polovica medicinskih sester izobraževala od štiri do sedem dni, 17 medicinskih sester se je izobraževalo od osem do 14 dni, sledilo je šest oseb, ki so se izobraževale od 15 do 21 dni, štiri vodilne sestre so se izobraževale tri dni ali manj, ena medicinska sestra pa se sploh ni izobraževala. Izstopala je ena oseba, ki se je skupno izobraževala kar en mesec. Laznik (2020, str. 188) je v svoji raziskavi ugotovil, da se vodilni v zdravstvu najpogosteje odločajo za izobraževanja na področju zakonodaje, sledijo izobraževanja iz smeri ekonomije in nabave, nato izobraževanja iz zdravstvene nege in nazadnje izobraževanja iz medicine, za vsa dodatna izobraževanja pa vodstveni delavci v vrhnjem menedžmentu v povprečju namenijo med 10 in 20 dnevi na leto.

V naši raziskavi smo ugotovili, da intervjuvanci porabijo od tri do pet dni letno, nekateri tudi več, saj se samoizobražujejo na spletu ali prek revij. Smo pa v raziskavi tudi ugotovili, da bi moralo biti izobraževanje v dopoldanskem času oziroma celodnevno, takšna izobraževanja pa bi morala biti od enkrat do petkrat letno. Na podlagi pregledanih raziskav in rezultatov, ki smo jih pridobili iz odgovorov naših intervjuvancev, lahko povzamemo, da vodstveni delavci v povprečju porabijo od tri do pet dni oziroma od štiri do sedem dni za izobraževanja, s tem pa tudi odgovorimo na tretje raziskovalno vprašanje, da vodstveni delavci v povprečju za izobraževanja porabijo od tri do sedem dni.

Četrto raziskovalno vprašanje: Kako dobro se vodstveni delavci zavedajo pomembnosti dodatnih izobraževanj na področju vodenja?

Laznik (2017, str. 89) je v svoji raziskavi raziskal, kako pomembno je, da se bodoči vodstveni delavci izobražujejo. Na vprašanje »Če bom kdaj vodja, se bom najprej udeležil izobraževanja, kjer si bom pridobil vodstveno in organizacijsko znanje.« jih je skoraj polovica anketirancev odgovorila, da se s to trditvijo popolnoma strinjajo, 38 % anketirancev je odgovorilo, da se strinjajo s trditvijo, 7 % anketirancev se ni moglo opredeliti, 5 % anketirancev pa se s trditvijo ni strinjalo. Kovač in Maze (2019, str. 47) sta v raziskavi, ki sta jo opravljala med menedžerji dveh slovenskih bolnišnic, ki imajo stik z pacienti, ugotovila da, se menedžerji zavedajo da nimajo dovolj časa za opravljanje funkcije menedžerja. Kramar Zupan in Erjavec (2020, str. 125–127), pa sta ugotovile da, menedžerjem primankuje kompetenc za vodenje in upravljajne in sta mnenja da potrebujejo menedžerji dodatna izobraževanja na vse področjih vodenja.

Na podlagi vseh raziskav in prebranih člankov lahko zapišemo, da se zaposleni dobro zavedajo pomembnosti dodatnih izobraževanj o samem vodenju, vendar pa se teh izobraževanj udeležujejo bolj malo, saj so tudi v naši raziskavi intervjuvanci povdarjali, da bi se morali udeleževati bolj pogosto., vendar pa jim za takšna izobraževanja zmankuje časa. S tem lahko odgovorimo na četrto raziskovalno vprašanje, da se vodstveni delavci v zdravstveni negi zelo dobro zavedajo pomembnosti dodatnih izobraževanj na področju vodenja.

5 Sklep

Vodenje je proces, ki v sodobnem času potrebuje veliko znanja, strokovnosti, potrpljenja in vztrajnosti, kajti vemo, da brez dobrega vodenja ne bomo prišli nikamor. Menimo, da je vodenje res težak proces, če vodja nima dovolj znanja z več področij, tudi s področja menedžmenta, ne le stroke. Vodilnemu kadru v zdravstveni negi v Sloveniji primanjkuje znanja iz menedžmenta in samega vodenja, zato je v sodobnem času pomembno vprašanje, ali je določeni vodilni kader primeren za ta položaj s samo visokošolsko izobrazbo 1. stopnje. Menimo, da bodo vodstveni delavci potrebovali več izobraževanj na področju menedžmenta in stilov vodenja.

Menimo, da se vodstveni delavci zelo dobro zavedajo pomembnosti dodatnih izobraževanj na področju vodenja, saj lahko iz raziskave razberemo, da so vsi intervjuvanci mnenja, da lahko dodatno izobraževanje koristi pri novostih, ki prihajajo v zdravstveno nego. So pa bili vodstveni delavci tudi skupnega mnenja, da imajo za izobraževanja premalo časa oziroma so izobraževanja na področju vodenja, usmerjena v podjetja ali pa niso primerna za zdravstveno smer.

Seveda je veliko izobraževanj na te tematike, vendar pa ta včasih niso ustrezna, ker so takšna izobraževanja navadno usmerjena v manjša podjetja oziroma manjše ustanove, ki jih je mogoče lažje nadzorovati. V zdravstvu pa je to težje izvedljivo, saj je kader zelo velik in ni navadno ni le en kader, ampak več – od zdravniškega kadra do medicinskih sester do fizioterapevtov, nenazadnje tudi kader vzdrževalcev in čistilcev, ki dnevno pomagajo ohranjati čistočo na oddelku. Nato je treba vse te kadre nekako povezati v tim, kar je težko, če vodja nima znanja s področja vodenja, saj lahko že ena napaka pri organizaciji pomeni primanjkljaj v kadru, ki ga je težko popraviti, če vodja ni primerno usposobljen.

6 LITERATURA

1. Armstrong, S. J., Rispel, L. C. in Penn-Kekana, L. (2015). The activities of hospital nursing unit managers and quality of patient care in South African hospitals: a paradox? Global Health Action, 8(1), 26243. Spletna stran: https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3402/gha.v8.26243 [Citirano 11. 2. 2022 ob 10 uri].

2. Bohinc, M. (1997). Menedžment in izobraževanje vodilnih medicinskih sester. Obzornik zdravstvene nege, 31(5/6), 247–252. Pridobljeno s https://obzornik.zbornica-zveza.si:8443/index.php /ObzorZdravNeg/article/view/2182 [Citirano 11. 2. 2022 ob 10 uri].
3. Brican, K. in Sibel, S. (2019). Leading Nursing for Students who Want to Become a Manager Nurse: A Qualitative Approach. International Journal of Caring Sciences, 12(3), 1638–1645. http://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/34_senturk1_original_12_3.pdf. [Citirano 11. 2. 2022 ob 10 uri].
4. Curtis, A. E., Sheerin, F. K. in de Vries. J. (2015). Developing leadership in nursing: the impact of education and training. British Journal of Nursing, 20(6), 344, 346, 348. https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/bjon.2011.20.6.344. [Citirano 11. 2. 2022 ob 10 uri].
5. Erjavec, K. (2016). Vloga menedžmenta v zdravstveni negi v Sloveniji. Revija za ekonomske in poslovne vede, 3(1), 33–46. Spletna stran https://fpuv.uni-nm.si/uploads/_custom/revija_eb/vol3 no1/revija_eb_2016_v3n1_3.pdf. [Citirano 11. 2. 2022 ob 10 uri].
6. Ezziane, Z. (2012). The importance of clinical leadership in twenty-first century health care. International Journal of Health Promotion and Education, 50(5), 261–269. https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14635240.2012.723377. [Citirano 11. 2. 2022 ob 10 uri].
7. Fekonja, Z. (2009). Izobraževanje in usposabljanje vodilnih medicinskih sester (Diplomsko delo). Maribor: Fakulteta za organizacijske vede.
8. Germano, M. A. (2010). Leadership Style and Organizational Impact. Spletna stran https://ala-apa.org/newsletter/2010/06/08/spotlight/. [Citirano 11. 2. 2022 ob 10 uri].
9. Gonos, J. in Gallo, P. (2013). Model for leadership style evaluation. Management, 18(2), 157–168. Spletna stran https://hrcak.srce.hr/file/166316. [Citirano 11. 2. 2022 ob 10 uri].
10. Handukić, H. (2019). Motivacija za izobraževanje v primarnem, sekundarnem in terciarnem zdravstvu. Revija za univerzalno odličnost, 8(4), 352–363. https://www.fos-unm.si/media/pdf/RUO/2019-8-4/RUO_151_HANDUKIc.pdf. [Citirano 11. 2. 2022 ob 10 uri].
11. Keogh, T. J., Robinson, C. J. in Parnell, J. M. (2019). Assessing Behavioral Styles Among Nurse Managers: Implications for Leading Effective Teams. Hospital Topics, 97(1), 32–38. https://doi.org/10.1080/00185868.2018.1563460.
12. Kermavnar, N. (2009). Neformalno mentorstvo. Andragoška spoznanja, 15(1), 65–76. https://doi.org/10.4312/as.15.1.65-76.
13. Kermelj Ribnikar, K. (2009). Motivacija in izobraževanje odraslih, primerjava gorenjske regije in Ljubljane.http://www.fm-kp.si/en/zalozba/ISBN/978-961-266-033-8/prispevki/Kermelj%20Ribnikar%20Katja.pdf. [Citirano 11. 2. 2022 ob 10 uri].
14. Kovač J. in Maze, H. (2019). Raziskava managerskega dela v zdravstvenih organizacijah. V R. Rozman, J. Kovač, B. Filej in A. Robida (ur.), Management v zdravstvenih organizacijah (str. 45–60). Ljubljana: Lexpera, GV Založba.
15. Kramar Zupan, M. in Erjave, K. (2020). Kompetence in potrebe po izobraževanju direktorjev slovenskih bolnišnic. Didactica Slovenica – Pedagoška obzorja, 35(1), 114–131. http://www.pedagoska-obzorja.si/revija/Vsebine/PDF/DSPO_2020_35_01.pdf [Citirano 11. 2. 2022 ob 10 uri].
16. Laznik, G. (2017). Lastnosti dobrega vodje in stili vodenja v zdravstveni negi. Revija za ekonomske in poslovne vede, 5(1), 78–99.
17. Laznik, G. (2021). Model kurikuluma izobraževanja vodstvenih delavcev javnih zdravstvenih zavodov Slovenije (Doktorska disertacija). Novo mesto: Fakulteta za zdravstvene vede Novo mesto.
18. Lorber, M. (2015). Značilnosti in kompetenc vodji v povezavi s počutjem zaposlenih v zdravstveni negi (Doktorska disertacija). Maribor: Ekonomsko-poslovna fakulteta.
19. Muršak, J. (2012). Temeljni pojmi poklicnega in strokovnega izobraževanja. Ljubljana: Center RS za poklicno izobraževanje.
20. Rozman, R. (2019). Uvod v management v zdravstvenih organizacijah . V R. Rozman, J. Kovač, B. Filej in A. Robida (ur.), Management v zdravstvenih organizacijah (str. 63–115). Ljubljana: Lexpera, GV Založba.

21. Velikonja, M. (2012). Andragoško vodenje: za vodje izobraževanja odraslih in učitelje. Ljubljana: Andragoški center Slovenije.
22. Zor Šabič, L. (2016). Značilnosti in lastnosti vodje tima zdravstvene nege (Magistrsko delo). Maribor: Fakulteta za organizacijske vede.
23. Žmauc, T. (2019). Model uspešnega staranja zaposlenih na področju zdravstvene nege (Doktorska disertacija). Maribor: Alma Mater Europaea.

Klementina Plut,
Beti tekstilna industrija d.d.

Monitoring odpadnih voda v tekstilni industriji na primeru podjetja Beti

KLJUČNE BESEDE: naravni viri, izkoriščanje, odpadne vode, tekstilna industrija, podjetje Beti

POVZETEK – Naravni viri so še vedno največji vir izkoriščanja v gospodarstvu po celemu svetu. Zaradi več desetletij prekomernega izkoriščanja naravnih virov in posredno onesnaževanja ekosistemov smo na prelomni točki, ko bo potrebno intenzivno reagirat in začet uresničevati zastavljene okoljske in podnebne cilje. Tekstilna industrija kot drugi največji porabnik naravnih virov v gospodarstvu bo morala v prihodnje intenzivneje stopiti k reševanju problematike prekomernega izkoriščanja naravnih virov. Cilj raziskave je ugotoviti vpliv odpadne vode podjetja Beti na naravno okolje, glede na pretok reke Kolpe, na porabo odpadne vode in na rezultate letnih monitoringov v devetletnem obdobju. Raziskava temelji na porabi vode in rezultatih monitoringov odpadne vode podjetja Beti v primerjavi z ostalimi tekstilnimi industrijami v Sloveniji in v Evropi. Rezultati kažejo povezanost vpliva porabe odpadne vode podjetja Beti na najmanjši pretok reke Kolpe in vpliv bruto domačega proizvoda na prebivalca na večjo porabo vode v podjetju Beti. Kemijska poraba po kisiku in biološka poraba po kisiku v odpadni vodi podjetja Beti je manjša od KPK in BPK v odpadni vodi tekstilne industrije v Sloveniji in Evropi.

KEYWORDS: natural resources, plunder, wastewater, textile industry, Beti company

ABSTRACT – Natural resources are still the largest source of utilization in the economy. Because of excessively plunder of natural resources, we are at a turning point when it will be necessary to react intensively and begin to achieve the set environmental and climate goals. The textile industry will have to step up in the future to tackle the problem of excessively plunder of natural resources. The aim of the research is to determine the impact of Beti's wastewater on the natural environment, considering to the flow of the Kolpa River, on wastewater consumption and by on the results of annual monitoring over a nine-year period. The research is based on water consumption and the results of Beti's wastewater monitoring in comparison with other textile industries in Slovenia and Europe. The results show a correlation between the impact of Beti's wastewater consumption on the lowest flow of the Kolpa River. Gross domestic product per capita has an impact on Beti's higher water consumption. Chemical oxygen demand and biological oxygen demand in wastewater from the company Beti are lower than the COD and BOD in wastewater in the textile industry of Slovenia and Europa

1 Uvod

Tekstilna industrija je med največjimi porabniki in onesnaževalci vode, saj se v odpadnih vodah nahajajo deleži barvil, kemikalij in pomožnih sredstev, kateri se med barvanjem ne izčrpajo ali se ne vežejo na vlakna. Sestava odpadnih voda je zato zelo različna. Na trgu lahko najdemo več kot 10.000 vrst pomožnih sredstev za obdelavo tekstila. Odstranjevanje barvil iz odpadne vode je glavni problem barvarn. Večji del barvil ima kompleksno aromatsko zgradbo, zato jih ni mogoče odstraniti iz vode s klasičnimi metodami čiščenja odpadne vode. Odpadne vode iz barvarn tekstilnih industrij vsebujejo težke kovine, ki pa imajo številne negativne učinke na okolje in te so poznani kot problematična onesnaževala (Tavčer in Prelog, 2017a, str. 138). Največ odpadnih voda se ustvari med procesom barvanja. Že majhen delež barvil v tekstilnih odpadnih vodah lahko povzroči obarvanje voda. Obarvana voda prepreči prodiranje svetlobe v vodno okolje in vsebuje tudi toksične anorganske ali organske spojine (Bauman et al., 2009,

str. 286). Tekstilna podjetja so primorana poskrbeti za primerno čiščenje odpadnih voda v čistilnih napravah preden preusmerijo odpadno vodo nazaj v okolje.

Voda je nujno potrebna za normalno delovanje živih bitij in kot življenjski prostor velikemu številu živali in rastlin. Odpadne vode predstavljajo velik okoljski problem, saj vsebujejo toksične ali nevarne spojine. Z naraščanjem prebivalstva se poraba vode še stopnjuje, zato je smotrno razmišljanje o recikliranju odpadne vode. V uredbi o emisiji snovi in toplote pri odvajanju odpadnih voda v vode in javno kanalizacijo so določene mejne vrednosti emisije snovi in toplote, ukrepi preprečevanja in zmanjševanja emisije snovi in toplote pri odvajanju odpadnih voda ter pogoji za odvajanje odpadnih voda, ki se nanašajo na pridobitev okoljevarstvenega dovoljenja.

2 Metodologija

2.1 Namen in cilji raziskave

Namen: Ugotoviti koliko odpadne vode ustvari podjetje Beti v primerjavi z ostalimi tekstilnimi podjetji v Sloveniji in Evropi, vpliv na okolje ter kje so možnosti za izboljšave.

Cilji: ugotoviti vpliv onesnaževal v odpadni vodi podjetja Beti, količina ustvarjene odpadne vode v primerjavi z ostalimi tekstilnimi podjetji v Sloveniji in Evropi, oceniti vpliv bruto domačega proizvoda (v nadaljevanju BDP) na prebivalca na večjo porabo vode v tekstilni industriji ter preučiti možnosti vpliva porabljene vode v podjetju Beti na pretok reke Kolpe.

2.2 Raziskovalna vprašanja in hipoteze

Oblikovali smo naslednja raziskovalna vprašanja in hipoteze:

- RV1: Kolikšna je povezava glede na porabo vode podjetja Beti in pretoka reke Kolpe?
- RV2: V kolikšni meri vpliva BDP na prebivalca na porabo industrijske vode v tekstilni panogi?
- RV3: Ali večja porabe vode v tekstilni industriji vpliva na večjo onesnaženost vodnih virov?
- H1: Poraba vode v podjetju Beti je v srednji povezavi z nizkim tokom reke Kolpe.
- H2: Večji BDP na prebivalca vpliva na večjo porabo vode v podjetju Beti.
- H3: Indikatorja odpadnih voda v podjetju Beti se v povprečju razlikujeta od vrednosti indikatorjev v tekstilni industriji v Sloveniji in Evropi.

2.3 Raziskovalna metodologija

2.4 Metode in tehnike zbiranja podatkov

V teoretičnem delu smo uporabili metodo kompilacije pri povzemanju in metodo komparacije za primerjavo. V empiričnem delu smo uporabili metodo deskripcije za opisovanje ter induktivno – deduktivno metodo. Statistično metodo smo uporabili v raziskovalnem delu.

2.5 Opis instrumenta

Instrumenti so podatki monitoringov vode podjetja Beti, tabelarični podatki porabe odpadne vode v podjetju Beti, podatkovna baza SISTAT, statistična baza EUROSTAT, poročila o hidrološkem monitoringu površinskih voda ter podatki o vodah Agencije RS za okolje.

2.6 Opis vzorca

Obravnavani vzorci so v časovnem obdobju od leta 2010 do 2019 in so, odpadna voda v podjetju Beti, odpadna voda v tekstilnih podjetjih v Sloveniji in v Evropi, pretok reke Kolpe,

BDP na prebivalca v Sloveniji in Evropi, vrednosti biološke potreba po kisiku (v nadaljevanju BPK_5) in kemijska potreba po kisiku (v nadaljevanju KPK) v odpadni vodi v podjetju Beti, v Sloveniji in v Evropi.

2.7 Opis zbiranja in obdelave podatkov

Uporabili smo primarne vire s pomočjo internih virov, kot so podatki o monitoringu vode, tabelarični podatki ustvarjene odpadne vode v podjetju Beti ter sekundarne vire s pomočjo literature. Podatke smo zbirali z metodo deskripcije pri opisovanju podatkov, z metodo kompilacije pri povzemanju podatkov, z metodo komparacije pri primerjanju podatkov, z metodo sinteze pri združevanju podatkov ter induktivno – deduktivno metodo pri sklepanju ter statistično metodo za obdelavo podatkov..

3 Rezultati

3.1 Vpliv porabe vode v podjetju Beti na pretok reke Kolpe

Vpliv porabe vode podjetja Beti na pretoka reke Kolpe smo ugotavljali s korelacijsko metodo.

Iz tabele 1 je razvidno, da je signifikanca p=0,041, kar je < 0,05. Ničelne domneve ne moremo potrditi. Pearsonov koeficient korelacije je enak 0,651, kar nakazuje na srednjo pozitivno linearno povezanost med spremenljivkama.

Tabela 1: Korelacija

Correlations

		Poraba vode Beti	Qnp-najmajši pretok v letu
Poraba vode Beti	Pearson Correlation	1	,651*
	Sig. (2-tailed)		,041
	N	10	10
Qnp-najmajši pretok v letu	Pearson Correlation	,651*	1
	Sig. (2-tailed)	,041	
	N	10	10

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Vir: SPSS, 2022

3.2 Vpliv BDP na prebivalca glede na večjo porabo vode

Z regresijsko metodo smo preverjali vpliv BDP na prebivalca glede na večjo porabo vode.

Iz tabele 2 je razvidno, da ima regresijski koeficient vrednost 17,237 in da je vrednost signifikance p=0,008 < 0,05. Ničelne hipoteze ne moremo potrdimo. Pearsonov korelacijski koeficient je R=0,777.

Tabela 2: Koeficient regresijskega modela

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95,0% Confidence Interval for B	
		B	Std. Error	Beta			Lower Bound	Upper Bound
1	(Constant)	-159136,842	91521,302		-1,739	,120	-370185,343	51911,659
	BDP SLO	17,237	4,945	,777	3,486	,008	5,833	28,640

a. Dependent Variable: Poraba vode Beti

Vir: lasten vir, 2022

Iz tabele 3 je razvidno, da ima regresijski koeficient vrednost 19,869 in da je vrednost signifikance p=0,003 < 0,05. Ničelne hipoteze ne potrdimo. Pearsonov korelacijski koeficient R=0,828.

Tabela 3: Koeficient regresijskega modela

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-359285,086	124097,481		-2,895	,020
	BDP - EU	19,869	4,751	,828	4,182	,003

a. Dependent Variable: Poraba vode Beti m?

Vir: lasten vir, 2022

3.3 Indikatorja BPK_5 in KPK v tekstilnih odpadnih vodah

Pri metodi T – test enega vzorca smo ugotavljali razliko povprečne vrednosti BPK_5 in KPK v odpadni vodi podjetja Beti s povprečno vrednostjo BPK_5 in KPK tekstilne panoge v Sloveniji.

Rezultati T-testa enega vzorca za iskanje razlik med spremenljivkami BPK_5 v podjetju Beti in BPK_5 v tekstilni panogi v Sloveniji so prikazani v tabeli 4. Vrednost p=0,001 < 0,05. Ničelno hipotezo zavrnemo.

Tabela 4: T-test enega vzorca

One-Sample Test

	Test Value = 0.32					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
BPK tO2/dan BETI	-5,101	9	,001	-,139800	-,20180	-,07780

Vir: SPSS, 2022

Rezultati T-testa enega vzorca za iskanje razlik med spremenljivkami KPK v podjetju Beti in KPK v tekstilni panogi v Sloveniji so prikazani v tabeli 5. Vrednost p=0,153 > 0,05. Ničelno hipotezo ne zavrnemo.

Tabela 5: T-test enega vzorca

One-Sample Test

	Test Value = 0.81					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
KPK BETI	-1,562	9	,153	-.18900	-.4627	.0847

Vir: SPSS, 2022

Pri metodi T – test enega vzorca smo ugotavljali tudi razliko med vrednostmi BPK_5 v podjetju Beti in KPK v podjetju Beti s povprečno vrednostjo BPK_5 in KPK v tekstilni panogi v Evropi.

Rezultati T-testa enega vzorca za iskanje razlik med spremenljivkami BPK_5 v podjetju Beti in BPK_5 v tekstilni panogi v Evropi so prikazani v tabeli 6. Vrednost p=0,000 < 0,05. Ničelno hipotezo zavrnemo.

Tabela 6: T-test enega vzorca

One-Sample Test

	Test Value = 0.74					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
BPK tO2/dan BETI	-20,424	9	,000	-,559800	-,62180	-,49780

Vir: SPSS, 2022

Rezultati T-testa enega vzorca za iskanje razlik med spremenljivkami KPK v podjetju Beti in KPK v tekstilni panogi v Evropi so prikazani v tabeli 7. Vrednost p=0,000 < 0,05. Ničelno hipotezo zavrnemo.

Tabela 7: T-test enega vzorca

One-Sample Test

	Test Value = 1.43					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
KPK tO2/dan BETI	-6,687	9	,000	-,80900	-1,0827	-,5353

Vir: SPSS, 2022

4 Razprava

S korelacijsko metodo smo ugotavljali povezanost porabe vode podjetja Beti glede na najmanjši pretok reke Kolpe. V poletnem obdobju nizkega pretoka reke Kolpe je obremenitev vodnega vira večja kakor v zimskih mesecih, ko je pretok reke višji. Povezava med spremenljivkama je statistično značilna in je v srednje močni povezavi. Prvo hipotezo potrdimo.

Sklepamo, da večji BDP na prebivalca vpliva na porabo vode v tekstilni industriji, kar lahko pripišemo večji potrošnji in večjemu povpraševanju. Vpliv BDP na porabo vode v podjetju Beti, v tekstilni industriji v Sloveniji in v Evropi smo ugotavljali z linearno regresijo. BDP na prebivalca v Sloveniji in v Evropi vpliva na večjo porabo vode v podjetju Beti, saj sta povezavi med spremenljivkami statistično značilne. Drugo hipotezo potrdimo.

Onesnaženost vodnih virov smo ocenjevali z dvema indikatorjema onesnaženosti odpadnih voda, in sicer s BPK_5 in KPK. Uporabili smo T-test enega vzorca za primerjavo povprečne vrednosti indikatorjev onesnaženosti odpadnih voda znotraj podjetja Beti s povprečnimi vrednostmi indikatorjev BPK_5 in KPK v slovenski in evropski tekstilni industriji. Med primerjavo povprečnih vrednosti indikatorjev v podjetju Beti s povprečnimi vrednostmi indikatorjev v tekstilni industriji v Sloveniji in v Evropi so se za statistično značilne razlike izkazale vse spremenljivke, razen spremenljivka KPK v odpadni vodi podjetja Beti v primerjavi s povprečnimi vrednostmi KPK v odpadni vodi tekstilne industrije v Sloveniji. Hipotezo potrdimo, saj sta povprečni vrednosti indikatorja BPK_5 in KPK v odpadni vodi podjetja Beti za polovico manjša od povprečnih vrednosti BPK_5 in KPK v odpadni vodi v tekstilni industriji Slovenije in Evrope.

Tekstilna industrija lahko ustvari dnevno do 4,5 milijonov litrov odpadne vode (Shaikh, 2009, str. 48), zato mora v prihodnje intenzivneje stopiti k reševanju prekomernega izkoriščanja naravnih virov. Podobnih študij na primeru tekstilnega podjetja nismo zasledili, vendar je veliko raziskav narejenih glede trajnostne usmeritve tekstilne industrije, kot sta na primer Hasanbeigi in Price (2015, str. 30-31) v svoji raziskavi opisala 18 različnih trajnostnih tehnologij v tekstilni industriji. Podjetje Beti s trajnostnimi cilji strmi k zmanjšanju vpliva na okolje z uvedbo novih trajnostnih produktov in z optimizacijo obstoječih procesov. V podjetju Beti bi lahko zmanjšali energetske stroške in porabo vode z enkratno rešitvijo čiščenja odpadne vode do te mere, da bi jo lahko vračali nazaj v tehnološki proces. Raziskav o metodah čiščenja odpadnih voda je veliko. Metode pred obdelavo ali čiščenjem odpadnih voda v tekstilni industriji so lahko primarne, sekundarne ali terciarne (Srebrenkoska et al., 2014, str. 248). Odstranitev tekstilnega reaktivnega barvila iz vodne raztopine je možno s pomočjo novega adsorbenta, pripravljenega iz odpadnega bombažnega pletiva (Micic et al., 2021, str. 286-287). Obarvanost odpadnih voda se zmanjša s kemijsko metodo čiščenja vode, kot sta ozoniranje (O_3) in postopek H_2O_2/O_3 (Bauman et al., 2009, str. 285). Metoda odstranjevanja barvil iz odpadne vode s flokulacijo spada med fizikalno–kemijske postopke in je z ekonomskega vidika najlaže izvedljiv postopek (Tavčer in Prelog, 2017b, str. 138). V zadnjem desetletju je bilo narejenih tudi veliko raziskav, kot sta bioaugmentacija za odstranjevanje onesnaževal iz odpadne vode (Nzila et al., 2016, str. 1-2) ali adsorpcijska sposobnost biološko razgradljivih odpadkov, kot so olupki cirusov, avokada, jabolka ali banane pri čiščenju obarvane odpadne vode (Klančnik in Kotnik, 2018, str. 54).

5 Sklep

Namen naše raziskave je bil raziskati porabo vode in ustvarjanje odpadne vode na primeru podjetja ter njen vpliv na okolje. S statističnimi metodami smo proučili povezave in vplive parametrov odpadne vode podjetja Beti na okolje in iskali vzrok večje porabe vode v tekstilni industriji. Ugotovili smo, da je večje povpraševanje po dobrinah povezano z večjo porabo vode v podjetju Beti in posledica tega je tudi večja količina odpadne vode. Večja poraba vode ima vpliv na vodotok rek, če je ta vodni vir tekstilnega podjetja ali industrije, in sicer v poletnih mesecih, ko je vodotok nizek. Večja poraba vode ustvarja večje količine odpadne vode, katere v tekstilni industriji vsebujejo različna barvila in pomožna sredstva. V raziskavo so bila zajeta samo dva indikatorja onesnaževalcev v odpadni vodi, za širšo sliko vpliva odpadne vode na okolje bi bilo potrebno vključiti še ostale indikatorje, kateri se ugotavljajo znotraj monitoringov odpadnih voda.

LITERATURA

1. Bauman M., Poberžnik M. in Lobnik A. (2009). Čiščenje tekstilnih odpadnih voda s postopkoma O3 in H2O2 /O3. Tekstilec, 52, št. 10–12, str. 284–305.
2. Hasanbeigi, A. in Price, L. (2015). A technical review of emerging technologies for energy and water efficiency and pollution reduction in the textile industry. Journal of Cleaner Production, 95, str. 30–44.
3. Klančnik, M., in Kotnik, K. (2018). Biološko razgradljivi adsorbenti pri čiščenju obarvane odpadne vode. Tekstilec, 61, št. 1, str. 54–64.
4. Micic, A., Ristic, I., Djordjevic, S., Ristic, N. in Djordjevic, D. (2021). Adsorbent from Textile Waste for Removal of Textile Reactive Dye from Water Equilibrium Adsorption and Kinetics. Tekstilec, 64, št. 4, str. 286–297.

5. Nzila, A., Razzak, S. A. in Zhu, J. (2016). Bioaugmentation: an emerging strategy of industrial wastewater treatment for reuse and discharge. International journal of environmental research and public health, 13, št. 846, str. 1–20.
6. Shaikh, M. A. (2009). Water conservation in textile industry. Pakistan Textile Journal, 58, št.11, str. 48–51.
7. Srebrenkoska, V., Zhezhova, S., Risteski, S. in Golomeova, S. (2014). Methods for waste waters treatment in textile industry. V: Srebrenkoska, V., Zhezhova, S., Risteski, S., in Golomeova, S. (ur.). International Scientific Conference "UNITECH 2014". Gabrovo, str. 248–252.
8. Tavčer Forte, P. in Prelog, K. (2017). Čiščenje odpadne vode v barvarni tekstilnega materiala s flokulacijo in ponovna uporaba očiščene vode. Tekstilec, 60, št. 2, str. 137–151.
9. Uredba o emisiji snovi in toplote pri odvajanju odpadnih voda v vode in javno kanalizacijo. Uradni list RS, št. 64/12, 64/14 in 98/15.
10. https://www.bodieko.si/svetovni-dan-voda-reciklirajmo-odpadne-vode [Citirano 27. 3. 2022 ob 10 uri].

Boris Premrov

Monitoring zraka rešitev rekuperacija ali kalcijev klorid

KLJUČNE BESEDE: Monitoring, prisilno prezračevanje, rekuperacija, zrak, ekonomski kazalniki

POVZETEK – V mestu Ljubljana je veliko starejših stanovanj brez urejenega prezračevanja. Uporaba električnih razvlažilnikov in kalcijevega klorida (CaCl2) je draga, saj se cene vsako leto večajo. Živimo v tehnološko zelo modernem in inovacijsko naprednem času. Namen naloge je ugotoviti, ali je vgradnja sistema rekuperacije koristna in potrebna. Poleg tega bom preveril tudi monitoring zrak v mestu Ljubljana in tudi monitoring zraka v zaprtih prostorih. V okviru te naloge se bom posvetil vgradnji sistema v družinsko hišo. Če ne vzdržujemo pravilno vlago v svojem bivališču, se nam pojavi plesen. Posledice tega pa so: slab zrak v bivališču in možnost obolenj dihalnih organov tistih, ki tam živijo. Tudi ob daljši odsotnosti se zrak prisilno menja in s tem preprečujemo nastanek plesni v bivališču. Cilj naloge je bolje spoznati monitoring zraka in sistem rekuperacije. Do svojih ciljev bom prišel z naslednjimi metodami: deskripcija, kompilacija, primerjalna in zgodovinska.

KEYWORDS: Monitoring, forced ventilation, recuperation, air, economic indicators

ABSTRACT – In the city of Ljubljana there are many older flats without proper ventilation. The use of electric dehumidifiers and calcium chloride (CaCl2) is expensive, as prices increase every year. We live in a technologically very modern and innovatively advanced time. The purpose of the task is to determine if it is reasonable and necessary to install a recuperation system. I will also review the air monitoring in the city of Ljubljana and also the monitoring of indoor air. Within this task, I will focus on the installation of the system in a single-family house. If we do not maintain the humidity in our house properly, mold will develop. The consequences of this are: bad air in the house and the possibility of respiratory diseases in the inhabitants. Even during prolonged absence, the air is forced to change, preventing the formation of mold in the house. The aim of the task is to better understand the air monitoring and the recuperation system. I will accomplish my goals using the following methods: description, compilation, as well as comparative and historical method.

1 Uvod

Z večanjem prebivalstva in višanjem ekonomskega standarda, se povečuje onesnaženost zraka. Največji onesnaževalci zraka so: industrija, promet, kmetijstvo. Onesnažen zrak je po celi Zemlji. Večji problem so kotline, kjer se onesnažen zrak zadržuje dlje kot na ravnini, ker ni vetra. Ta zrak prebivalci kotlin dihajo na prostem.

Ljudje preživijo v zaprtih prostorih vsaj 80 % svojega časa, zato je zelo pomembna kakovost zraka. Posledice tega pa so: slab zrak v bivališču in možnost obolenj dihalnih organov, tistih, ki tam živijo. Onesnažen zrak je nevaren za človeka: alergije, rak, astma.

Če se ne vzdržuje vlaga v bivališču se pojavi plesen. Idealni razpon stopnje vlažnosti zraka je med 40 % in 60 %. Z sodobnimi okni, ki bolje tesnijo, je težje ohranjati primerno vlažnost prostorov. Uporaba električnih razvlažilnikov in kalcijevega klorida je draga, saj se cene vsako leto večajo. Epidemije, vojne in inflacija pa še dodatno dvigajo ceno. Zaradi tega se vgrajuje v stavbe in objekte, sisteme za mehansko prezračevanje.

COVID 19 nima dejanskega vpliva na razvoj prezračevalnih sistemov. Njegov učinek je posreden, ko se proda več sistemov. Vemo, da so inovacije pri tistih produktih, ki se uspešno prodajajo. Nemčija je veliko teh sistemov vgradila v šole zaradi virusa.

S pomočjo zelenih tehnologij varujemo okolje. Rekuperacija je zelena tehnologija, ki manj onesnažuje okolje, kot kalcijev klorid in ni potrebno imeti odprtega okna.

2 Metodologija

Teoretični del je narejen s pomočjo različnih metod, ki jih najdemo v literaturi. Uporabljene so naslednje metode: deskripcija, kompilacija, primerjalna in zgodovinska. Podatki so pridobljeni iz več spletnih strani: PubMed, GreenFILE

Raziskovalni del je narejen s Cost-Benefit analizo (CBA) in z metodo realnega denarnega toka. Realni denarni tok pomeni vse prihodke in odhodke s stališča investitorja v življenjski dobi projekta. Skozi CBA-analizo preverimo spremenljivke odločanja. Preden se odločimo za investicijo v novo gradnjo ali v nov stroj, z analizo preverimo bodoče odhodke in prihodke. Z njo želimo ugotoviti ali so prihodki večji od odhodkov. Bistvo vsake investicije je, da nam prinese korist - finančno ali pa samo časovno.

CBA vsebuje (Kenton, 2020):

- Posredne stroške,
- Neposredne stroške,
- Neopredmetene stroške,
- Priložnostne stroške,
- Stroške potencialnih tveganj,
- Prihodke,
- Prodajo,
- Neopredmetene koristi

CBA analiza vsebuje ekonomijo, ljudi in okolje. Namen raziskave je ugotoviti, ali je vgradnja sistema rekuperacije koristna in potrebna. Cilj raziskave je bolje spoznati monitoring zraka in sistem rekuperacije.

2.1 Zakonodaja - Pravilnik o prezračevanju in klimatizaciji stavb

Osnova vsakega področja je zakonodaja. To področje v Sloveniji ureja Pravilnik o prezračevanju in klimatizaciji stavb (2002). Pravilnik ureja predvsem notranje prostore objektov in določa najnižjo kakovost zraka. Govori o tehničnih predpisih, o klimatizaciji in prezračevanju stavb, ter tehničnih predpisih za mehansko prezračevanje, če so vgrajeni v objekt.

Prezračevanje je izmenjava notranjega zraka z zunanjim zrakom. Namen tega, je čiščenje zraka v prostoru in s tem povečati kvaliteto prebivalcem prostora. V samem pravilniku so opredeljeni tudi različni načini prezračevanja:

- Naravno prezračevanje uporablja lastnosti same narave. Naravno zračenje poznamo že iz zgodovine. Najpogostejši princip tega je, odpiranje oken.
- Mehansko prezračevanje poteka na podobnih osnovah kot naravno prezračevanje, vendar s pomočjo mehanskih / elektronskih naprav.
- Klimatizacija stavb je ohlajevanje stavb. Vsak človek proizvaja toploto. Zrak v prostoru sprejme našo odvečno energijo. Ko temperatura preseže ugodno temperaturo, je potrebno prostor ohladiti. V sedanjem času se za to najbolj uporablja klimatske naprave.

3 Rezultati

Človeštvo brez hrane lahko preživi par dni. Brez zraka, ki ga dihamo, pa ne moremo preživeti že par sekund. Z razvojem industrije in s spreminjanjem standarda življenja, se uničuje okolje.

3.1 Analiza zakonodaje

Proizvodnja materialnih stvari se proizvaja v tovarnah. Te v zrak izpuščajo ogromne količine nevarnih snovi. Poleg industrije, zrak še onesnažujejo promet, obrati za daljinsko ogrevanje in posamične stare kurilne naprave. Za spremljanje monitoringa so zadolžene državne ustanove.

Kakovost zunanjega zraka se meri z več parametri:

- PM10,
- PM2,5,
- SO2,
- CO,
- Ozon,
- NO2.

Trdni delci – Particulate matter: So trdni delci v zraku. Lahko so v trdnem stanju – prah ali pa je pomešan v vodno kapljo. S prostim očesom ga ne moremo videti kot npr.: saje, dim, ... Zaradi svoje nevidnosti je še bolj nevaren kot ostali delci, ki lebdijo v zraku. Podoben je COVID virusu. Vemo, da je v zraku, vendar ne vemo kje natančno. (Karr S., 2021). Najbolj znana predstavnika sta PM 10 in PM 2,5. Velikost delca PM10 je do 10 mikrometrov, velikost delca PM 2,5 pa je do 2,5 mikrometrov. Za približno primerjavo velikosti – debelina človeškega lasu je od 50 do 70 mikrometrov. Glavni vir trdnih delcev so: kurjenje katerega koli goriva, aktivnost katera proizvaja prah, gozdni požari, peščeni viharji.

Žveplov dioksid (SO2): Sam po sebi žveplov dioksid ni tako nevaren. Uporablja se tudi za dezinfekcijo in beljenje prostorov. Ko se žveplov dioksid združi skupaj z vodo, pa nastane (H2SO4) nevaren okolju. Žveplov dioksid ni samo posledica človekovih dejanj, najdemo ga tudi v naravi. (Karr S., 2021). Glavni vir žveplovega dioksida so: industrija, vulkani, stare kurilne naprave.

Ogljikov monoksid (CO): Je plin, ki je nevaren za človeka. Največ ga je v mestih v času prometnih konic. Usoden je tudi za veliko pridelovalcev vina, saj izpodriva kisik v vinskih kleteh. Velik problem povzroča tudi pozimi, ko so v kotlinah temperaturne inverzije. Vzrok za inverzijo je onesnaženost zraka v kotlini in posledično naraščanje temperature višje iz kotlin. (Karr S., 2021). Glavni vir ogljikovega monoksida so: promet, gozdni požari, vulkani.

Ozon: Je izjemno reaktiven plin, ki nastaja s fotokemičnimi reakcijami visoko v atmosferi. Poznamo dva ozona. Eden je v ozonski plasti (stratosferski), kjer varuje človeštvo pred sončnim sevanjem. Drugi pa se imenuje troposferski ozon, ki pa je nevaren za človeštvo. Za nastanek nevarnega ozona so potrebni fotokemična reakcija in predhodniki. Te pa so dušikovi oksidi, metan, ogljikov monoksid. Največ troposferskega ozona nastane v poletnih mesecih, saj so takrat najbolj ugodni pogoji. (Karr S., 2021). Glavni vir ozona so: vozila, industrija in proizvedene dobrine.

Dušikov oksid: Najbolj problematični antropogeni izpusti NOx so iz prometa. Čeprav je zaradi ukrepov promet čistejši, se ta še vedno povečuje. Dušikovi oksidi spadajo med zakisovalce (tvorijo kisline) in so pomembni predhodniki za nastanek troposferskega ozona. V začetku devetdesetih let prejšnjega stoletja je bila ta meja še velikokrat presežena, danes redko. (Karr S., 2021). Glavni vir dušikovega oksida so: vozila, industrija, vodne bakterije, nitrifikacije tal.

3.2 Analiza primerov iz tujine

V članku so se ukvarjali z rekuperacijo glede na letne čase. Primer preiskovanja je bila stanovanjska hiša v vasi Kotorz Maly na Poljskem. Objekt se nahaja v vasici Kotorz Maly s 1000 prebivalci. Petnajst kilometrov jugo-zahodno stran se nahaja mesto Opole s približno 122.000 prebivalcev. (Zíková, N. et al., 2021)

Opazovali so bakterije, plesni in kemične elemente. Čas opazovanja je trajal eno celo leto. Sezona rasti plesni je v bolj mokrih mesecih, to so bolj jesensko zimski meseci. V tem času smo tudi bolj izpostavljeni, saj smo zaradi nizkih temperatur tudi več časa v zaprtih prostorih. V poletnih mesecih se zmanjša vlažnost in posledično je manj plesni. Poleg tega pa tudi poleti bolj zračimo prostore zaradi vročine. Veliko časa poleti preživimo tudi zunaj v naravi.

Vpliv menjavanja sezon pa vpliva na kemične elemente: krom, mangan in železo. Ne vpliva pa na kadmij, arzen in antimon, nanje bolj vpliva proizvodnja, posledično izpustov iz tovarn.

V Estoniji so na Talinski univerzi opravili raziskavo prezračevanja z rekuperacijo. V njihovem primeru so rekuperaciji dodali še toplotno rekuperacijo. Raziskava je pokazala večji pretok zraka v prostorih in prihranke (Mikola et al., 2019).

Zasledili smo, da imajo ljudje povsod po svetu težave s slabo kakovostjo zraka in plesnijo v bivalnih prostorih. V svetu je rekuperacija bolj razširjena kot v Sloveniji, v Sloveniji je še vedno razumljena kot nadstandard (Wolkoff, 2018).

Vlažnost v stanovanju zelo vpliva na zdravje prebivalcev. To že dolgo uporabljajo v bolnišnicah, kjer se zrak prečiščuje, v času epidemije pa sta rekuperacija in obdelava zraka dobili zelo pomembno vlogo, saj lahko s pravilnim prezračevanjem zelo zmanjšamo možnost širjenja COVID -19.

3.3 Teorija rekuperacije

V zadnjih letih pa se ugotavlja, da meščani v primerjavi z ljudmi, ki živijo na podeželju, prej umirajo ali imajo več dihalnih bolezni. Stanovanja v mestih so dražja, ljudje s podeželja pa uživajo zdrav zrak in hodijo v večja središča samo v službo in po nakupih. Dnevno preživijo v umazanem zraku le 1/3 dneva, preostanek dneva pa uživajo bolj čist zrak.

Problem vlažnosti v stanovanjih se je začel z uvedbo novih industrijskih oken in vrat. Stara okna in vrata so imela nekaj milimetrske špranje, ki so skrbele za ventilacijo. Ljudje so v starejših stanovanjih sušili perilo na podstrehah, balkonih in vrtovih.

Sodobna tehnologija s pralnimi stroji in sodobnimi okni, ki skoraj 100 % tesnijo, pa je povzročila pojav plesni na slabo izoliranih stenah in pohištvu. Na škodljivost plesni je opozorila poplava v ZDA, v New Orleansu. Ugotavljali so škodljivost plesni, ki so se pojavljale ob izsuševanju poplavljenega mesta.

Zelene tehnologija so enako kakor BAT tehnologije. Obe tehnologiji težita k boljšemu upravljanju narave. Za trajnostni razvoj bo potrebno zmanjšati porabo surovin in goriv. Članice Evropske unije so se zavezale za zeleni prehod, ki temelji na zelenih in BAT tehnologijah. Pomagata doseči 6. cilj Zakona o varstvu okolja.

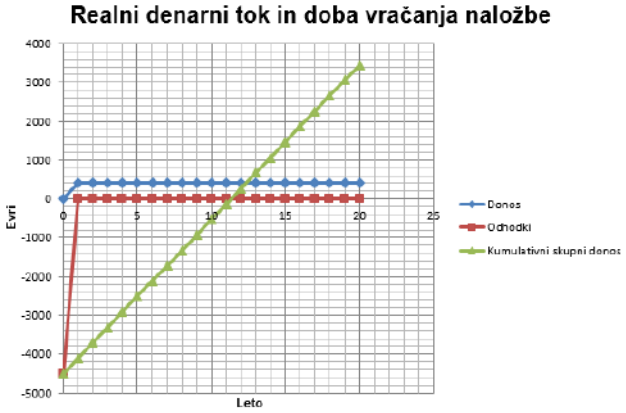
Poleg vseh izpustov v zraku je prisotna tudi plesen. Pogoj za rast in razvoj plesni je onesnažen zrak z mikroorganizmi in vodo (Vesper S., 2020). Sistem rekuperacije ima vgrajene filtre, ki zaustavijo večino mikroorganizmov, s čimer se plesen v stanovanjskih enotah učinkovito prepreči. Ta sistem zmanjšuje tudi količino vode v stanovanjski enoti (manj odpiranja oken). Poleg naštetega lahko v stanovanju ali hiši sušimo perilo brez skrbi za odvečno vlago ali kondenzacijo, saj sistem s pomočjo ventilatorjev, ki črpa zrak od zunaj, odstrani odvečno kondenzacijo iz hiše.

V zadnjem času, ko merimo onesnaženost zraka, ugotavljamo, da je zrak onesnažen. Z razvojem tehnologije je medicina ugotovila, da lahko onesnažen zrak skrajša življenjsko dobo. Če živimo v mestu, se življenjska doba skrajša za 1,5 leta, če pa živimo ob prometni cesti, pa kar za 3 leta. Mestna središča se zapirajo za promet zaradi izpustov v zrak in glasnosti prometa.

3.4 Analiza primera v Ljubljani

Opazovana hiša se nahaja v mestni občini Ljubljana. Celotna naložba je ocenjena na 4507,51 evrov. Pred vsako investicijo se pregleda ekonomske izračune. Realni denarni tok pomeni vse prihodke in odhodke s stališča investitorja v življenjski dobi projekta (shema 1). Naš primer je 20 let.

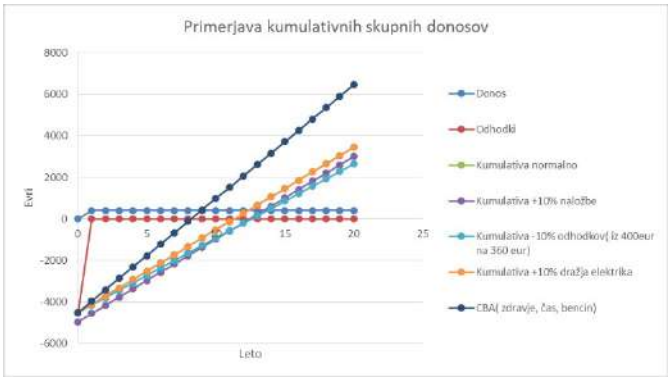
Shema 1: Realni denarni tok in doba vračanja naložb



Lastni vir, 2022

Iz sheme 1 je razvidno, da preide kumulativni skupni donos iz negativnega v pozitivnega med 11. in 12. letom.

Shema 2: Realni denarni tok in vsi primeri kumulativnih skupnih donosov.



Lastni vir, 2022

Iz sheme 2 je razbrati, da se ja najhitreje povrne naložba v primeru CBA, najmanj pa v primeru zmanjšanja dohodkov.

4 Diskusija

Če se naložba podraži za 10 % s 4507,51 na 4958,26 EUR, se interna stopnja donosnosti zmanjša za 1,16 odstotne točke. Možnost podražitve naložbe za 10 % je zelo majhna. Diskontna stopnja r se zmanjša za eno odstotno točko v primeru, da se prihodki zmanjšajo za 10 %. To bi

se zgodilo v primeru velike pocenitve kalcijevih tablet in pocenitve elektrike. Trenutno je to zelo malo verjetno ali nemogoče, kalcijeve tablete se namreč podražijo vsako leto.

Pri CBA-analizi smo upoštevali še dodatne kriterije, kot so zdravje, čas in bencin. Najhitreje se bo naložba vrnila v primeru z upoštevanjem dodatnih kriterijev. Najpočasneje se bo naložba vrnila v primeru, ko se odhodki zmanjšajo za 10 %. Ko upoštevamo dodatne kriterije, bi se morali za naložbo odločiti, ker so vsi kazalniki odlični;

V najslabšem primeru, da se naložba podraži za 10 % in da se prihodki zmanjšajo za 10 %, investicija ni upravičena.

Na področju rekuperacije in prezračevanja objektov bi bilo potrebno narediti še veliko raziskav. Npr.: podobno raziskavo kot je bila narejena na Poljskem, vendar v večjem mestu, ki je v kotlini kjer je več onesnaženega zraka. Podobna mikrobiološka raziskava bi bila potrebna tudi v mestu Ljubljana. Najboljša pozicija objekta za raziskavo bi bila ob prometni cesti npr.: Tržaška, Dunajska, Celovška in Dolenjska. Ljudem - investitorjem je pomembna tudi finančna plat investicije. Potrebna je tudi daljša finančna raziskava, kjer bi lažje opazili finančne učinke rekuperacije. Samo z raziskovanjem pridemo do inovacij in ugotovitev ali so te uporabne za družbo in okolje.

5 Zaključek

V Sloveniji se do pred približno 30 let sploh ni razmišljalo o kakovosti zraka v stanovanjih, šolah in poslovnih prostorih. Prezračevanje je pomenilo odpiranje oken in vrat ter zračenje na prepih.

V mesta, ki so se gradila v prejšnjem stoletju se ni vgrajevalo sistemov za rekuperacijo. Mnoge stavbe so bile tudi zgrajene na hiter način in iz slabih materialov. Njihova slaba gradnja se začenja kazati sedaj po desetletjih uporabe. Pojavila se jim je plesen in težave imajo s kvaliteto zraka. Samo v Ljubljani je še slabo zgrajenih približno od 20.000 do 50.000 stanovanj.

Vgradnja rekuperacije se je skozi metodo realnega denarnega toka in metode CBA izkazala za boljšo kot kalcijev klorid. Z upoštevanjem vseh ugodnosti, ki jih prinese rekuperacija kot npr.: kopanje mineralov, proizvodnja kalcijevega klorida je rekuperacija zelena tehnologija. Za trajnostno upravljanje Zemlje pa je potrebno preiti na zelene in nove tehnologije.

6 Literatura

1. Kenton, W. (2020). Cost-Benefit Analysis. Investopedia. Spletna stran: https://www.investopedia.com/terms/c/cost-benefitanalysis.asp. [Citirano 25.03.2022 ob 7:40].
2. Zíková, N., Ziembik, Z., Olszowski, T., Bożym, M., Nabrdalik, M., & Rybak, J. (2021). Elemental and microbiota content in indoor and outdoor air using recuperation unit filters. The Science of the total environment, 789, 147903. https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2021.147903 [Citirano 25.03.2022 ob 7:30].
3. Karr, S.(2021). ENVIRONMENTAL SCIENCE FOR A CHANGING WORLD. New York. Macmillan learning.
4. Lenzer, B., Rupprecht, M., Hoffmann, C. et al. Health effects of heating, ventilation and air conditioning on hospital patients: a scoping review. BMC Public Health 20, 1287 (2020). https://doi.org/10.1186/s12889-020-09358-1 [Citirano 25.03.2022 ob 7:35].
5. Wolkoff P. (2018). Indoor air humidity, air quality, and health – An overview. International Journal of Hygiene and Environmental Health. Spletna stran: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1438463917306946 [Citirano 30.03. 2022 ob 00:50].

6. PIS. Pravno informacijski sistem. Odlok o določitvi podobmočij zaradi upravljanja s kakovostjo zunanjega zraka. (2021). Uradni list RS, št. 203/21. Spletna stran: http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=SKLE11570 [Citirano 25.03.2022 ob 7:15].
7. PIS. Pravno informacijski sistem. Odredba o razvrstitvi območij, aglomeracij in podobmočij glede na onesnaženost zunanjega zraka. (2021). Uradni list RS, št. 203/21. Spletna stran: http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ODRE2387 [Citirano 25.03.2022 ob 7:20].
8. PIS. Pravno informacijski sistem. Pravilnik o ocenjevanju kakovosti zunanjega zraka. (2017). Uradni list RS, št. 5/17. Spletna stran: http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV10250 [Citirano 25.03.2022 ob 7:10].
9. PIS. Pravno informacijski sistem. Pravilnik o prezračevanju in klimatizaciji stavb. (2002). Uradni list RS, št. 42/2002. Spletna stran: https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2002-01-2013?sop=2002-01-2013 [Citirano 25.03.2022 ob 7:00].
10. Mikola A., Kuusk K., Hamburg A., Kalamees T. & Kurnitski J. (06/2019) - Renovation of ventilation in apartment buildings – Estonian experience. REHVA Journal. https://www.rehva.eu/rehva-journal/chapter/renovation-of-ventilation-in-apartment-buildings-estonian-experience [Citirano 30.03. 2022 ob 00:45].
11. Vesper, S., Wymer, L., Cox, D., Dewalt, G., Pinzer, E., Friedman, W., & Ashley, P. J. (2021). The Environmental Relative Moldiness Index reveals changes in mold contamination in United States homes over time. Journal of occupational and environmental hygiene, 18(1), 35–41. https://doi.org/10.1080/15459624.2020.1844892 [Citirano 30.03. 2022 ob 00:40].
12. PIS. Pravno informacijski sistem. Uredba o arzenu, kadmiju, živem srebru, niklju in policikličnih aromatskih ogljikovodikih v zunanjem zraku. (2006). Uradni list RS, št. 56/06. Spletna stran: http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=URED4057 [Citirano 25.03.2022 ob 7:05].
13. PIS. Pravno informacijski sistem. Zakon o varstvu okolja. (2006). Uradni list RS, št. 39/06. Spletna stran: http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO1545 [Citirano 25.03.2022 ob 7:25].

Maja Pustovrh
VIVASAN, prodaja medicinskih pripomočkov

Kakovost spletnih strani v zdravstvenih ustanovah - zagotavljanje kakovosti in varnosti

KLJUČNE BESEDE: kakovost obravnave, varnost obravnave, dostopnost informacij, zdravstvene ustanove, spletne strani

POVZETEK – Z razvojem zdravstvena nega pridobiva vse večji pomen, postaja kompleksnejša, poleg tega pa se odpirajo številne možnosti za izobraževanje. Delovanje po načelih kakovosti in varnosti zaposlene v zdravstveni negi vsakodnevno postavlja pred nove izzive in od njih zahteva praktično znanje in veščine. Dejstvo je, da so varnostni odkloni v zdravstveni obravnavi neizbežni, iz vidika razvoja kakovostne in varne obravnave pa je izrednega pomena njihovo dosledno beleženje in iskanje vzrokov za njihov nastanek. Slovenske bolnišnice morajo po zakonodaji redno objavljati letna poročila, kazalnike kakovosti in novo uvedene klinične poti, podatki morajo biti javno dostopni. Način objave podatkov, struktura in izgled spletne strani igrajo veliko vlogo pri prebiranju vsebin. V prispevku predstavimo pregled spletnih strani naključno izbranih 13 zdravstvenih zavodov. Cilj raziskave je bil na podlagi pregleda spletnih strani ugotoviti, kakšna je dostopnost in preglednost informacij o kakovostni in varni zdravstveni obravnavi. Rezultati kažejo, da so podatki v splošnem lahko dostopni in pregledni, prostora za izboljšave spletnih strani pa je še vedno veliko.

KEYWORDS: treatment quality, treatment safety, accessibility of information, health institutions, web pages

ABSTRACT – With the development the health care is gaining more and more importance, becoming more complex and besides that, new options of education are appearing. Working by the principles of quality and safety the ones employed in healthcare are on daily basis faced with new challenges and requires of them to have practical skills and knowledge. It is a fact that safety deviations during medical treatment are inevitable. From the standpoint of development of quality and safe treatment consistent noting and searching for the causes for them is of paramount importance. Slovenian hospitals are obliged by the law to present yearly reports, indicators of quality and newly introduced clinical pathways with the data publicly accessible. Way of presenting data, structure and website layout play a great role when content is read. Article presents overview of webpages of 13 randomly chosen health institutions. The aim of the research was to determine the availability and transparency of information on quality and safe health care based on a review of websites. Results show that data is generally easy to access and transparent, but that there is still much room for improvement of the websites.

1 Uvod

Smo v obdobju, v katerem je možnost izobraževanja v smeri bolj kakovostne in varne zdravstvene obravnave velika. Zdravstvena nega z razvojem dobiva vse večji pomen in postaja tudi vse bolj kompleksna. Kakovostno in varno delovanje zaposlene postavlja pred nove izzive in od njih zahteva znanje in veščine, ki jih morajo dnevno uporabljati v praksi, kljub temu pa so napake v zdravstveni obravnavi pogoste. Zdravstveno osebje s svojim znanjem in kompetencami skuša napake, ki se dnevno dogajajo, omejevati in preprečevati, vendar je vse več dejavnikov, ki jim to preprečujejo.

V Zakonu o pacientovih pravicah je v 11. členu (v nadaljevanju ZpacP) (2008, 2017) opisano, da ima vsak pacient pravico do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe v skladu z medicinsko doktrino. Dolžnost slovenskih bolnišnic je, da v letnem poročilu pripravijo Oceno strokovne učinkovitosti - kakovosti in varnosti, ki mora biti javno dostopna.

V prispevku bomo predstavili kakovost in varnost v zdravstvenih organizacijah in se osredotočili predvsem na dostopnost informacij glede kakovostnega in varnega delovanja na spletnih straneh naključno izbranih slovenskih splošnih bolnišnic, kliničnih centrov in ustanove, ki deluje v zdraviliški dejavnosti.

2 Kakovost in varnost v zdravstvu

2.1 Kakovost zdravstvene obravnave

ZpacP (2008, 2017) v 11. členu, ki govori o primerni, kakovostni in varni zdravstveni oskrbi, opiše kakovostno zdravstveno oskrbo kot tisto, ki dosledno dosega cilje, primerljivr z najboljšimi praksami ali standardi, ob upoštevanju temeljnih načel kakovosti, kot so varnost, pravočasnost, učinkovitost, osredotočanje na pacienta, enakopravnost, uspešnost in kontinuiteta.

Kakovost v zdravstvu se je v Sloveniji začela razvijati v začetku devetdesetih let prejšnjega stoletja. Prve pobude so prihajale z Ministrstva za zdravje, vendar je bilo veliko stvari odvisnih od ministra in samih delavcev, ki so delovali v sektorju za kakovost. Kakovost in varnost sta Sloveniji prinesla veliko izzivov, vendar staz uporabo orodij in metod počasi našla svoje mesto v zdravstvu (Robida, 2019, str. 413 – 414).

V uporabi je sedem načel kakovosti (Zupančič, b. d.):

- uspešnost (doseženi pričakovani rezultati/ izidi zdravstvene obravnave),
- varnost (preprečena obvladovana tveganja za varnost pacientov in varnostni odkloni),
- pravočasnost (dostopnost pacientov do obravnave takrat, ko jo potrebujejo),
- kontinuiteta (zagotovljena neprekinjena pot pacientov od začetka do konca zdravstvene obravnave, ki je podprta s potrebnimi storitvami),
- učinkovitost (dosežena kakovost ob optimalni porabi virov),
- enakopravnost (vsi pacienti morajo imeti enake možnosti do kakovostne zdravstvene obravnave) in
- osredotočanje na pacienta (pacienti imajo pravico do odločanja in izbire v procesu zdravstvene obravnave in v procesu aktivno sodelujejo).

Pri izboljševanju kakovosti in varnosti v zdravstvu se je potrebno zavedati, da vsaka izboljšava zahteva sistemsko spremembo. Za spreminjanje s katerimkoli modelom je potrebno poznavanje specifične dejavnosti in njene vsebine. Reševanje in izboljševanje kakovosti in varnosti v zdravstvu ne bo uspešno, če v procesu izboljšave ne sodelujejo strokovnjaki s področja (Robida, 2019, str. 423). Kersnik (2010, str. 94) in Batalden et al. (2011, v: Robida, 2019, str. 414) poudarjajo, da je pri nenehnem izboljševanju kakovosti potrebno zajeti znanja in tehnologije z različnih področij, kot so medicina, informatika, psihologija, sociologija, biologija, organizacija in management ter drugih. Kersnik (2010, str. 94) še dodaja, da bodo morale ustanove same v sodelovanju s plačnikom zdravstvenih storitev za obvladovanje kakovosti v prihodnje nameniti več virov.

Pri izboljševanju kakovosti in varnosti v zdravstvu je v veliko pomoč informacijsko-komunikacijska tehnologija, ki je bistvena komponenta premostitve vrzeli. Njen namen je podpiranje pravočasnega dostopa do informacij, merjenja kakovosti in varnosti in raziskovanje ter izobraževanje (Corrigan et al., 2001, v: Robida, 2019, str. 484), vendar pa uporaba in vpeljava informacijsko-komunikacijske tehnologije ne zagotavlja vedno boljših izidov za paciente. Če je sistem slabo oblikovan, prihaja tudi do neželenih posledic, ki vplivajo na varnost pacientov (Weiner et al., 2007, v: Robida, 2019, str. 486). Pomembno je, da je klinična informacija, ki jo vnesemo v sistem za izboljševanje kakovosti in varnosti v zdravstvu taka, da

jo elektronski sistem lahko obdela oz. sprocesira. Izrazi naj bi bili dosledni, standardizirani in kontrolirani. Med uvajanjem elektronskih zdravstvenih zapisov v zdravstvene organizacije je potrebno pomisliti tudi na strokovnjake, ki bodo informacijsko-komunikacijsko tehnologijo uvajali, saj je potrebno, da imajo vsaj osnovno izobrazbo iz zdravstvenih strok (medicinske sestre, farmacevti, zdravniki ipd.) in veščine iz informacijsko-komunikacijske tehnologije (Robida, 2019, str. 486).

Kersnik (2010, str. 94) navaja, da kakovost ima prihodnost in da je prihodnost v kakovosti. Vsi v sistemu zdravstvenega varstva bodo morali prevzeti in spoznati odgovornost za svoje delo, ključni pa so tukaj vodje, ki morajo poskrbeti, da bo sistem kakovosti oblikovan in da bo podlaga samemu razvoju kakovosti.

2.2 Varnost zdravstvene obravnave

Varna zdravstvena oskrba je definirana tako, da preprečuje škodo pacientu med bivanjem ali zadrževanjem pri izvajalcu zdravstvenih storitev in v zvezi s samim zdravljenjem in oskrbo (ZpacP, 2008, 2017).

Ahmed et al. (2014, v: Lubi in Roj, 2019, str. 72) navajajo, da morajo imeti zaposleni veščine s področja obvladovanja varnosti. Sposobni morajo biti opraviti analizo s pomočjo protokolov in prepoznati odklone v zvezi z varnostjo pacientov. Lubi in Roj (2019, str. 72) navajata, da je področje varnosti pacientov premalo raziskano, kar kažejo tudi raziskave, medtem ko Arora (2012, v: Lubi in Roj, 2019, str. 72) poroča o izboljšanju varne oskrbe pacientov po opravljenem izobraževanju s področja pridobivanja varnostnih veščin zaposlenih in izvedbi ukrepov.

V Sloveniji velja prepričanje, da je vsak posamezen strokovnjak, predvsem zdravnik, sam odgovoren za kakovost zdravstvene obravnave. Ob napaki je značilno obtoževanje posameznika, vendar ne smemo pozabiti, da zdravstveni strokovnjaki ne delajo v smeri škodovanja pacientom in so na svoje delo ponosni. Kakovost in varnost zdravstvene obravnave je veliko več kot samo dobra volja, saj gre za spraševanje in način razmišljanja ter delovanja, kako uporabiti prava orodja za izboljšanje sistema, v katerem delujejo zdravstveni strokovnjaki. Delo strokovnjakov je velikokrat odvisno od okoliščin, ki jih ti ne morejo nadzorovati. Na izboljševanje in uspešnost dela vplivajo naslednji dejavniki, in sicer orodja in tehnologija, naloge, ki se opravljajo, organizacija dela, pacienti, medsebojni odnosi in delovno okolje (Robida, 2013, v: Robida, 2019, str. 434).

2.3 Dostopnost informacij o kakovostni in varni zdravstveni obravnavi v zdravstvenih ustanovah (spletne strani)

Splošni dogovor za izvajalce je leta 2006 prvič vključeval obveznost spremljanja šestih kazalnikov kakovosti ter letno uvedbo vsaj dveh novih kliničnih poti v ustanovi (ZZZS, 2006).

Razširjen nabor več kot 70 kazalnikov kakovosti je bil prvič uveden leta 2010. Dokumentu je bil priložen tudi Priročnik o kazalnikih kakovosti s podrobnimi metodološkimi navodili za spremljanje le-teh. Javne bolnišnice so v letnih poročilih dolžne pripraviti Oceno strokovne učinkovitosti – kakovosti in varnosti, ki mora biti javnosti prosto dostopna. Vsako četrtletje morajo bolnišnice na spletnih straneh redno objavljati podatke o kazalnikih kakovosti za določeno obdobje in tudi te informacije morajo biti javnosti prosto dostopne (Ministrstvo za zdravje, 2010).

Arnolj (2016) navaja 10 elementov, ki igrajo ključno vlogo pri kakovostni spletni strani. Med pomembnimi elementi našteva tipografijo spletne strani, in sicer vrsto in velikost pisave, ki že na vstopni strani poda informacijo o tem, kdo stoji za spletno stranjo. Poudarja tudi sestavo besedila, priporoča uporabo kratkih in jasnih besedil, saj želijo obiskovalci izvedeti čim več

informacij v čimkrajšem času. Uporaba barv na spletni strani igra veliko vlogo, saj narekuje ton in razpoloženje strani. Pomembno je tudi ustvariti kontrast med informacijami, vendar morajo biti barve med seboj združljive, s čimer napeljujemo na bolj pomembne informacije. Gumbi na spletni strani morajo biti ločljivi od navadnega besedila in vidni. Na spletni strani je priporočena tudi uporaba fotografij in video vsebin, ki se lahko samodejno predvajajo v ozadju in omogočajo predstavitev osnovnih informacij podjetja. Ikone in tip menija spletni strani izboljšajo preglednost in dostop do informacij in podtem, ki so skrite za večjimi ikonami. Harej (2016) in Arnolj (2016) kot zadnji pomemben element kakovostne spletne strani označita tudi odzivno oz. prilagodljivo obliko, ki omogoča preglednost spletne strani na vseh elektronskih napravah – računalniku, tablici, mobilnem telefonu ipd.

3 Metodologija

3.1 Namen in cilji raziskave

Namen raziskave je na podlagi raziskave ugotoviti preglednost in dostopnost informacij o kakovosti in varnosti na spletnih straneh naključno izbranih zdravstvenih ustanov.

Cilja raziskave:

- Pregledati domačo in tujo literaturo s področja kakovosti in varnosti v zdravstvenih ustanovah.
- Na podlagi rezultatov ugotoviti, v kolikšni meri so spletne strani naključno izbranih zdravstvenih ustanov v Sloveniji pregledne in dostopne za informacije o kakovosti in varnosti v sami obravnavi.

3.2 Raziskovalna vprašanja

Glede na namen in cilje smo postavili naslednja raziskovalna vprašanja:

- Katere informacije o kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave so dostopne na spletnih straneh naključno izbranih zdravstvenih ustanov?
- V kolikšni meri so informacije o kakovostni in varni zdravstveni obravnavi na spletnih straneh dostopne in pregledne?

3.3 Metode in tehnike zbiranja podatkov

V empiričnem delu smo se poslužili kvalitativnega raziskovalnega pristopa. Pregledali smo 10 naključno izbranih spletnih strani slovenskih bolnišnic, spletni strani univerzitetnih kliničnih centrov ter ene ustanove, ki opravlja zdraviliško dejavnost. Pri pregledu spletnih strani smo se osredotočili predvsem na preglednost in dostopnost informacij glede kakovostne in varne obravnave pacientov. Poudarek smo dajali številu klikov, ki smo jih potrebovali, da smo prišli do želenih informacij, uporabo barv in izgled spletne strani, katere informacije o varni in kakovostni obravnavi so bile vključene in dostopne na spletni strani ter angažiranost ustanov pri objavljanju informacij.

Število klikov smo ocenjevali na podlagi števila klikov, ki smo jih potrebovali, da smo prišli od začetne spletne strani ustanove pa do informacij glede kakovosti in varnosti. Preglednost in izgled spletne strani smo ocenjevali na podlagi barv in privlačnosti za bralca, da bi vsebino prebral. Ocenjevali smo po lestvici števil 1–5, kjer število 1 pomeni neprivlačna in nepregledna spletna stran in število 5 pomeni zelo dobro pregledna in privlačna stran, ki bralca pritegne v branje. V kategoriji informacij smo pregledali spletno stran, in sicer katere informacije o kakovosti in varnosti delovanja bolnišnice spletna stran vsebuje. Pri kategoriji ažurnost smo

bili pozorni predvsem na dosledno objavljanje četrtletnih poročil kazalnikov kakovosti in varnosti na spletnih straneh.

3.4 Vzorec

Vzorec v raziskavi je zajemal 13 spletnih strani naključno izbranih slovenskih zdravstvenih ustanov. in zajema Splošno bolnišnico Izola, Splošno bolnišnico Jesenice, Splošno bolnišnico Brežice, Splošno bolnišnico Trbovlje, Splošno bolnišnico dr. Jožeta Potrča Ptuj, Splošno bolnišnico Murska Sobota, Splošno bolnišnico dr. Franca Derganca Nova Gorica, Splošno bolnišnico Novo mesto, Splošno bolnišnico Slovenj Gradec, Splošno bolnišnico Celje, Univerzitetni klinični center Ljubljana, Univerzitetni klinični center Maribor in Terme Krka.

4 Rezultati

V nadaljevanju so v tabeli prikazani podatki, ki smo jih pridobili s pregledom spletnih strani naključno izbranih slovenskih zdravstvenih ustanov.

Tabela 1: Kakovost in varnost v slovenskih zdravstvenih ustanovah (spletne strani)

	Število klikov	*Izgled/ preglednost (1 - 5)*	*Informacije*	*Ažurnost*
1. Splošna bolnišnica	2	4	Kazalniki kakovosti za vsako četrtletje od leta 2010 (RZP, padci, operacijska dejavnost, MRSA, nekaj drugih kazalnikov), anketa o izkušnjah pacientov, spremljanje učinkovitosti izvedbe EDP za 2019, klinične poti (31x).	DA
2. Splošna bolnišnica	2	3	Certifikat AACI, certifikat ISO 9001:2015, kazalniki kakovosti za vsako četrtletje od leta 2012, spremljanje učinkovitosti izvedbe EDP po mesecih za leto 2018, seznam kliničnih poti (65x).	DA
3. Splošna bolnišnica	1	4	Poslovnik kakovosti in varnosti, ki opisuje sistem vodenja kakovosti in varnosti, odločba o imenovanju odbora in komisije za kakovost in varnost, certifikat AACI od leta 2017, klinične poti od leta 2006 (34x), kazalniki kakovosti za vsako četrtletje od leta 2014 (MRSA, padci, operacijska dejavnost, higiena rok, drugi kazalniki), poročilo ankete o zadovoljstvu hospitaliziranih pacientov za leto 2020.	NE (za leto 2021 še ni četrtletnih poročil)
4. Splošna bolnišnica	2	4	Kazalniki kakovosti za vsako četrtletje od leta 2011 (RZP, padci, operacijska dejavnost, MRSA, nekaj drugih kazalnikov), klinične poti po oddelkih (16x), anketni vprašalnik o zadovoljstvu pacientov, podatki o EDP 2018 za skrajševanje čakalnih vrst.	DA
5. Splošna bolnišnica	2	3	Kazalniki kakovosti za vsako četrtletje od leta 2018 (RZP, padci, operacijska dejavnost, MRSA, nekaj drugih kazalnikov), klinične poti (13x).	DA

6. Splošna bolnišnica	1	4	Standard ISO 9001:2008 (2015), certifikat AACI (2015), kazalniki kakovosti za vsako četrtletje od leta 2011 (RZP, padci, operacijska dejavnost, MRSA, nekaj drugih kazalnikov), Klinične poti (34x), nacionalna anketa z načrtom izboljšav slovenskih bolnišnic (2006, 2008, 2010, 2012, 2014).	DA
7. Splošna bolnišnica	3	4	Kazalniki kakovosti za vsako četrtletje od leta 2011 (RZP, MRSA, padci, operacijska dejavnost, higiena rok, drugi kazalniki), klinične poti (16x), rezultati anket o izkušnjah pacientov z obravnavo v bolnišnici.	NE (za leto 2021 še ni četrtletnih poročil)
8. Splošna bolnišnica	2	4	Temeljna izjava o politiki kakovosti, novorojenčku in dojenju prijazna zdravstvena ustanova, certifikat AACI, certifikat ISO 9001:2015, kazalniki kakovosti za vsako četrtletje od leta 2012 naprej (RZP, padci, operacijska dejavnost, MRSA, drugi kazalniki), seznam kliničnih poti (28x), seznam strokovnih komisij v SBNM.	DA
9. Splošna bolnišnica	3	3	Dokument Izboljševanje kakovosti in varnosti, poslovnik kakovosti SBSG, rezultati nacionalne raziskave o izkušnjah pacientov z obravnavo v bolnišnici, klinične poti (37x), kazalniki kakovosti za vsako četrtletje od leta 2011 (RZP, padci, operacijska dejavnost, MRSA, higiena rok, drugi kazalniki).	DA
10. Splošna bolnišnica	2	3	Kazalniki kakovosti za vsako četrtletje od leta 2011 (RZP, padci, operacijska dejavnost, MRSA, higiena rok, drugi kazalniki), nacionalna anketa o izkušnjah v bolnišnici za leto 2006, 2007 in 2014, procesni kazalniki enkratnega dodatnega programa za leti 2017 in 2018, klinične poti (30x).	DA
11. Univerzitetni klinični center	2	3	Kazalniki kakovosti za vsako četrtletje od leta 2011 (RZP, padci, MRSA, čakalna doba za CT), seznam kliničnih poti (več kot 100).	DA
12. Univerzitetni klinični center	3	2	Klinične poti (34x), kazalniki kakovosti za vsako četrtletje od leta 2015 (MRSA, padci RZP, operacijska dejavnost, čakalna doba na CT, pooperativna trombembolija poškodbe z ostrimi predmeti, nenamerna punkcija ali laceracija).	NE (kazalniki kakovosti določenih obdobij manjkajo)
13. Zdraviliška ustanova	2	1	V rubriki O podjetju in skupini Krka navajo, da se v Termah Krka ponašajo z visoko kakovostjo storitev in nudijo kakovostno zdravljenje.	/

Vir: Lastni vir, 2022.

Iz tabele 1 lahko razberemo rezultate pregleda spletnih strani naključno izbranih slovenskih bolnišnic, univerzitetnih kliničnih centrov in izbrane zdraviliške ustanove. Pri pregledu smo ugotovili, da so informacije o kakovosti in varnosti obravnave v bolnišnicah na splošno na spletnih straneh hitro dostopne in dokaj pregledne. Dodatnih poučnih vsebin o kakovosti in varnosti v zdravstveni obravnavi ni bilo zaslediti. Pri pregledu spletne strani zdraviliške ustanove vsebin o kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave nismo zaznali.

V prvi fazi smo opazovali število klikov, ki jih moramo izvesti, da od začetne spletne strani izbrane bolnišnice pridemo do informacij o kakovosti in varnosti obravnave. Do informacij v splošnem pridemo hitro, največje število klikov je bilo 3, največkrat pa smo do informacij dostopali s samo dvema klikoma. V kategoriji izgleda in preglednosti spletne strani smo bili predvsem pozorni na kategorizacijo informacij na spletni strani, in sicer preglednost objavljenih četrtletnih kazalnikov kakovosti in kliničnih poti. Tudi v tej kategoriji so spletne strani izbranih slovenskih bolnišnic dobro oblikovane, saj so informacije smiselno kategorizirane in pregledno urejene. V kategoriji informacij nas je zanimalo, katere informacije o kakovostni in varni obravnavi so dostopne širši javnosti. Bolnišnice so dolžne objavljati kazalnike kakovosti vsako četrtletje vsaj šestih kazalnikov, letno poročilo in dve novi klinični poti, vse te informacije pa morajo biti širši javnosti prosto dostopne. Vse izbrane bolnišnice le-te informacije objavljajo in so javnosti prosto dostopne. V zadnji kategoriji nas je zanimala ažurnost objavljanja podatkov predvsem za kazalnike kakovosti za vsako četrtletje, v večini primerov zdravstvene ustanove redno objavljajo kazalnike kakovosti, le dve bolnišnici za leto 2021 še nista imeli objavljenih informacij o četrtletnih kazalnikih kakovosti.

Težko bi izpostavili najbolj pregledno in dostopno spletno stran, saj bi bil potreben podrobnejši in obširnejši pregled. Z vidika pomanjkljivih informacij o kakovostni in varni obravnavi pa lahko izpostavimo zdraviliško ustanovo, saj samih informacij na spletni strani sploh ne vsebuje.

5 Razprava

Po pregledu spletnih strani zdravstvenih ustanov ugotovimo, da vse pregledane zdravstvene ustanove vključujejo zahtevane podatke, ki morajo biti dostopni širši javnosti, kot to opredeljuje Ministrstvo za zdravje (2010). V tabeli 1 lahko razberemo, da vse spletne strani vsebujejo podatke o rednem spremljanju šestih kazalnikov kakovosti, letno dve novi uvedeni klinični poti v ustanovi in četrtletno spremljanje kazalnikov kakovosti, kjer pa lahko v pregledu opazimo razlike v ažurnosti objavljanja kazalnikov kakovosti. V literaturi sicer ni bilo zaslediti s kakšnim zamikom je dovoljeno kazalnike objavljati. Na spletni strani zdraviliške ustanove informacij o kakovosti in varnosti ni bilo zaslediti, v literaturi nismo nikjer zasledili podatke, da morajo zdraviliške ustanove te podatke beležiti in jih javno objavljati.

V tabeli 1 lahko razberemo tudi dodatne vsebine o kakovosti in varnosti delovanja, ki jih zdravstvene ustanove ponujajo, kot na primer ankete o izkušnjah hospitaliziranih pacientov, potrdila o prejemu raznih certifikatov kakovosti (AACI, ISO), poslovnik kakovosti in varnosti, ki opisuje sistem vodenja kakovosti in varnosti v določeni ustanovi, nacionalne ankete z načrtom izboljšav slovenskih bolnišnic in procesne kazalnike enkratnega dodatnega programa. S temi podatki lahko torej odgovorimo na raziskovalne vprašanje o tem, katere informacije o kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave so dostopne na spletnih straneh naključno zbranih zdravstvenih ustanov.

Na raziskovalno vprašanje o dostopnosti in preglednosti informacij o kakovostni in varni zdravstveni obravnavi lahko odgovorimo, da so v splošnem lahko dostopne in pregledne. Kot opisuje Arnolj (2016) naj bi bile informacije podane jasno, jedrnato in pregledno. Večinoma je

na spletnih straneh bilo zaslediti podatke jasno kategorizirane v mape, kjer smo lahko z malo kliki prispeli do željene informacije. Kot lahko razberemo iz tabele 1 smo do informacij o kakovosti in varnosti prišli v največ s tremi kliki. Spletne strani so v splošnem tudi dobro pregledne, saj je jasno razvidno kje se nahajajo določene informacije. Preglednost bi lahko izboljšali z dodajanjem video vsebin, fotografij in animacij. V literaturi je zaslediti več napotkov o izdelavi kakovostne spletne strani.

6 Zaključek

Kakovost in varnost v zdravstveni dejavnosti sta področji, ki močno pripomoreta k razvoju in izboljšanju izvajanja samih aktivnosti v zdravstvu in zdravstveni negi. Z rednim spremljanjem kazalnikov kakovosti dobimo sliko stanja, ki nam lahko namiguje na nujno potrebne izboljšave. Redno izboljševanje je ključno za kakovostno in varno obravnavo pacientov. Menimo, da je obveza do objavljanja kazalnikov kakovosti za vsako četrtletje za bolnišnico smiselna, saj s tem resnično sledijo in merijo kakovost, hkrati pa so podatki javno dostopni širši populaciji.

Menimo, da prostora za izboljšave nikoli ne zmanjka. Smiselno bi bilo obogatiti informacije glede same obravnave, ki temelji na kakovosti in varnosti, da bi javnost te informacije bolje razumela, ter v prikaz rezultatov vključevati ankete, v katerih bi zaposleni v zdravstveni negi podali polletno mnenje o izvajanju kakovostne in varne obravnave.

Podatkov, ki smo jih pridobili po pregledu naključno izbranih spletnih strani izbranih ustanov, ne moremo posplošiti. Menimo, da bi bilo smiselno v raziskavo vključiti večji vzorec slovenskih bolnišnic in zdravilišč in pregledati več postavk, kot npr. tipografijo, sestavo menija, uporabo fotografij ipd. Menimo, da bi bili podatki po širšem in bolj podrobnem pregledu spletnih strani bolj raznoliki.

LITERATURA

1. Arnolj, B.: 10 ključnih elementov pri izdelavi kakovostne spletne strani. Spletna stran: https://www.optiweb.com/sl/blog/10-kljucnih-elementov-pri-izdelavi-kakovostne-spletne-strani/ [Citirano 5. 1. 2022 ob 10.15 uri].
2. Harej, A.: Zakaj je dobro imeti prilagodljivo obliko spletne strani?. Spletna stran: https://www.optiweb.com/sl/blog/responsive-web-design/ [Citirano 5. 1. 2022 ob 13.00 uri].
3. Kersnik, J. (2010). Kakovost v zdravstvu. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine SZD. [Citirano 5. 1. 2022 ob 13.15 uri].
4. Lubi, T. in Roj, T. (2019). Varnost pacientov kot pomembno načelo v zdravstveni obravnavi – imamo kulturo varnosti ali kulturo strahu?. V: Jerebic, S. (ur.). 12. dan Angele Boškin: Multidisciplinarnost, kompetence, kultura varnosti: Ali je pacient v središču zdravstvene obravnave?. Bled: Splošna bolnišnica Jesenice, str. 72 – 75. [Citirano 6. 1. 2022 ob 11.00 uri].
5. Ministrstvo za zdravje. (2010). Spletna stran: http://www.nkt-z.si/wps/portal/nktz/home/healthcare/quality%26safety/other/!ut/p/z1/04_Sj9CPykssy0xPLMnMz0vMAfIjo8ziTQxdPd2N_Q08DfyCDAwc3b0NwnxcTQz8DU30g4tz9AuyHRUBeAFq6g!!/ [Citirano 21. 12. 2021 ob 13.00 uri].
6. Robida, A. (2019). Kakovost in varnost v zdravstvenih organizacijah. V M. Rozman, J. Kovač, B. Filej in A. Robida (ur.), Management v zdravstvenih organizacijah (409 – 510). Ljubljana: Lexpera, GV založba. [Citirano 6. 1. 2022 ob 13.30 uri].
7. Zakon o pacientovih pravicah. (2008, 2017). Uradni list Republike Slovenije, št. 15 (11. 2. 2008). Spletna stran: https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina?urlid=200815&stevilka=455#11.%20%C4%8Dlen. [Citirano 20. 12. 2022 ob 13.30 uri].
8. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. (2006). Spletna stran: http://www.nkt-z.si/wps/portal/nktz/home/healthcare/quality%26safety/other/!ut/p/z1/04_Sj9CPykssy0xPLMnMz0

vMAfIjo8ziTQxdPd2N_Q08DfyCDAwc3b0NwnxcTQz8DU30g4tz9AuyHRUBeAFq6g!!/ [Citirano 21. 12. 2021 ob 13.00 uri].
9. Zupančič, V. (b. d.). Kakovost in varnost v zdravstvu, gradivo za strokovni izpit za poklice po srednješolskem izobraževanju. Spletna stran: https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Storitve/Strokovni-izpit/Kakvost-in-varnost-v-zdravstvu-V.-stopnja.pdf [Citirano 20. 12. 2021 ob 9.30 uri].

Kristina Rakuša Krašovec
Univerza v Novem mestu Fakulteta za zdravstvene vede

Sodoben zdravstveni izziv: Odnos Slovencev do evtanazije

KLJUČNE BESEDE: etika in morala, evtanazija, paliativna zdravstvena nega, umiranje, pomoč zdravstvenih delavcev

POVZETEK – Vsako življenje se zaključi s smrtjo. Umiranju je pogosto pridružena bolečina in odvisnost od pomoči drugih, kar povzroča trpljenje. Evtanazija naj bi umirajočemu pripomogla do mirne smrti. Pri nas evtanazija ni legalizirana, saj se ob tem poraja vprašanje, kako pogosto bi prihajalo do zlorab ob njeni uporabi. Zato je merjenje stališč do evtanazije ključnega pomena za vse zdravstvene in širše družbene ukrepe. Namen raziskave je bil ugotoviti, kakšen je odnos Slovencev do evtanazije in kako dobro je poznavanje le te. Raziskava je bila kvantitativne narave, v kateri so se primarni podatki zbirali s pomočjo anketnega vprašalnika. V raziskavi je sodelovalo 100 oseb, katerih starost je bila višja od 18 let. Večina anketirancev bi legalizirala evtanazijo, vendar pa se jim vseeno poraja strah pred morebitno zlorabo. Večina se jih strinja, da bi se moral umirajoči sam odločiti glede izvedbe evtanazije in da svojci tukaj ne smejo podajati svojega mnenja. Več kot polovica anketiranih bi se odločilo za izvedbo evtanazije pri sebi, če pa bi šlo za njihove bližnje, pa bi polovica anketiranih dopustilo izvedbo evtanazije. Študija je odkrila, da je potreben celovit razmislek o odnosu družbe do evtanazije, razkrila je, da je potrebna javna razprava in odprt medijski in družbeni diskurz o evtanaziji, odnosu posameznika in Slovenske družbe do nje in morebitnih ukrepih v zvezi z njo. V Sloveniji predstavlja umiranje in smrt tabu temo, o kateri nekako ne želimo govoriti. Smrt odrivamo od sebe in se hkrati prepričujemo, da se nas to ne tiče.

KEYWORDS: ethics and morals, euthanasia, palliative care, dying, help of health professionals

ABSTRACT – Every life ends with death. Dying is often involves pain and dependence on the help of others, which causes suffering. Euthanasia is intended to help the dying person die peacefully. In our country, euthanasia is not legalized, which raises the question of how often abuse occurs when it is used. Therefore, measuring attitudes toward euthanasia is crucial for all health and broader societal interventions. The aim of the survey was to find out what Slovenians' attitudes are toward euthanasia and how well informed they are about it. The survey was quantitative in nature, collecting primary data using a questionnaire. One hundred people over the age of 18 participated in the study. Most respondents would legalize euthanasia, but they are still afraid of possible abuse. Most of them believe that the dying person should decide for him/herself if he/she wants to perform euthanasia and that relatives should not give their opinion on this. More than half of the respondents would decide to perform euthanasia on their own, but if it was their relatives, half of the respondents would allow euthanasia. The study has shown that there is a need for a comprehensive reflection on society's attitude towards euthanasia, a public debate and an open media and social discourse on euthanasia, the attitude of individuals and Slovenian society towards it and possible measures in this context. In Slovenia, dying and death are a taboo subject that we somehow do not want to talk about. We push death away from us and at the same time make sure that it does not affect us.

1 Uvod

Življenje je nepredvidljivo in nikoli ne vemo, kaj nas čaka v naslednjem trenutku. Žal se v življenju soočamo tudi z boleznijo in smrtjo, kar lahko povzroči veliko trpljenja tako za prizadetega kot za njegove svojce. Vsak si želi umreti v visoki starosti, brez bolečin in trpljenja. Žal se ta želja malokomu uresniči. Evtanazija pomeni mirno oz. dobro smrt. Evtanazija je etična dilema, kjer se sprašujemo, ali je to ustrezna rešitev do čim mirnejše in humane smrti. Težava se pojavi, ko svojec želi izkoristiti možnost evtanazije svojega bližnjega zaradi lastne koristi.

Evtanazija oz. samomor z zdravniško pomočjo je uzakonjena v nekaterih evropskih državah kot je Belgija, Nizozemska in Luksemburg. Kot večina etično spornih in vprašljivih dejanj, ima tudi evtanazija na eni strani veliko podpornikov, vendar pa tudi nasprotnikov. Ko pa razmišljamo, kako si želimo umreti, pa nas večina pravi, da si ne želimo trpeti. Zato se tukaj postavlja vprašanje ali je uzakonjenje evtanazije res tako zelo sporno? Ali bi svojemu otroku, partnerju, staršem želeli preživljati neznosne muke v zadnjih dnevih njihovega življenja. Bi to privoščili sami sebi? Lahko bi dejali, da gre pri evtanaziji za etično dejanje, saj predstavlja pomoč osebi, ko konča njeno trpljenje. Po slovenski zakonodaji evtanazija velja za umor, je zakonsko prepovedana in etično nesprejemljiva. Kljub naklonjenosti širše javnosti do evtanazije, ta v naši državi še ni zakonsko urejena. Glede na Ustavo Republike Slovenije velja, da je človeško življenje nedotakljivo, ravno tako velja prepoved mučenja. Ti dve pravici v primeru odločanja do mirne smrti nekako ne gresta skupaj, saj lahko oseba ob umiranju doživlja hude muke, vendar pa se ji tega trpljenja ne sme skrajšati. Zakon o pacientovih pravicah govori, da ima pacient pravico do samostojnega odločanja o zdravljenju, da ima pravico do upoštevanja vnaprej izražene volje in predvsem, da ima pravico do preprečevanja in lajšanja trpljenja. Eno izmed etičnih načel govori o spoštovanju avtonomije pacienta, kar pomeni, da spoštujemo pravico pacienta do samoodločanja glede zdravljenja in zdravstvene oskrbe. Vendar pa z nesprejetjem zakona o legalizaciji evtanazije teh pravic ne upoštevamo v popolnosti. Namen raziskave je bil ugotoviti, kakšno je mnenje Slovencev o evtanaziji.

2 Evtanazija

Kadar govorimo o evtanaziji, imamo v mislih predvsem aktivno evtanazijo. Aktivna evtanazija pomeni, da zdravstveni delavec pripomore k smrti pacienta zaradi njegove želje po smrti. Običajno je oseba, ki povzroči smrt pacienta, zdravnik (Brassinton, 2020, str. 2-3; Garrard in Wilkinson, 2005, str. 64-65). Kanada je prva država, ki dovoljuje izvedbo evtanazije izvajalcem zdravstvene nege (Pesut et al., 2020, str. 152). Pasivna evtanazija pomeni, da se pacienta pusti umreti naravne smrti in se ne podaljšuje njegovega življenja za vsako ceno. V bistvu gre za opustitev aktivnega zdravljenja (Brassinton, 2020, str. 2-3; Češnovar, 2016, str. 93; Garrard in Wilkinson, 2005, str. 64-65). Leta 2001 je Etična delovna skupina, ki jo je ustanovilo Evropsko združenje za paliativno oskrbo trdila, da je izraz "pasivna evtanazija" neustrezen izraz, saj pasivna evtanazija ne more biti evtanazija, ker sama po sebi ne povzroči smrti (Garrard in Wilkinson, 2005, str. 64). Poznamo še prostovoljno (voluntarno), neprostovoljno (nevoluntarno) ter prisilno evtanazijo (involuntarno) (Young, 2015, str. 2). Pri prostovoljni evtanaziji gre za usmrtitev na željo bolnika oz. na njegovo zahtevo. V tem primeru mora biti bolnik še sposoben razsodnega razmišljanja. Neprostovoljna evtanazija pa pomeni, da se izvrši evtanazija pri bolnikih, ki niso več zmožni razsodnega razmišljanja. V tem primeru se evtanazije ne bi smelo izvršiti (Bezenšek in Barle, 2007, str. 147). Prisilna evtanazija je izvedena takrat, ko gre za uboj osebe, ki je popolnoma prisebna, se pravi da gre za usmrtitev, dejanje proti njegovi volji (Češnovar, 2016, str. 93). Stališče komisije Republike Slovenije za medicinsko etiko o evtanaziji je, da evtanazija spreminja kulturno in civilizacijsko izročilo naše družbe in posega v odnos med zdravniki in bolniki, med zdravstvom in družbo in so proti evtanaziji (Voljč, 2019, str. 88). Ošlaj (2017, str. 39) v prispevku citira besede akademika in predsednika Komisije za medicinsko etiko Jožeta Trontlja: "»Evtanazija je najpreprostejši in najučinkovitejši način reševanja problema hudo bolnih ljudi, nevaren tudi zato, ker je najcenejši. Zgodnje usmrtitve neozdravljivo bolnih bi pomenil velik prihranek denarja za javno zdravstvo. Tako bi ubijanje neozdravljivo bolnih lahko postalo doktrinarna terapija.« Balažič (2006, str. 197) kot razloge proti izvedbi evtanazije iz seznama prepovedanih in kaznivih dejanj navaja, da se lahko neustrezno oceni pacientovo stanje, da je pacient, kadar preživlja hude

bolečine, nesposoben razsodnega razmišljanja in da sorodniki niso verodostojni razsojati o izvedbi evtanazije, saj so lahko čustveno prizadeti ali pa si želijo prilastiti pacientovo imetje.

Trontelj (2014, str. 175-176) navaja, da je naša moralna pravica, da prosimo za mirno in dostojanstveno smrt. Vsak se ima pravico odločati glede svojega zdravljenja, kar pomeni, da je avtonomna pravica posameznika, da se odloči, katere posege dovoli, da se izvajajo na njegovem telesu. Res je, da sta življenje in preživetje temeljni vrednoti, vendar ju ne smemo dojemati kot absolutni vrednoti.

Terapija dvojnega učinka je zelo blizu aktivni evtanaziji, le da zadeve potekajo malce dlje časa, kot bi pri aktivni evtanaziji. Ta se lahko uporablja v zadnji fazi neozdravljive bolezni, katero spremljajo neznosne bolečine. Bolečine se v tem primeru lajšajo z vedno večjimi dozami analgetikov in sedativov, kar lahko povzroči, da smrt nastopi prej kot bi sicer (Ošlaj, 2017, str. 37).

3 Metodologija

V raziskavi smo si zastavili naslednja raziskovalna vprašanja:

- Kakšno mnenje imajo Slovenci o evtanaziji?
- V kolikšni meri ljudje podpirajo legalizacijo evtanazije v Sloveniji?
- Kakšno je mnenje ljudi glede odobritve oz. zavrnitve izvedbe evtanazije pri svojih najbližjih oz. pri sebi?

Raziskava je temeljila na kvantitativni metodi dela. Za potrebe empiričnega dela so bili zbrani primarni podatki s tehniko anketiranja. Sekundarni podatki so bili pridobljeni iz strokovne in znanstvene domače in tuje literature in podatkovnih baz podatkov (Cobiss, PubMed, Medline, Google Učenjak).
Anketni vprašalnik je sestavljen iz desetih vprašanj zaprtega tipa in 5-stopenjske Likertove lestvice stališč. Uporabljen je bil namenski vzorec, v katerem je sodelovalo 100 polnoletnih oseb. Anketiranci so k raziskavi pristopili prostovoljno, raziskava je potekala anonimno. V vseh fazah raziskovanja so bila upoštevana etična načela raziskovanja.

4 Rezultati

V raziskavi je sodelovalo 67 % žensk in 33 % moških. Od tega jih je bilo 70 % katoličanov, 13 % muslimanov, 9 % ateistov, 6 % pravoslavcev in 2 % anketiranih je označilo odgovor drugo. Na vprašanje, kako so seznanjeni s pojmom evtanazija, jih je kar 91 % odgovorilo, da so s pojmom seznanjeni. Ko so anketiranci odgovarjali, kaj razumejo pod pojmom evtanazija, jih je 65 % odgovorilo, da to pomeni usmrtitev na zahtevo pacienta, 31 %, da gre za prekinitev vzdrževanja življenja in 4 %, da gre za zdravniško pomoč pri samomoru. Kar 64 % vseh anketiranih bi podprlo legalizaciji evtanazije v Sloveniji, 19 % jih je bilo neopredeljenih, 15 % pa jih legalizaciji evtanazije ne bi podprlo. Kar 89 % jih je mnenja, da so možne zlorabe ob uzakonjenju evtanazije. 69 % bi ob določenih okoliščinah dovolila izvedbo evtanazije, 16 % na to ne bi pristala, 15 % pa se jih glede tega ni opredelila. Tudi pri vprašanju, če bi se odločili za izvedbo evtanazije pri bližnjem sorodniku, se jih je kar 50 % opredelilo, da bi dopustili to možnost, 26 % se za to ne bi odločili, 24 % pa je ostalo neopredeljenih. Večji del anketiranih (60 %) je tudi mnenja, da bi se morala vsaka oseba sama odločati o svojih pravicah do življenja in smrti, 46 % jih je mnenja, da bi se smela izvajati evtanazija pri tistih osebah, ki so zmožne samostojnega odločanja, 14 % pa jih je mnenja, da evtanazija ni skladna z etičnimi načeli in 12 %, da bi morala biti kazensko obravnavana.

5 Razprava

Pri raziskovanju naklonjenosti do evtanazije je najprej potrebno zagotoviti, da ljudje sploh razumejo, kaj evtanazija pomeni in da ločijo med aktivno in pasivno evtanazijo. Večina ljudi si pod pojmom evtanazija predstavlja aktivno evtanazijo, kar pomeni usmrtitev na željo pacienta. Z raziskavo smo ugotovila, da ima večji del anketirancev pozitivno mnenje o evtanaziji in je evtanaziji naklonjenih. Razprave o evtanaziji so vedno bolj aktualne, ljudje se vedno bolj zavedajo svojih pravic in poudarjajo spoštovanje avtonomije. Avtonomija je opredeljena kot svoboda pacienta, da se v procesu zdravljenja sam odloča glede na lastne vrednote in prepričanja (Košir, 2004, str. 298). Zagovorniki evtanazije poudarjajo avtonomijo in svobodno odločanje posameznika o sebi, vendar pa mora biti posameznik seznanjen z vsemi dejstvi, možnih tveganjih pri izvedbi evtanazije in možnimi rešitvami. Tisti, ki se odloča o evtanaziji, mora biti sposoben samoodločanja, kar pomeni, da mora biti priseben in želja po evtanaziji mora biti izražena prostovoljno, brez kakršnih koli vplivov drugih (Boudreau in Somerville, 2014, str. 5). Velik vpliv na oblikovanje stališč o evtanaziji ima vera, npr. krščanstvo zavrača legalizacijo evtanazije, saj naj bi bilo življenje nedotakljivo ter sveto in ga je greh vzeti (Mlinar, 2005, str. 57). Z raziskavo smo ugotovili, da bi 64 % anketiranih podprlo legalizacijo evtanazije, le 15 % anketiranih tega ne bi podprlo, 19 % pa jih je ostalo neopredeljenih. Večina anketirancev, ki podpirajo legalizacijo evtanazije, se sklicuje na človekove pravice ter da bi se vsaka oseba morala svobodno odločati o svojih pravicah do življenja in smrti ter da ima vsak pravico do možnosti evtanazije, medtem, ko je le majhen odstotek anketirancev drugačnega mnenja. Večina se jih strinja, da ob tem niso možne zlorabe, saj bi ustrezna ureditev zakona to preprečila. Na podlagi dobljenih odgovorov lahko sklepamo, da so ljudje mnenja, da je naša temeljna pravica, da se sami odločimo ali želimo trpeti in podaljševati svoje življenje v bolečinah. Navsezadnje je humano dejanje, da človeku preprečujemo in lajšamo trpljenje in kot znani rek pravi, dodajajmo kvaliteto življenju in ne kvantiteto. V študiji, ki so jo izvedli Rodríguez-Prat et al. (2017) so raziskovanci navedli, da bi raje umrli, kot pa bili breme svojim bližnjim. Abohaimed et al. (2019, str. 199) so ugotovili, da bi 43,9 % kuvajtskih zdravnikov, kateri so sodelovali v njihovi raziskavi, legaliziralo evtanazijo pod določenimi pogoji, poleg tega bi jih bilo 29,1 % pripravljenih izvesti evtanazijo. Med kuvajtskimi zdravniki je bila vera glavni razlog za nasprotovanje evtanaziji.

Polovica anketirancev bi se opredelila za izvedbo evtanazije pri svojih bližnjih, ravno toliko jih je bilo mnenja, da bi moral zdravnik v primeru, da pacient izrazi željo po smrti, to željo pacientu omogočiti. Tisti, ki bi dovolili izvedbo evtanazije pri svojih bližnjih, so v večini dejali, da bi se odločili zanjo v primeru, če bi oseba zbolela za neozdravljivo boleznijo in bi bila v hudih bolečinah. Nemoč pri gledanju trpljenja svojega bližnjega je zelo velika obremenitev za pacienta in tudi svojce, kar lahko povzroči hude travme. Sledil je odgovor, da bi se odločili za evtanazijo pri svojem bližnjem v primeru, ko je oseba v vegetativnem stanju, manjši procent pa bi jih dovolilo izvedbo evtanazije, kadar je oseba paralizirana in se ne more premikati. Nas je pa presenetil odgovor, da bi evtanazijo dovolili takrat, ko je oseba onemogla in ne želi biti v breme okolici. In ravno to je najpogostejši razlog nasprotnikov evtanazije, zakaj je ne bi smeli uzakoniti. Njihovo mnenje je, da bi na takšen način vplivali na družbo, saj bi bili slabotni pod moralnim pritiskom zaradi bremena, ki ga s svojo nemočjo povzročajo svojim bližnjim. Pojavljale bi se pogoste zlorabe, predvsem ko bi šlo za delitev premoženja (Jovanov in Podhostnik, 2014, str. 180). Roest et al. (2019, str. 4) v svoji študiji ugotavljajo, da bi se večina ljudi odločilo za evtanazijo zaradi izkušnje, ki so jo imeli, ko so videli trpljenje, odvisnost ali obremenitev skrbnikov ob umiranju svojih bližnjih sorodnikov.

Bi se pa večji del anketirancev odločilo za izvedbo evtanazije pri sebi, kot pa pri svojem bližnjem. Ljudje lažje sprejmemo takšno dokončno dejanje za sebe kot pa svojega ljubljenega,

saj nas vodi sočutnost in ljubezen do svoje družine. Predvsem, če bi v to vlogo postavili starše, se jih verjetno velika večina ne bi odločila za takšen korak, saj nas starše do svojih otrok vodi brezpogojna ljubezen. Carter et al. (2014, str. 385) pravijo, da se je z evtanazijo potrebno ustaviti, predvsem ko gre za otroke. Pri tem se moramo posluževati paliativne oskrbe, ki zajema fizične, čustvene, duhovne in družbene vidike in poskuša zagotoviti obolelemu kar se da kakovostno življenje. Jovanov in Podhostnik (2014, str. 180) sta mnenja, da obstaja nevarnost, da bi z uzakonjenjem evtanazije prišlo do opuščanja paliativne oskrbe, katere izvedba je bistveno cenejša.

6 Zaključek

Evtanazija bo imela vedno, tako kot vse etično vprašljive odločitve, svoje zagovornike in nasprotnike. Nihče si ne želi ob koncu svojega življenja trpeti, trpljenje nam povzroča strah in predstavlja obup. Vsak si želi, da bi se njegovo življenje prenehalo v visoki starosti, na miren in spokojen način. Ker ljudje dosegamo višjo starost, kot je bilo to v preteklosti, so tudi pogostejša razna obolenja, ki lahko trajajo dalj časa in obolelemu povzročajo trpljenje. S sprejetjem evtanazije bi tako posamezniku omogočili, da se sam odloči, kaj želi na koncu svojega življenja, obstaja pa nevarnost, da bi se to izkoriščalo zaradi lastne koristi. Omenjali smo paliativno oskrbo, ki naj bi obolelemu preprečevala trpljenje in mu omogočila čim kvalitetnejše življenje. Žal je pri nas paliativna oskrba nerazvita in neustaljena praksa in na tem področju bomo morali še precej narediti, če želimo zagotoviti umirajočim čim kvalitetnejše zadnje dni življenja.

LITERATURA

1. Abohaimed, S. et al. (2019). Attitudes of Physicians towards Different Types of Euthanasia in Kuwait. Medical principles and practice : international journal of the Kuwait University, Health Science Centre, 28, št. 3, str. 199–207. https://doi.org/10.1159/000497377.
2. Balažic, J. (2006). Medicinska deontologija s filozofijo: priročnik predavanj. Katedra za sodno medicino in medicinsko deontologijo. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta.
3. Bezenšek, J. in Barle, A. (2007). Poglavja iz sociologije medicine. Maribor: Medicinska fakulteta.
4. Boudreau, J. D. in Somerville, M. A. (2014). "Euthanasia and assisted suicide: a physician's and ethicist's perspectives". Medicolegal and bioethics.
5. Brassinton, I. (2020). What passive euthanasia is. BMC Medical Ethics, 21, št. 41, str. 1-13. https://doi.org/10.1186/s12910-020-00481-7.
6. Carter Brian, S. et al. (2014). Getting comfortable with death. Our answer to Belgium: palliative care for children is preferable to euthanasia. Missouri medicine, 111, št. 5, str. 384–385.
7. Češnovar, N. (2016). Etični vidiki prekinitve aktivnega zdravljenja. V: Malec, M. (ur.). Analiza (časopis za kritično misel), 20, št. 3-4, str. 89-104.
8. Garrard, E. in Wilkinson, S. (2005). Passive euthanasia. Journal of medical ethics, 31, št. 2, str. 64–68. https://doi.org/10.1136/jme.2003.005777.
9. Jovanov, K. in Podhostnik, A. (2014). Evtanazija - "Pustiti živeti ali pustiti umreti?" V: B. Filej (ur.). Študenti zdravstvenih ved prispevajo k zdravju družbe. Maribor: Alma Mater Europaea - Evropski center, str. 175-181.
10. Košir, A. (2004). Spoštovanje etičnega načela avtonomije - temelj obravnave bolnika kot subjekta v zdravstveni negi. Obzornik zdravstvene nege, 38, št. 4, str. 297-303.
11. Mlinar, A. (2005). "Evtanazija: zgodovinski pregled, današnji položaj in etična refleksija". Študentska založba, Ljubljana.
12. Ošlaj, B. (2017). Zakaj je legalizacija evtanazije nedomišljena in nevarna ideja? ANALI PAZU, 3, št. 2, str. 29-42.

13. Pesut, B. et al. (2020). Nursing and euthanasia: A narrative review of the nursing ethics literature. Nursing ethics, 27, št. 1, str. 152–167. https://doi.org/10.1177/0969733019845127
14. Rodríguez-Prat, A. et al. (2017). Understanding patients' experiences of the wish to hasten death: an updated and expanded systematic review and meta-ethnography. BMJ open, 7, št. 9. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-016659
15. Roest, B. et al. (2019). Vključenost družine v nizozemsko prakso evtanazije in samomor s pomočjo zdravnika: sistematičen pregled mešanih študij. BMC medicinska etika, 20, št. 1, str. 23. https://doi.org/10.1186/s12910-019-0361-2. str. 4-21
16. Trontelj, J. (2014). Živeti z etiko (1. izdaja). Ljubljana: Inštitut za etiko in vrednote Jože Trontelj.
17. Voljč, B. (2019). Stališče Komisije Republike Slovenije za medicinsko etiko o evtanaziji. Zdravstveni Vestnik, maj-junij 2019, 88.
18. Young, R. (2015). »Voluntary Euthanasia«. V: Zalta, E. N. (ur.). The Stanford Encyclopedia of Philosophy. Spletna stran: http://plato.stanford.edu/archives/spr2015/entries/euthanasia voluntary/ [Citirano 19. 4. 2022 ob 14.40 uri].

Aleksandar Stojanović
Učiteljski fakultet, Univerzitet u Beogradu

Dr. Grozdanka Gojkov
Srpska akademija obrazovanja, Beograd

Quality Management of Higher Education Institutions: Accreditation as External and Internal Quality Evaluation

KLJUČNE REČI: upravljanje kvalitetom u visokoškolskom obrazovanju

POVZETEK – Cilj ove studije je da metodom diskursa, tj. teorijske analize sagleda domete i ograničenja suštine upravljanja kvalitetom visokoškolske ustanove, zasnovanim na propisima o akreditaciji visokoškolskih ustanova i studijskih programa u Republici Srbiji. Teorijski kontekst razmatranja pitanja upravljanja kvalitetom visokoškolskog obrazovanja čini emancipatorni talas u pedagogiji postmoderne (Freire, 1995). Osnovno pitanje je: dokle dopire interna i eksterna provera kvaliteta u postupcima koje podrazumeva akreditacija ustanova i nastavnih programa u smislu ispunjavanja osnovne funkcije postupka akreditacije. Nakon analize propisa na kojima se zasniva akreditacija i njen zadatak u smislu kontrole i dizanja nivoa kvaliteta zaključeno je sledeće: Propisi koji su u osnovi procesa utemeljenja kontrole kvaliteta (eksterne i interne kontrole) i na ostvarivanju propisanih standarda su formalni, bez direktnih indikatora merenja kvaliteta obrazovanja u smislu indikatora znanja, sposobnosti i veština koje savremeni svet rada očekuje od obrazovanja, što je indikator formalnog upravljanja kvalitetom visokoškolske ustanove i strukturnih formi same reorganizacije visokoškolskog obrazovanja.

KEYWORDS: quality management in higher education, accreditation of institutions and programmes

ABSTRACT – This study aims to use the method of discourse, i.e. theoretical analysis, and review the scope and limitations of the core of quality management of higher education institutions based on the regulations on accreditation of higher education institutions and study programmes in the Republic of Serbia and beyond. These regulations are of great importance, as they are part of the Bologna process for the reform of higher education in the countries of the European Union. The basic question is: to what extent does the internal and external quality control in the procedures for accreditation of institutions and study programmes fulfill the basic function of the accreditation process, which refers to the definition of this EU instrument that the accreditation process is based on quality control and education? After analysing the regulations on which accreditation is based and its tasks in terms of control and raising quality levels, it was found that the regulations that form the basis for the process of establishing quality control (external and internal control) and the implementation of the prescribed standards are formal and lack direct indicators of quality measurement in education in the form of indicators of knowledge, abilities, and skills that the modern world of work expects from education. It is an indicator of formal quality management of higher education institutions and structural forms of reorganisation of higher education.

1 Introduction

The driving force of the 21st century is the intellectual capital of its citizens. Political, social, and economic progress during this millennium will depend on the intellectual potential of future

generations of young people. It should come as no surprise that students are learning—how they are learning, and how they need to refresh their skills. The urgency of expanding the capacity of workers to meet the needs of the 21st century is evident in the number of groups that produce reports calling for urgent action. The list of skills for the 21st century is composed of many excellent scientific papers and reports, as well as contemporary literature, current research, and the opinions of representatives from education, business, and industry. The list should be a bridge to the public, business, and education sectors through common definitions and contexts related to the most needed skills of students and workers in the coming digital age. In order to adequately prepare, students must acquire knowledge and skills within the context of modern skills. The transfer of these skills into the digital age and the correct assessment of the skills developed by pupils and students will determine whether today's children will be ready to live, learn, work and serve society in the digital environment. The current and future health of the world economy in the 21st century and each country individually depends directly on how broadly and deeply young people will reach a new defined level of literacy—21st century literacy—which includes hard academic skills, thinking, understanding, teamwork and technology use (Koenig, 2011).

To thrive in the digital economy, students will need to acquire knowledge of the digital age. It is important that the education system make parallel changes in order to carry out this mission, that is, to prepare students for the world outside the classroom. Therefore, the education system must understand and accept the following 21st century skills within the context of academic standards; i.e., schools should implement these skills in their programs. The 21st Century Education Framework presents a holistic overview of learning, combining a discrete focus on learning objectives (a set of specific skills, content knowledge, expertise, and literacy) with innovative support systems to help students master the multidimensional skills needed for the 21st century.

2 Important skills necessary for success

2.1 Literacy of the digital age: Basic Things of Today

According to many, the list of the most important skills necessary for success in the 21st century includes literacy of the digital age. As society changes, so do the skills needed by citizens to do complex things. In the early years of the 20th century, a person who knew how to write, read, and count was considered literate. Only recently has the education system required students to read critically, write convincingly, think logically, and solve complex problems in mathematics and science. Students must master information and media literacy. This includes analyzing, accessing, managing, integrating, evaluating, and creating information in different media. Elvin Toffler said that »an illiterate person of the 21st century will not be the one who cannot write and read, but the one who cannot learn, unlearn, and learn again«. Those who can unlearn and learn again are the leaders of tomorrow (Gelovani and Dubovsky, 1990).

2.2 Visual and Information Literacy

Visual and information literacy are two more of the most important skills necessary for success nowadays. The graphical interface of the Internet and the conversion of voice, video, and data to digital format have greatly increased the use of visual tools. Advanced technologies such as digital cameras, graphics, video, and image standards enable the use of images to convey ideas. Students need good visualization skills to interpret images, spot patterns, and communicate through images. Information literacy includes effective and efficient access to information, critical evaluation of information, and the use of information in an accurate and creative manner.

The world is networking at high speed and the globalization of trade has increased the need for cultural literacy. In such a global economy, where interactions, partnerships, and competition around the world are taken into account, there is a greater need to know, understand, and respect other cultures, including those established as norms in technological societies, such as virtual realities.

3 Inventive Opinion: Intellectual Capital

3.1 Adaptability and Complexity Management

The connection of today's world with itself brings unprecedented complexity. Globalization and the Internet are very complex, increasing the pace of change. Interaction in such an environment requires individuals to independently recognize changes and react to them. They require self-taught students who can analyze and identify new conditions, as well as new skills that will be needed to cope with these conditions. They must be able to take into account contingency plans, anticipate changes, and understand the interconnectedness of elements within the system.

3.2 Curiosity, Creativity and Risk

Future workers are expected to adapt to a changing environment. Such lifelong learning requires curiosity about the world and how it works. Researchers now understand how the very structure of the brain can change through intellectual aspirations. There is a direct relationship between the amount of experience in a complex environment and the amount of structural change in the brain. Curiosity enables lifelong learning because it contributes to the quality of life and intellectual capital of a country. It is also important to take risks, without which there would not be many discoveries, inventions, and learning.

3.3 Higher Order Thinking and Reasoning

For decades, reports have called for higher-order thinking and reasoning. Thinking skills are defined as "creative thinking, decision making, problem solving, looking at things, knowing how to learn." Reasoning enables students to plan, create, implement, and evaluate solutions—processes that are often carried out more efficiently using technological tools.

4 Communication

Communication is a process that allows organisms to exchange information using multiple methods. Communication is the process by which any message is sent or received through conversation, writing, or gestures. The exchange requires feedback. The word "communication" is also used in a context where there is little or no feedback, such as broadcasting, or where feedback comes late because the sender and receiver use different methods, technologies, times, and ways to convey information. Communication can also be defined as a process of meaningful interaction between human beings. It is the act of transmitting information and the process by which meanings are exchanged to create understanding. Communication is the sending of messages, whether verbal or non-verbal, as long as the being conveys it through an intriguing idea, gesture, action, etc. There are auditory means, such as speech, signs, and sometimes tone, and nonverbal, physical signs, such as body language, sign language, touch, eye contact, or writing (UNESCO 2020).

Communication takes place on many levels (even for just one thing), in different ways, and for most beings, as well as for certain machines. Several, if not all, areas of study are dedicated to communication, so it is very important to know which aspects of communication are being

discussed. The definition of communication is varied; some recognize that animals can communicate with each other as well as with human beings, and some are narrower in scope, involving only human beings within the parameters of human symbolic interaction. However, usually, several major areas define communication:

- content (what is communicated)
- source / sender
- form (in what form)
- channel (through which medium)
- destination / recipient
- purpose / pragmatic aspect

In today's connected society, it is necessary for students to communicate using technology. These include asynchronous and synchronous communication, such as email, group interactions and virtual learning sites, chat rooms, interactive video conferencing, telephone conversations, and interactions through simulations and models. Such interactions require knowledge of etiquette, which is often specific to a particular environment. Information technology does not change what is needed for quality communication, but it adds new dimensions that must be mastered in order to become transparent, otherwise it will interfere rather than improve communication. Several new dimensions are presented through global communication, including scheduling meetings through time zones, different cultures, and languages.

4.1 Collaboration

Collaboration is a structured, renewable process whereby two or more people work together to achieve a common goal. Most often, it is an intellectual effort of a creative nature, sharing knowledge, learning, and reaching consensus. Collaboration does not require leadership and can even bring better results through decentralization and egalitarianism. In particular, collaborating teams can gain greater resources, recognition, and rewards when faced with competition for finite resources. Methods of collaboration within a particular structure encourage introspection of behavior and communication. These methods have the specific goal of increasing the success of teams involved in collaborative problem solving. Forms, columns, tables, and graphs are useful in these situations to objectively document personal characteristics in order to improve performance in current and future projects. The rapid changes in today's society and communication networks have caused and enabled changes in the level of decision-making down to the worker who is closest to the client and the product. At the same time, the complexity of today's world requires a high level of specialization from decision makers. Hence the need to create teams of specialists who perform complex tasks. In that sense, information technologies play a key role when it comes to the ease of collaboration between groups and individuals. Successful collaborations can be provided by email, fax, voicemail, audio and video conferencing, chat rooms, shared documents, and virtual workstations.

4.2 Cooperation

Cooperation is the process of joint work and action that can be achieved with the help of intentional and unintentional entities. In its simplest form, it involves things functioning in harmony, side by side, while in more complex forms it may include something complex, such as the inner functioning of a human being or even the social framework of a nation. It is an alternative to individual work in competition. Cooperation can also be achieved with the help of computers, which can process shared resources at the same time as they share CPU time. Cooperation, viewed more formally, is when the components of a system work together to

acquire global characteristics. In other words, individual components that seem selfish and independent work together to create a highly complex system that represents more than individual parts. Examples exist all around us. The parts in the cell work together to survive. Cells work together to produce multi cellular organisms. Organisms form food chains and ecosystems. People form families, gangs, cities, and nations. Neurons create thoughts and consciousness. Atoms work together in a simple way by forming molecules. Understanding the mechanisms that generate cooperative entities in a system is one of nature's most important, but least thoroughly studied, phenomena. However, cooperation can be imposed, voluntary or even unintentional, and, accordingly, individuals and groups can cooperate even though they have almost nothing in common when it comes to interests and goals. Examples of this cooperation (free will, by law or if imposed) can be found in markets, wars, families, jobs, schools, prisons, and any institution of which individuals are a part.

5 Creativity

Creativity is a mental process that involves generating new ideas or concepts or new associations between existing ideas and concepts. From a scientific point of view, the products of creative thinking (sometimes referred to as divergent thinking) are considered original and appropriate. Alternatively, the standard conception of creativity is that it is the act of creating something new. Although it is an intuitively simple phenomenon, it is realistically very complex. It has been studied from the perspectives of behavioral psychology, social psychology, psychometry, cognitive psychology, artificial intelligence, philosophy, history, economics, design research, business and management, etc. The studies covered everyday creativity, high creativity, and even artificial creativity. Unlike many phenomena in science, there is no single, main perspective or definition of creativity. Moreover, there is no standard measurement technique.

Creativity is spoken of as a gift attributed to the cognitive process, social environment, personal characteristics, and happiness. It is associated with genius, mental illness, or humor. Some say it is a trait we are born with, some say it can be learned with simple techniques. Although it is mainly associated with art and literature, it is also an important part of innovation and invention and is important in professions such as business, economics, architecture, industrial design, science, and engineering (Taylor et al., 2019).

6 Troubleshooting

Problem solving is part of thinking. Considered the most complex of all intellectual functions, it is defined as a higher-order cognitive process that requires modulation and control of routine or fundamental skills. It happens when an organism or an artificial intelligence system does not know how to proceed from a given state to a desired state. It is part of a larger problem-solving process that involves identifying the problem and shaping it.

6.1 Self-education and Social Responsibility

Today's technologies often bring dilemmas when it comes to ethics and values. With increasing technical complexity, our society should raise ethics and values to a higher level to direct the application of science and technology in society - to take care of the use of powerful tools at the personal, social, and state levels. It will be very important for students to understand this responsibility and to contribute to it at all levels as informed citizens. Pupils and students are expected to self-refer, monitor and understand their own needs, locate appropriate resources, and transfer learning from one domain to another. Also, social responsibility, i.e., socially

responsible behavior, is very important. It is necessary to harmonize personal behavior with the interests of the wider community, as well as to constantly demonstrate ethical behavior in the personal, work, and community environments.

6.2 High Quality, Excellent Results, and Excellent Productivity

When it comes to the main reason for testing, creating a productive workforce for the economy, we need to be careful. Based on his studies from the 1990s, Levin concluded that good test results were not correlated with productivity in the workplace (Levin, 1990). High productivity often determines whether or not a person will progress in the workplace. Priorities, planning, and management are required to achieve results. A high level of complexity requires careful planning, management, and the creation of contingency plans. This means more than concentrating on achieving the main goals or keeping track of the final results of the project. Flexibility and creativity are also required in order to anticipate unexpected outcomes.

6.3 Effective Use of Real Tools

Choosing the right tools for the task and their application to real situations in a way that gives significant results is important for increased collaboration, promotion and creativity, models, preparation of publications, etc. Doug Henton describes three types of knowledge that are important in today's economy: Know-What, Know-How, and Know-Who He says that although everyone has access to "know-what," what really matters is "know-how" and "know-who" (Erdem et al., 2019).

Researchers find advantages in learning in which students build authentic products with appropriate tools-be it sand castles, computer programs, documents, graphics, LEGO constructions or musical compositions. Such experiences give students a broad view of whatever domain they choose.

7 Conclusion

Students will need to learn about the digital age in order to succeed in the digital economy. It is critical that the educational system adapt in tandem in order to fulfill its objective, which is to educate students for life beyond the classroom. As a result, the educational system must comprehend and embrace the following future abilities in the context of academic standards; that is, schools should incorporate these skills into their curriculum. The future education framework combines a defined focus on learning objectives with a collection of specialized skills, content knowledge, expertise, and literacy with new support systems to assist students master the multidimensional abilities needed for their future life and work.

LITERATURE

1. Erdem, C., Bağcı, H. & Koçyiğit, M. (2019). 21st Century Skills and Education, Cambridge Scholars Publishing.
2. Gelovani, V.A., & Dubovsky, S.V. (1990). Global Modeling of the Potential World System. International Political Science Review. 11(2):207-218. doi:10.1177/019251219001100205
3. Koenig, J. A. (2011). Assessing 21st Century Skills: Summary of a Workshop. Washington, DC: National Academies Press.
4. Levin, B. (1990). Educational Policy and Development. International Political Science Review. 11(3):385-395. doi:10.1177/019251219001100308

5. Taylor, R. D., E. Oberle, J. A. Durlak, & R. P. Weissberg. (2019). Promoting Positive Youth Development Through School-Based Social and Emotional Learning Interventions: A Meta-Analysis of Follow-Up Effects. Child Development, 88 (4): 1156-71.
6. UNESCO (United Nations Educational, Scientific, and Cultural Organization). (2020). Education 2030: Incheon Declaration and Framework for Action for the Implementation of Sustainable Development Goal 4. Paris: UNESCO

Ljiljana Stošić Mihajlović
Akademija tehničko vaspitačkih strukovnih studija, Niš - odesk u Vranju

Marija Mihajlović
Ministarstvo građevinarstva, saobraćaja i infrastrukture republike Srbije, Beograd

Comparative analysis of the energy policy of the European Union and Serbia

KEYWORDS: energy policy, green economy, RES, energetic efficiency, green economy

ABSTRACT – The concept of energy policy should essentially help the transition to a green economy that strives for fundamental changes in the existing economic system in terms of its transformation into a sustainable system. The paradigm of energy policy is also the basis of the green economy, which states that the economy operates within social ties and that the entire society is embedded in the environment. EU energy policy includes energy supply, infrastructure, the internal energy market, consumers, renewable energy, energy efficiency, nuclear energy, nuclear security and radiation protection. The strategy has five closely related and mutually reinforcing dimensions designed to increase energy security, sustainability and competitiveness, namely: energy security, solidarity and trust; a fully integrated European energy market; energy efficiency that contributes to limiting demand; decarbonisation of the Union; and research, innovation and competitiveness. On its way to the EU, Serbia has done the most in the field of harmonization of energy policy, however, more needs to be done. This paper will discuss the harmonization of the domestic energy policy with the EU energy policy.

KLJUČNE REČI: energetska politika, zelena ekonomija, OIE, energetska efikasnost, zelena ekonomija

SAŽETAK – Koncept energetske politike suštinski treba da pomogne prelazak na zelenu ekonomiju koja teži suštinskim promenama postojećeg privrednog sistema u smislu njegove transformacije u održiv sistem. Paradigma energetske politike je i osnova zelene ekonomije, koja kaže da privreda funkcioniše u okviru društvenih veza i da je celokupno društvo ugrađeno u životnu sredinu. Energetska politika EU obuhvata snabdevanje energijom, infrastrukturu, unutrašnje energetsko tržište, potrošače, obnovljivu energiju, energetsku efikasnost, nuklearnu energiju, nuklearnu bezbednost i zaštitu od zračenja. Strategija ima pet usko povezanih i međusobno jačajućih dimenzija dizajniranih da povećaju energetsku sigurnost, održivost i konkurentnost, a to su: energetska sigurnost, solidarnost i poverenje; potpuno integrisano evropsko energetsko tržište; energetska efikasnost koja doprinosi ograničavanju potražnje; dekarbonizacija Unije; i istraživanje, inovacije i konkurentnost. Srbija je na svom putu ka EU najviše uradila na polju usaglašavanja energetske politike, međutim, treba još da se uradi. U ovom radu biće reči o usklađivanju domaće energetske politike sa energetskom politikom EU.

1 Introduction

They give all kinds of epithets to sustainable development: new development paradigm, new strategy of social development, new philosophy of human development, economic development with human face, new doctrine of development, new concept of quality of life, highest standard, umbrella concept, new mantra of development, larpurlartistic mantra, new civilization plan, considerable development, sustainable development, development capable of the future, the highest point of strategic management, idea, new methodology, world normative goal, planning

model. According to John Elkington, entrepreneur who in 1994 coined one of the most famous slogans of sustainable development - triple bottom line, sustainable development includes the simultaneous pursuit of economic prosperity, quality environment and social capital. According to Herman Daley, the concept of sustainable development emphasizes that economic activities should be consistent with the sustainable use of renewable natural resources, protection of characteristics and functions ecosystem, conservation b biological diversity, by the level of harmful emissions below the critical point and by avoiding irreversible damage to the environment and nature (Daly, 1996).

Sustainable development is also popularly understood as an alternative to the pursuit of unfettered growth. The Greens see it as a tool to attack the dominant Cornucopian social paradigm, which emphasizes the right to unequivocal consumption and unfettered growth. Joseph Jardin will call sustainable development, referring to economic development guided by ethical and environmental principles, a plausible alternative to free economic growth, which has historically been ecologically and socially destructive (Stošić mihajlović, 2021).

According to some authors (Milutinović, 2012), the theory of development in the last century can be divided into several decades: the period of economic growth (fifties), the period of reconsideration of the purpose of development (sixties), the period of integration of economic growth and social goals (seventies). a period of neoclassical counterrevolution (eighties), a period of new growth (nineties). The theory of development in the 21st century has, some would say it retains, as a central driving force between the three categories: growth, inequality and poverty. Prof. Jurij Bajec sees development as a normative process, because it is focused on the realization of certain goals, a multidimensional process, because it is related to all aspects of life and needs of people and society, and as a coherent process, which previously harmonizes and simultaneously achieves different goals (Drljaca, 2012) .

2 Subject and objective of the research

The key effort of this paper is aimed at noticing and understanding the nature of the links between the process of Serbia's accession to the European Union, the process of harmonization of national with international sustainable development policies, the process of green growth and the process of sustainable development of Serbia. In that sense, the goal is not only to detect connections in the set totality of relations, but also to point out their nature, form, content, manifestations, actions, influences and effects on each other and, ultimately, on green growth and sustainable development of Serbia. The special goal is to compare the regulatory frameworks of the European Union and Serbia in the selected thematic area important for green growth and the green economy, and thus directly for sustainable development, such as energy policy, in terms of its effects on creating conditions and opportunities for building a green economy. establishing green growth and sustainable development of Serbia on the road to the EU. To that end, we started from main (general) hypotheses: The process of harmonization with the international energy policies of the European Union is a key mechanism for the sustainable development of the Republic of Serbia. Auxiliary (special) hypothesis: There is a significant positive link between improving energy policy and creating opportunities for Serbia's green growth.

3 Methodology

The basic methodological approach in this paper is the comparative method. The understanding of the comparative method dates back to the formative phase, when scientists of the early 20th century claimed that the comparative method was the discovery of concepts and principles

common to all civilized systems of law, ie universal concepts and principles that make what can be called ideal relative law. Various techniques for comparative research were used in the paper, namely: functional method, structural method, analytical method, law-in-context method, historical method and common core method. In order to understand Serbia's accession process, it is important to recognize that the European Union always approaches sustainable development by reaching consensus on development agendas, cross-sectoral projects, sectoral policies and initiatives, operationalizing policies and relevant funds (Kronja, 2015) and implementing governance instruments. In this context, the direction is provided by the basic regulatory acts of the European Union regarding the Europe 2020 Strategy and the New Development Agenda.

4 European Union Energy efficiency Policy

Communication 2013/520 on the contribution of EE to energy security and the objectives of Framework 2030135, the EU focuses on encouraging consumers in terms of building quality by strengthening local and regional verification of national building regulations and accurately informing consumers about energy efficiency of buildings for sale or rent. with customers to save energy, and strengthen market surveillance of EE products to be implemented in all Member States, ensuring a level playing field for industry and providing consumers with the information they need to make purchasing decisions.

The regulatory framework is based on Directive 2012/27 on energy efficiency.136 The Framework Directive clearly supports low-carbon development goals, as it recognizes EE as a cost-effective tool for tackling climate change to mitigate GHG emissions, reduce energy imports, increase energy security, accelerate innovation. and technology, and improving opportunities for economic growth and industrial competitiveness. When it comes to its scope, it refers to EE in service industries, industry, buildings, products and transport; it basically creates framework rules that cover the entire energy chain (energy production - transmission - distribution - use).

Focusing on EE in buildings, the Directive requires Member States to adopt a long-term strategy to mobilize investment in the renovation of national buildings (residential, commercial, private and public), including the following elements: review of national housing stock based on statistical sampling; policies and incentives for cost-effective renovation of buildings (including financial incentives); adoption of building codes that promote RES and EE in buildings; an estimate of the expected evidence-based energy savings. It is interesting that the Directive calls on public authorities to set an example in buildings and procurement.

Articles 5 and 6 require Member States to achieve the following:

- 3 % of the total area of heated and / or refrigerated buildings owned and occupied by the central government is renewed every year to meet at least the minimum energy performance requirements set by Directive 2010/31 / EU on the energy performance of buildings; i
- Governments purchase only products, services and buildings with high energy efficiency, to the extent that this is in line with economic feasibility, greater sustainability, technical convenience, as well as sufficient competition.

Directive 2010/31 / EU on the energy performance of buildings applies to all new buildings (residential, commercial, public and private), as well as existing buildings undergoing major renovations. The aim of the Directive is to reduce energy consumption and GHG emissions from buildings, by promoting improvements in their energy performance. Energy efficiency of buildings means the calculated or measured amount of energy required to meet energy demand

with typical building use, which includes, but is not limited to, energy used for heating, cooling, ventilation, hot water and lighting. The energy effect of a building must be expressed in a transparent manner and include an energy performance indicator and a numerical primary energy indicator, based on primary energy factors per energy carrier, which may be based on national or regional annual weighted averages or specific on-site production values.

To this end, the following obligations have been established for Member States:

- adoption of a common methodology for assessing the energy performance buildings in EU;
- setting minimum requirements for the energy performance of new buildings, existing buildings undergoing major renovations and technical construction systems whenever they are installed, modified or upgraded;
- adoption of national plans to increase the number of facilities that are at a level close to zero consumption;
- establishing a system of energy certification of buildings based on common standards;
- ensuring regular inspection of heating and cooling systems by independent, qualified experts and publishing inspection reports;
- the adoption of adequate, proportionate, effective penalties applicable to breaches of the obligations laid down in the Directive.

Directive 2009/125 / EC of the European Parliament and of the Council on establishing a framework for the setting of ecodesign requirements for energy-related products

5 Energy policy of Serbia

The energy policy of the Republic of Serbia is determined by the Energy Development Strategy of the Republic of Serbia until 2025 with projections until 2030, 240 and the conditions, manner, dynamics and measures for implementing the Strategy are determined by the Strategy Implementation Program. It is necessary to provide for reliable, secure and quality supply of end customers, sources of energy required, ie energy, as well as the required level of stocks and reserve capacities of energy facilities for secure supply of customers with energy and energy determined by the Energy Balance.

The strategic-political framework is framed by the most important planning documents, the National Action Plan for the Use of Renewable Energy Sources and the National Action Plans for Energy Efficiency.

In the field of energy, the umbrella strategic document is the National Strategy for Energy Development until 2025, with a projection until 2030. One of the basic principles of the Strategy is sustainable energy with a focus on improving energy efficiency, increasing the share of energy from renewable sources, improving environmental protection in all areas of energy and creating conditions for more dynamic investment in energy. The strategy states that one of the three priorities is a comprehensive transition to sustainable energy by improving energy efficiency in performing energy activities and energy consumption; creating economic, economic and financial conditions for increasing the share of energy from renewable energy sources, as well as for combined production of electricity and heat; creating institutional, financial and technical preconditions for the use of new energy sources (wind, solar, biomass, biogas, etc.); improving the state and system of environmental protection in all areas of energy activities; and establishing more favorable legal, institutional and logistical conditions for more dynamic energy investment.

Among the most important strategic directions of action are:

- revitalization of existing power plants;
- construction of new production plants on conventional fuels for electricity production;
- increase of electricity production from RES (hydropower, wind, biomass, solar energy);
- revitalization of existing and construction of new transmission capacities in the field of electricity;
- modernization and construction of distribution systems in the field of electricity;
- continuous modernization of existing heating systems;
- expansion of existing district heating systems;
- promotion of changes in energy sources and their more efficient use for thermal energy;
- intensification of coal deposit research on the territory of the whole of Serbia;
- opening of replacement capacities for existing surface mines that cease to operate and opening of mines that will be intended for new thermal energy capacities;
- provision of obligatory reserves of oil and oil derivatives (reconstruction of existing and construction of new storage capacities);
- research aimed at finding new oil deposits;
- maintaining the highest possible level of crude oil production in the country;
- modernization of refinery processing;
- research in the country with the aim of finding new natural gas deposits;
- providing a new direction of natural gas supply;
- interconnections with countries in the region;
- construction of new gas storage facilities; use of natural gas as a substitute for electricity consumption for thermal needs, use for combined production of electricity and heat in industry and major cities;
- increasing energy efficiency in all sectors of energy consumption;

The strategy analyzes two possible development scenarios: a reference scenario related to the continuation of current practice in energy consumption and a scenario with the application of energy efficiency measures that includes maximum promotion of energy efficiency measures in accordance with the Directive on Energy Efficiency in Final Consumption and Energy Services. % savings in final energy consumption in 2018.

6 Harmonization of Serbian regulations with the acquis communautaire in the field of energy

The harmonization of Serbian regulations with the acquis communautaire in the field of energy is taking place in two ways: through the Energy Community process and in accordance with the obligations under the Stabilization and Association Agreement.

In the field of energy market and security of supply, Serbia has adopted a number of regulations in the previous period, harmonizing them with the relevant sectoral acts of the European Union, as follows:

- Rulebook on conditions, program and manner of taking the professional exam for performing activities in facilities for transport, distribution and storage of natural gas («Official Gazette of RS«, No. 10/16);
- Rulebook on consent for storage and supply of oil, oil derivatives and biofuels for own needs (»Official Gazette of RS«, No. 12/16);
- Decree on marking (marking) of oil derivatives (»Official Gazette of RS«, No. 51/15);

- Decree on monitoring the quality of oil and biofuel derivatives (»Official Gazette of RS«, No. 97/15, 5/17 and 8/17 - correction);
- Rulebook on the content and manner of implementation of the annual program for monitoring the quality of oil and biofuel derivatives (»Official Gazette of RS«, No. 101/15, 35/16 and 30/17);
- Rules on change of suppliers (»Official Gazette of RS«, No. 65/15 and 10/17) (AERS);
- Methodology for determining the price of access to the electricity distribution system (»Official Gazette of RS«, No. 105/16 and 29/17) (AERS);
- Rulebook on data submitted to the Ministry in charge of energy affairs related to development and investments, overhauls and decommissioning of the plant (»Official Gazette of RS«, No. 88/17).
- Rules on the operation of the electricity market (»Official Gazette of RS«, No. 101/16). According to the Treaty establishing the EC, Serbia must fulfill, by the end of 2022 at the latest, the obligations from the regulations adopted by the transposition of Directive 119/2009 / EC, the amount of required reserves of oil and / or oil derivatives will gradually increase by that time. The provisions of the Law on Mining and Geological Research related to the transposition of Directive 94/22 / EC will be applied from the day of Serbia's accession.

Serbia needs to pass a new law on energy and a new law on exploration and exploitation of hydrocarbons, which is planned by the end of 2021, according to the National Action Plan for the Adoption of the Acquis Communautaire. The existing Law on Energy is not only not fully in line with the acquis but is also not being implemented in terms of commitments from the Second and Third Energy Packages. Amendments to the Law should go in the direction of introducing tenders or auctions for the selection of incentive beneficiaries, abolishing the status of temporary privileged electricity producer, introducing balancing responsibility, introducing RES operators, introducing RES auctions.

The Draft Guidelines for the Introduction of Auctions for RES, prepared jointly by the EBRD and the Energy Community, envisage the replacement of feed-in tariffs with feed-in premiums, which imply that RES producers sell electricity on the market and receive variable or sliding premiums over electricity prices. energy, which is based on the so-called. difference agreements. EU guidelines on state aid for environmental protection and energy 2014-2020. require the implementation of these changes.

National legislation is in line with Directive 2010/30 / EU of the European Parliament and of the Council on the indication by labeling and standard product information and related delegated acts of products that affect the consumption of energy and other resources.

In the process of transposing the EU acquis and improving the regulatory framework in the field of energy efficiency and renewable energy sources in general, a significant number of regulations were adopted in the previous period, of which the following should be singled out:

- Decree on Amendments to the Decree on Types of Products Affecting Energy Consumption for Which Labeling of Energy Consumption and Other Resources is Necessary, on the Basis of Which Certain Rulebooks on Labeling of EE Products Have Been Adopted;
- Rulebook on the conditions for the appointment of energy managers in companies whose predominant activity is in the manufacturing sector and enterprises as public services;
- Rulebook on energy labeling of household ovens and hoods, which is harmonized with Delegated Regulation 65/2014 amending Directive 2010/30 / EU in relation to energy labeling of household ovens and kitchen hoods;

- Ordinance on energy efficiency labeling of tumble dryers with household drum, which is harmonized with the Delegated Regulation 392/2012 amending Directive 2010/30 / EU in relation to energy labeling of tumble dryers;
- Ordinance on energy labeling of vacuum cleaners, which is harmonized with the Delegated Regulation 665/2013 amending Directive 2010/30 / EU in relation to energy labeling of vacuum cleaners;
- Rulebook on conditions for appointment of energy managers in companies whose predominant activity is in the trade and services sector, state administration bodies, other bodies of the Republic of Serbia, bodies of the Autonomous Province and institutions;
- Rulebook on labeling the energy efficiency of space heaters;
- Rulebook on labeling the energy efficiency of water heaters;
- Decree amending the Decree on the conditions and procedure for acquiring the status of eligible producer, temporary eligible producer and producer of electricity from renewable energy sources;
- - Decree on Amendments to the Decree on Incentive Measures for Production of Electricity from Renewable Sources and Highly Efficient Combined Production of Electricity and Heat;
- Decree on the guarantee of origin;
- Rulebook on the manner of calculation and presentation of the share of all types of energy sources in the sold electricity;
- Decree on minimum energy efficiency requirements that must be met by new and revitalized plants for the production of electricity and heat, as well as plants for combined heat and power, ie electricity transmission systems and systems for the distribution of electricity and heat, as and natural gas transportation and distribution systems;
- Ordinance on energy efficiency labeling of space heaters, combined heaters, space heater sets, temperature control equipment and solar device and combined heater set, temperature control equipment and solar device, which is harmonized with Delegated Regulation 811/2013 amending Directive 2010 / 30 / EU in relation to energy labeling of space heaters; Rulebook on the content of the study on energy efficiency of plants for the production of heat or electricity, systems or parts of systems for the transmission or distribution of electricity or heat; Ordinance on energy efficiency labeling of water heaters, hot water tanks and sets of water heaters and solar devices, which is harmonized with Delegated Regulation 812/2013 amending Directive 2010/30 / EU in relation to energy labeling of water heaters. However, Serbian legislation in the field of energy efficiency is still not in line with Directive 2009/125 / EC of the European Parliament and of the Council establishing a general framework for setting out ecodesign requirements for energy-related products. The transposition of the Eco-Design Directive 2009/125 / EC and Directive 2012/27 / EU (EED), which complements the first, will be done when two planned amendments to the Law on Energy Efficiency and the corresponding set of bylaws are adopted. An eco-design regulation should also be passed.

In order to further harmonize sectoral regulations, the following should be adopted:

- Decree on the procedure for determining the conformity of products with the requirements of eco-design, the method of labeling, products, the content of the declaration of conformity and other conditions that ensure the application of the requirements of eco-design of products;
- Rulebook on eco-design requirements for »stand-by« and »off-mode« electricity consumption of electrical and electronic household appliances and office equipment, for water heaters and hot water tanks, for computers and servers, for tumble dryers with a drum for household, for washing machines, for dishwashers, for ovens, hobs and hoods for

household use, for refrigerators, for set-top boxes, for televisions, for air conditioning, for vacuum cleaners;

- Ordinance on labeling of tires in terms of fuel efficiency and other important characteristics. Energy efficiency in the transport sector requires the adoption of regulations on the scope and type of data collected from mandatory technical inspections, as well as the content and form of reports that allow determining and monitoring indicators of energy consumption in transport and regulations on the content of energy efficiency programs. Regulations related to the implementation of the Energy Star Program, which relate to labeling the efficiency of office equipment (Energy Star Program and Decision 2013/107 / EU, Regulation 106/2008, Regulation 174/2013 and Decision 2014/202 / EU) can be applied only after Serbia's accession to the European Union.

7 Conclusion

On its way to the EU, Serbia is rapidly adjusting its domestic legislation to the EU acquis. In this paper, the subject of research is a comparative analysis of the energy policy of the EU and Serbia, given that energy is recognized as a key economic branch that can determine the economic development model. Based on the conducted research, the conclusion is that the process of harmonization has started, that it is intensive, many things have been brought into harmony, however, there are still areas regulated by energy policy that are not harmonized with the EU. Compliance must not be formal, it is by no means the goal of the creators of energy, and thus economic policy of Serbia, it must be essential, because only by literally adhering to the regulations that regulate energy can really ensure further economic development of Serbia and its full membership in the family of European nations.

LITERATURE

1. Daly, E. H. (1996). Beyond growth: the Economics of Sustainable Development, Beacon Press, Boston.
2. De Geus, M. (1999). Ecological Utopias: Envisioning the Sustainable Society, International Book, Utrecht, The Netherlands.
3. Drljača, M. (2012). »Koncept održivog razvoja i sustav upravljanja«, Međunarodni skup »Nedelja kvaliteta«, Kvalitet i izvrsnost, Vol 1, br. 1–2, FQCE – Fondacija za kulturu kvaliteta i izvrsnost, Beograd, 2012.
4. Kronja, J., Strategija Evropa 2020: četiri godine kasnije – vodič, Evropski pokret u Srbiji, Beograd.
5. Milutinović, S. (2012). Politike održivog razvoja, Fakultet zaštite na radu Univerziteta u Nišu, 2012.
6. Stošić Mihajlović, Lj. (2021). Obnovljivi izvori energije. ATVSS, Niš.
7. Directive 2010/31/EU of the European Parliament and of the Council on the energy performance of buildings
8. Directive 2009/125/EC of the European Parliament and of the Council on establishing a framework for the setting of ecodesign requirements for energy-related products
9. Directive (EU) 2018/844 of the European Parliament and of the Council amending Directive 2010/31/EU on the energy performance of buildings and Directive 2012/27/EU on energy efficiency.
10. Directive2014/94/EU of the European Parliament and of the Council on the deployment of alternative fuels infrastructure.
11. Directive 2010/30/EU of the European Parliament and of the Council on the indication by labelling and standard product information of the consumption of energy
12. »Službeni glasnik RS«, broj: 36/09; 25/13; 104/16 i 9/20.

Vesna Suhadolnik,
Sonček - Društvo za cerebralno paralizo Dolenjske in Bele krajine

Kakovost vodotokov v Sloveniji

KLJUČNE BESEDE: Slovenija, vodotoki, ekološki monitoring, vodna direktiva, Agencija Republike Slovenije za okolje

POVZETEK – Slovenija je znana po svojih vodotokih, ki so v povprečju med najčistejšimi v Evropi. Na njihovo kakovost vpliva veliko dejavnikov, med katerimi so izpusti odpadnih voda, industrija, kmetijstvo ter razni drugi antropogeni dejavniki. Zato je pomembno spremljati kakovost vodotokov z rednimi monitoringi stanja površinskih voda, ki jih določa tudi Vodna direktiva Evropske unije in okoljska zakonodaja Slovenije. Vsako leto Agencija Republike Slovenije za okolje objavi rezultate spremljanja vnaprej določenih parametrov v površinskih vodah Slovenije. Z statističnimi analizami podatkov monitoringa vodotokov ugotovimo, da so slovenske reke manj onesnažene od povprečja Evropske Unije, in opazimo trend zmanjševanja količine onesnaževal v vodi.

KEYWORDS: Slovenia, watercourses, ecological monitoring, water directive, Slovenian Environment Agency

ABSTRACT – Slovenia is known for its rivers, which are among the cleanest in Europe. Their quality is influenced by many factors, including wastewater discharge, industry, agriculture and various other anthropogenic factors. Therefore, it is extremely important to monitor the quality of watercourses, which is ensured by regular monitoring of the ecological and chemical status of surface waters in accordance with the European Union Water Framework Directive and the environmental legislation of Slovenia. Statistical analysis of the collected monitoring data shows that Slovenian rivers are on average less polluted than European Union rivers. We also observe a trend towards reduction of the amount of pollutants in water.

1 Uvod

Voda je pomembna naravna dobrina, saj omogoča življenje Zemlji. Slovenija je znana po svojih vodotokih, ki v skupni dolžini 26.989 km sodijo med manj onesnažene v Evropi. Slovensko rečno omrežje se na eni strani izliva v Jadransko morje, na drugi pa v Donavsko povodje, ki vodi v Črno morje. Pomembno je, da ostaja kakovost vode na visokem nivoju saj je to osnovni pogoj za zdravje ljudi, živali in rastlin. Zaradi naraščanja števila prebivalstva, povečane potrošnje vode in onesnaževanja postajajo zaloge kvalitetne pitne vode čedalje bolj ogrožene (Bat et al, 2004, str. 10-15). Vodotoki imajo edinstveno vlogo v biosferi, pomembni so za zagotavljanje virov pitne vode, napajanje vodonosnikov, ustvarjanje prijetne mikroklime v svoji okolici, nudijo življenje mnogim organizmom in pomagajo ohranjati biotsko raznovrstnost. Pospešen gospodarski razvoj, intenzivnejša raba prostora zaradi industrializacije, urbanizacije in intenzivnega kmetijstva, ter razvoj turizma in rekreacije povečujejo številčnost in velikost vplivov na prostor. Vsi ti vplivi se odražajo tudi na vodotokih v obliki spremenjenih vodnih razmer, krajinskih značilnosti vodotokov in spremenjenih vodnih in obvodnih krajin (Bratina Jurkovič, 2000, str.77). Zato so države začele sprejemati različne zakone in ukrepe z namenom zmanjšanja onesnaženosti in nadzora nad kakovostjo in kvaliteto vode v vodotokih.

2 Zakonodaja na področju varovanja vodotokov

Slovenija je kot članica Evropske skupnosti dolžna upoštevati in izvajati zakonodajo, ki je sprejeta in določena na ravni Evropske Unije (EU). Na področju varovanja in upravljanja z vodami je bila leta 2000 sprejeta Vodna direktiva (EU Water Framework Directive), ki jo je Slovenija že vnesla v svoj pravni red. V njej lahko preberemo: »Voda ni kot ostali tržni proizvodi, ampak je dediščina, ki jo je treba varovati, braniti in obravnavati kot tako. Cilj te direktive je ohraniti in izboljšati vodno okolje v Skupnosti« (Direktiva Evropskega parlamenta in Sveta 2000/60/ES).

Vodna direktiva vsem članicam določa enotna merila za spremljanje in ocenjevanje kakovosti voda z rednimi monitoringi. V Sloveniji je monitoring stanja vodotokov urejen s Pravilnikom o monitoringu stanja površinskih voda, Uredba o stanju površinskih voda pa določa merila in način ocenjevanja stanja voda. Agencija Republike Slovenije za okolje (ARSO) pripravi in izvaja program monitoringa s katerim se ocenjuje stanje kakovosti slovenskih voda. Program monitoringa je pripravljen skladno z določili evropske in nacionalne zakonodaje in mednarodnih sporazumov s sosednjimi državami, upošteva pa tudi trenutno oceno stanja in analizo obremenitev na posameznem vodnem telesu. Poleg spremljanja kakovosti rek so v monitoring vključena tudi jezera, morje, podzemne vode in območje posebnih režimov (Dobnikar Tehovnik et al., 2022, str. 1-2).

3 Monitoring kakovosti vodotokov

Monitoring vodotokov predstavlja izvajanje standardiziranih meritev in opazovanj vodotokov skozi daljše časovno obdobje s ciljem opredeliti ekološko- kemijski status in kakovost vodnih teles. Sodoben monitoring je osnova za odločanje o aktivnostih za izboljšanje kakovosti vodotokov, zmanjšanje količine onesnaževal in za pripravo ciljev za varovanje ekosistemov vodotokov (Petkovšek, 2013, str.14).

Glede na namen monitoringa se le ta deli na nadzorni, operativni in preiskovalni monitoring. Nadzorni monitoring se izvaja z namenom zagotavljanja celovite ocene stanja voda na vodnem območju, zato vključuje najobsežnejši seznam elementov kakovosti. Operativni in nadzorni monitoring pa se izvajata z namenom spremljanja in odkrivanja problemov in vključujeta le tiste parametre kakovosti, ki odražajo posamezno obremenitev (Dobnikar Tehovnik et al., 2022, str. 1-5). Rezultati monitoringov se uporabijo za oceno dolgoročnih trendov sprememb naravnih razmer, sprememb zaradi človeškega vpliva in za pripravo ukrepov odpravljanja onesnaževanja (Cvitanič et al., 2011, str.10-11).

4 Parametri onesnaženosti

Za oceno kakovosti vodotokov se uporablja veliko število različnih parametrov, v nadaljevanju so predstavljeni trije, ki so bili tudi uporabljeni za oceno kakovosti vodotokov v prispevku.

Biološka potreba po kisiku (BPK) se uporablja za merjenje količine biokemijsko razgradljivih organskih snovi, ki so prisotne v vzorcu vode. Količina je enaka količini kisika, ki je potreben za aerobno razgradnjo organskih snovi v stabilne anorganske snovi (Urbanič in Toman, 2003, str. 32).

Fosfor spada med primarne onesnaževalce površinske vode. Vir fosforja so industrijske, komunalne odpadne vode in prekomerna uporaba gnojil (Fox et al., 2016, str. 602).

Onesnaženost voda z nitrati je značilna za vodotoke po celem svetu. Vzrok pa je uporaba sintetičnih in organskih gnojil v agrikulturi. Zaradi varstva vode pred onesnaževanjem z nitrati so zato na ravni EU sprejeli tudi Nitratno direktivo (91/676/EEC 1991) (Górski et al., 2019, str. 2038).

5 Metodologija

5.1 Namen in cilji raziskave

Na splošno velja prepričanje, da slovenski vodotoki spadajo med najbolj kakovostne vodotoke v Evropi. Namen prispevka je oceniti kakovost slovenskih vodotokov.

Cilj empiričnega dela raziskave je s pomočjo podatkov, zbranih z monitoringom površinskih vodnih teles, ugotoviti kakšni so trendi kakovosti slovenskih vodotokov in kakšna je kakovost slovenskih rek v primerjavi s povprečjem Evropske Unije.

5.2 Raziskovalna vprašanja

Z namenom, da dosežem zastavljen cilj raziskovalne naloge sem oblikovana naslednja raziskovalna vprašanja:

RV 1: Kakšna je kakovost slovenskih vodotokov v primerjavi s povprečjem Evropske Unije?

RV 2: Kakšen trend glede količine onesnaževal v slovenskih vodotokih lahko opazimo?

5.3 Raziskovalna metodologija

V teoretičnem delu smo naredili kratek pregled zakonodaje na področju monitoringa površinskih vodnih teles in vrst monitoringov. Pri tem so bile uporabljene metoda deskripcije in kompilacije za opisovanje dejstev. V empiričnem delu pa smo uporabili statistično metodo za prikaz trenda.

5.4 Opis vzorca

Vzorec predstavljajo podatki za parametre kakovosti vode in sicer podatki o povprečnih letnih koncentracijah fosfatov, nitratov in biološke potrebe po kisiku v vodotokih, za Slovenijo in za EU, za obdobje 2000-2018.

5.5 Opis zbiranja in obdelave podatkov

Podatke o izbranih parametrih za obdobje 2000-2018 za Slovenijo in Evropsko Unijo so pridobljeni iz baze Waterbase Evropske Okoljske Agencije (European Environmental Agency). Waterbase je zbirka statističnih podatkov o stanju in kakovosti evropskih rek, jezer, podzemnih, obalnih in morskih voda. Nabor podatkov med drugim vsebuje tudi podatke o onesnaževalih, kemikalijah, gnojilih, organskih snoveh in nevarnih snoveh v rekah, jezerih, podtalnici in drugih vodnih telesih. Podatke, ki jih Waterbase vsebuje so posredovale države članice EU v okviru obveznega sporočanja podatkov v okviru Vodne direktive (https://www.eea.europa.eu/data-and-maps/data/waterbase-water-quality-icm-1) .

Podatke so bili obdelani in grafično prikazani s pomočjo programa Excel.

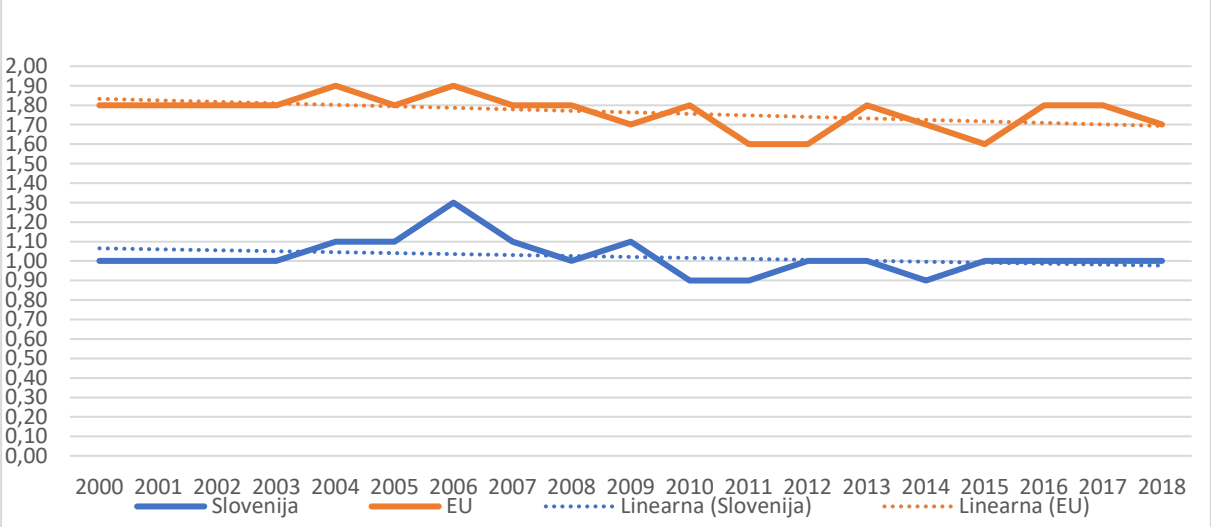
6 Rezultati

V nadaljevanju so predstavljeni rezultati pridobljenih podatkov.

6.1 Trend koncentracije nitratov

Na grafu 1 vidimo, da koncentracije nitratov v rekah v določenih letih nihajo, na splošno pa ostajajo enake. V letih 2000-2003 je v Sloveniji povprečna koncentracija nitratov v vodotokih znašala 1,0 mg N/l nato so vrednosti rahlo narastle in padle, v zadnjem obdobju (2015-2018) pa je povprečna koncentracija nitratov zopet stagnira pri 1,0 mgN/l. Podoben trend nihanja lahko opazimo za povprečje EU s to izjemo, da so povprečne vrednosti v Evropski Uniji v celotnem obdobju višje. Slovenija je v celotnem obravnavanem obdobju imela vrednosti za 0,6 -0,8 mg N/l nižje od povprečnih vrednosti koncentracije nitratov v EU.

Graf 1: Trend koncentracije nitratov (mg N/l) za Slovenijo in EU

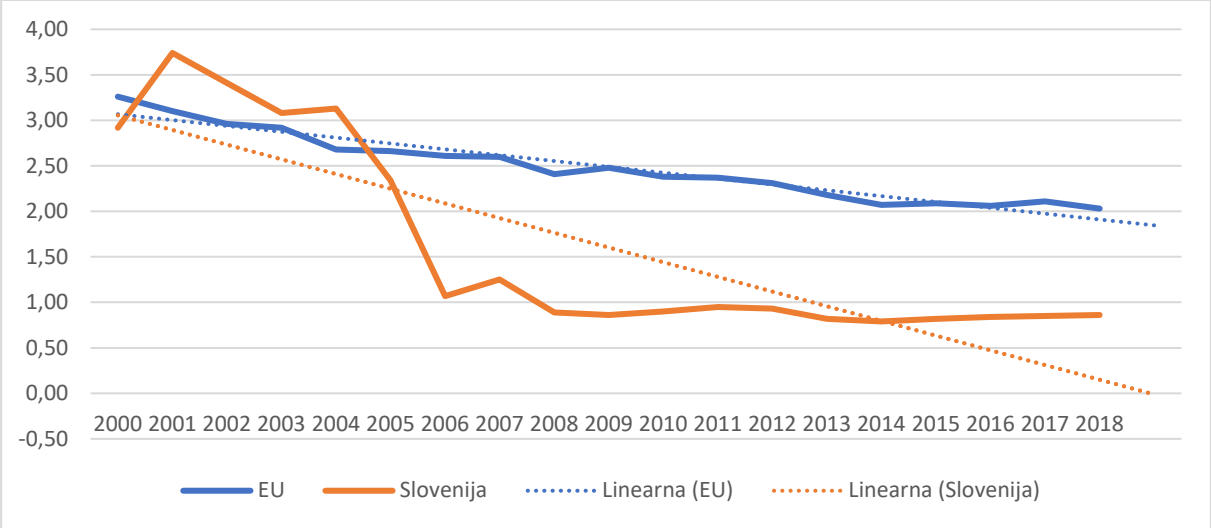


Vir: Lastni vir, 2022

6.2 Trend biološke potrebe po kisiku

Na grafu 2 lahko vidimo, da tako za Slovenijo kot za EU kazalnik onesnaženosti vodotokov BPK v obdobju 2000 do 2018 upada. Med leti 2004 in 2006 je zaznan največji padec v parametru biološka potreba po kisiku v vodotokih v Sloveniji, v zadnjem obdobju pa se je padajoč trend upočasnil. Na splošno pa lahko vidimo, da je v zadnjem obdobju, po letu 2005, kakovost površinskih vodotokov v Sloveniji glede na parameter BPK veliko pod povprečjem vrednosti, ki je značilna za EU.

Graf 2: Trend BPK5 (mg O/l) za EU in Slovenijo

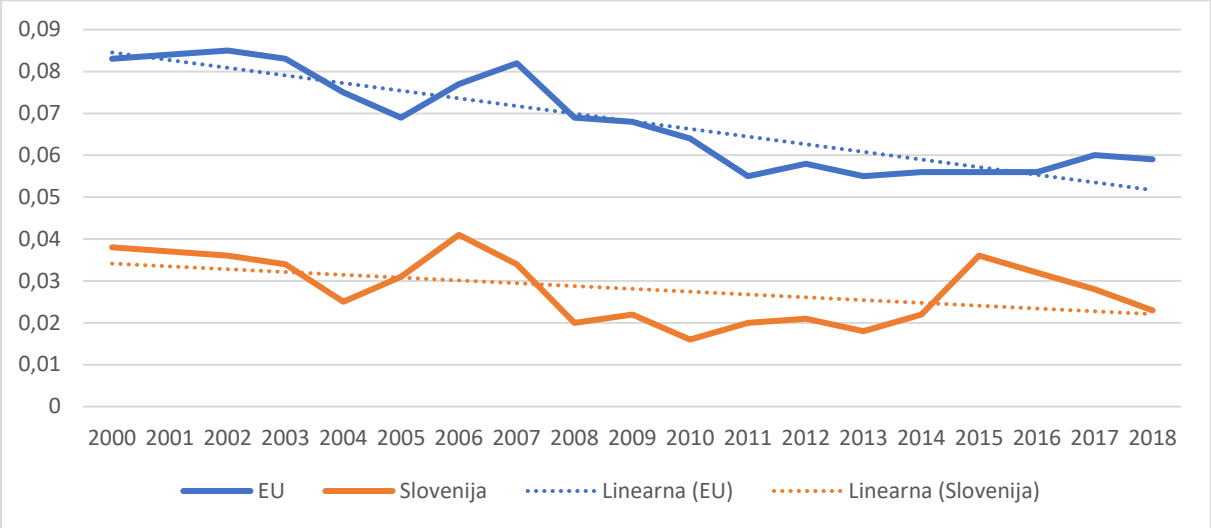


Vir: Lastni vir, 2022

6.3 Trend koncentracije fosfatov

Na grafu 3 lahko opazimo, da se količina fosfata v rekah zmanjšuje, tako v Sloveniji, kot v EU. Linearni trend je bolj izrazit za EU kot za Slovenijo. Vseeno pa tudi pri Sloveniji opazimo padec povprečne koncentracije fosfata v vodotokih, v obravnavanem obdobju so v Sloveniji povprečne vrednosti upadle iz 0,038 mg P/l (v letu 2000) na vrednost 0,015 mg/l (v letu 2018). Z grafa prav tako opazimo, da je slovensko povprečje vsebnosti fosfata v rekah v celotnem obdobju 2000-2018 za približno polovico nižje kot povprečje značilno za Evropsko Unijo.

Graf 3: Trend za EU in Slovenijo za parameter fosfat (mg P/l) v rekah



Vir: Lastni vir, 2022

7 RAZPRAVA

V prispevku smo s pomočjo treh parametrov ocenjevali kakovost slovenskih vodotokov v obdobju 2000 do 20018 in jo tudi primerjali s povprečno kakovostjo značilno za Evropsko unijo. Glede na ugotovitve Evropske okoljske agencije (European Environment Agency oz. EEA) koncentracije nitratov v rekah upadajo, v obdobju 1992-2018 se je povprečna

koncentracija letno zmanjševala za 0,01 mg N/l, vseeno pa so opazili, da se od leta 2010 dalje povprečne koncentracije nitratov ne znižujejo več in so postale stabilne. Upad nitratov vodi EEA pripisuje ukrepom na področju kmetijstva, predvsem nitratni direktivi in izboljšanju ravnanja z odpadnimi vodami (https://www.eea.europa.eu/data-and-maps/indicators/nutrients-in-freshwater/nutrients-in-freshwater-assessment-published-10). Skladno z ugotovitvami EEA smo tudi pri podatkih o povprečnih vrednostih nitratov v slovenskih vodotokih opazili, da koncentracije le teh v zadnjih letih ostajajo stabilne. Za nadaljnje zniževanje koncentracije nitratov v rekah bi bilo potrebno ugotoviti kateri so glavni vzroki za onesnaženje vodotokov z nitrati (ali je to kmetijstvo ali še točkovno neurejene lokacije izliva odpadne vode v reke), določiti kje so lokacije v Sloveniji kjer prihaja do največjih koncentracij nitratov in nato razviti ukrepe, ki bi pripomogli k nadaljnjemu zniževanju koncentracij nitratov v vodotokih.

Enako EEA ugotavlja za koncentracije fosfatov v evropskih vodotokih. V zadnjih desetletjih so opazili upadanje in sicer za okrog 0,002 mg P/l letno. Upadanje koncentracij fosfatov pripisujejo izboljšanemu ravnanju z odpadnimi vodami in zmanjšanjem uporabe fosfatov v detergentih. Primerljivo z ugotovitvami EEA tudi v Sloveniji opazimo trend zmanjševanja koncentracij fosfata v vodotokih, najpomembnejša pa je ugotovitev, da so v povprečju vrednosti koncentracij fosfata v slovenskih rekah skoraj za polovico nižje od vrednosti značilnih za EU.

Podoben trend zmanjševanja onesnaženosti vodotokov z organskimi snovmi nam prikaže tudi parameter BPK, ki je v obravnavanem obdobju iz približno 3 mg O/l padel pod 1 mg O/l. Tudi pri slednjem parametru opazimo, da so v zadnjem obdobju povprečne koncentracije BPK značilne za slovenske vodotoke krepko pod povprečjem značilnim za evropske vodotoke.

Na podlagi analiziranih trendov teh treh parametrov lahko zaključimo, da je Slovenija v zadnjem obdobju močno pod povprečjem količine onesnaževal, ki so značilne za povprečje Evropske unije. Zato lahko sklenemo, da je kakovost slovenskih vodotokov višja od povprečja značilnega za EU. Velja pa opozoriti, da so bili v nalogi za oceno kakovosti vodotokov uporabljeni le 3 parametri kakovosti vode, v sklopu monitoringa vodotokov pa se spremlja več deset različnih fizikalno-kemijskih in bioloških parametrov. Za dobro oceno kakovosti vodotokov bi bile potrebne kompleksnejše analize, ki bi zajele večje število parametrov kakovosti in ki bi pri posameznemu parametru tudi upoštevale težo njegovega vpliva na kakovost vode.

8 ZAKLJUČEK

Vsi se čedalje bolj zavedamo pomena čiste vode in ohranjanja kakovosti vodotokov. Na ravni Evropske Unije je sprejetih kar nekaj zakonskih predpisov in direktiv, ki vsem državam članicam nalagajo skrb za varstvo vode. Ena od pomembnejših je Vodna Direktiva na podlagi katere so države EU dolžne izvajati monitoring površinskih vodotokov in pridobljene podatke posredovati Evropski okoljski agenciji. S pomočjo analize trendov treh parametrov kakovosti vodotokov, koncentracije nitratov, koncentracije fosfatov in koncentracije BPK, ugotovili, da se v vodotokih Slovenije in EU na splošno koncentracije onesnaževal v zmanjšujejo.

Glede na rezultate raziskave zaključimo, da je kakovost slovenskih vodotokov boljša kot velja za povprečje značilno za vodotoke Evropske unije. Za nadaljnje raziskave pa bi bilo smotrno pri oceni kakovosti vodotokov Slovenije uporabiti večje število parametrov kakovosti. Prav tako bi v nadaljnjih raziskavah lahko ocenili in primerjali tudi kakovost posameznih izbranih rek Slovenije.

LITERATURA

1. Bat, M. et al. (2004). Narava Slovenije. Ljubljana: Založba Mladinska knjiga
2. Bratina Jurkovič, N. (2000). Vrednotenje krajinskih značilnosti vodotokov v Sloveniji. Urbani Izziv, 11, št.1, str.77–82.
3. Cvitanič, I. et al. (2011). Program monitoringa stanja voda za obdobje 2010-2015. Agencija Republike Slovenije za okolje. Spletna stran: http://www.arso.gov.si/vode/poro%c4%8dila%20in%20publikacije/Program%202010%20-%202015.pdf [citirano dne 25.3.2022]
4. Direktiva Evropskega parlamenta in Sveta (2000).Uradni list L, št. 327.
5. Dobnikar Tehovnik, M. et al. (2022).Program monitoringa kemijskega in ekološkega stanja voda. Ljubljana: Ministrstvo za okolje in prostor
6. Fox, G. et al. (2016). Streambanks: A net source of sediment and phosphorus to streams and rivers. Journal of Environmental Management, št. 181, str. 602–614.
7. Górski, J., Dragon, K., in Kaczmarek, P. M. J. (2019). Nitrate pollution in the Warta River (Poland) between 1958 and 2016: trends and causes. Environmental Science and Pollution Research, letn.26, št. 3, str. 2038–2046.
8. Gostiša, M.: Vloga kadrovskih služb pri razvoju delavskega samoupravljanja. Spletna stran: http://www.delavska-participacija.com/clanki/vlogakadrovsluzb.doc [Citirano 25. 6. 2006 ob 15.30 uri].
9. Petkovšek, M. (2013). Kazalci ekološko-morfološkega stanja vodotokov kot pokazatelji stanja ohranjenosti evropsko pomembnih vrst in habitatnih tipov na območjih Natura 2000 : magistrsko delo.Ljubljana: Univerza v Ljubljani Biotehniška fakulteta.
10. Urbanič, G., in Toman, M. J. (2003). Varstvo celinskih voda. Študentska založba.
11. Waterbase baza, spletna stran: https://www.eea.europa.eu/data-and-maps/data/waterbase-water-quality-icm-1[citirano dne: 27.3.2022 ob 22.00 uri]
12. Nutrients in freshwater in Europe: Spletna stran: https://www.eea.europa.eu/data-and-maps/indicators/nutrients-in-freshwater/nutrients-in-freshwater-assessment-published-10 [citirano dne: 28.3.2022 ob 19.00 uri]

Dr. Jelisaveta Šafranj
University of Novi Sad, Faculty of Technical Sciences

Dr. Aleksandra Gojkov-Rajić
University of Belgrade, Teacher Education Faculty,

Intellectual Capital: The Driving Force of Business Development

KLJUČNE BESEDE: intelektualni kapital, IKT kompetencije, korepodencija obrazovanja i sveta rada

POVZETEK – Cilj ove studije je da metodom diskursa akcentuje listu potreba savremenih kompetencija koje mladi treba da formiraju tokom obrazovanja kao neophodne veštine u nadolazećem digitalnom dobu i da sagleda načine jačanja korespodentnosti obrazovanja i sveta rada, radi veće efikasnoti na razvoju kompetencija mladih, koje se smatraju intelektulanim kapitalom i osnovom ekonomske i ostalih sfera savremenog sveta. U studiji se diskutuje lista savremenih kompetencija usvojenih u evropskim dokumentima i načini kojima bi ista trebala da se operacionalizuje u smislu da bude most ka javnom, poslovnom i obrazovnom sektoru kroz zajedničke definicije i kontekste koji se odnose na najpotrebnije veštine mladih, budućih subjekata u radu nadolazećeg digitalnog doba. Posebna pažnja fokusirana je na nalaze istraživanja načina adekvatne pripreme studenata u smislu načina sticanja znanja i veština u kontekstu savremenih tehnologija i tehnološke pismenoti, korišćenja IKT u istraživačke svrhe, kao i u razvoju kompetencija koje stoje u osnovi kreativnosti. Istraživanja potvrđuju da je manifestovanje osećaja kompetentnosti prvi korak ka motivaciji za dalje usmeravanje ka celoživotnom učenju, samoregulaciji, radi razvoja intelektulanog kapitala, te je to prvi zadatak u usaglašavanju obrazovanja i sveta rada oko značajnih kompetencija i kako ih razvijati.

KEYWORDS: intellectual capital, ICT competencies, correspondence between education and the world of work

ABSTRACT – This study aims to use the method of discourse to emphasize the list of needs for modern competencies that young people should form during their education as necessary skills in the coming digital age and to look for ways to strengthen the correspondence between education and the world of work, intellectual capital, and the basis of economic and other spheres of the modern world. The study discusses the list of modern competencies adopted in European documents and how they should be operationalised to bridge the gap between the public sector, business, and education through common definitions and contexts related to the most necessary skills of young, future subjects in the coming digital age. Special attention is given to the findings on how to adequately prepare students to acquire knowledge and skills related to modern technologies, technological literacy, the use of ICT for research purposes, and the development of competencies that underlie creativity. Research confirms that a sense of competence is the first step in motivating further orientation towards lifelong learning, self-regulation, and the development of intellectual capital. It is the first task in harmonizing education and the world of work around important competencies and their development.

1 Introduction

The driving force of the 21st century is the intellectual capital of its citizens. Political, social, and economic progress during this millennium will depend on the intellectual potential of future generations of young people. It should come as no surprise that students are learning—how they are learning, and how they need to refresh their skills. The urgency of expanding the capacity of workers to meet the needs of the 21st century is evident in the number of groups that produce reports calling for urgent action. The list of skills for the 21st century is composed

of many excellent scientific papers and reports, as well as contemporary literature, current research, and the opinions of representatives from education, business, and industry. The list should be a bridge to the public, business, and education sectors through common definitions and contexts related to the most needed skills of students and workers in the coming digital age. In order to adequately prepare, students must acquire knowledge and skills within the context of modern skills. The transfer of these skills into the digital age and the correct assessment of the skills developed by pupils and students will determine whether today's children will be ready to live, learn, work and serve society in the digital environment. The current and future health of the world economy in the 21st century and each country individually depends directly on how broadly and deeply young people will reach a new defined level of literacy - 21st century literacy - which includes hard academic skills, thinking, understanding, teamwork and technology use (Koenig, 2011).

To thrive in the digital economy, students will need to acquire knowledge of the digital age. It is important that the education system make parallel changes in order to carry out this mission, that is, to prepare students for the world outside the classroom. Therefore, the education system must understand and accept the following 21st century skills within the context of academic standards; i.e., schools should implement these skills in their programs. The 21st Century Education Framework presents a holistic overview of learning, combining a discrete focus on learning objectives (a set of specific skills, content knowledge, expertise, and literacy) with innovative support systems to help students master the multidimensional skills needed for the 21st century.

2 Important skills necessary for success

2.1 Literacy of the digital age: Basic Things of Today

According to many, the list of the most important skills necessary for success in the 21st century includes literacy of the digital age. As society changes, so do the skills needed by citizens to do complex things. In the early years of the 20th century, a person who knew how to write, read, and count was considered literate. Only recently has the education system required students to read critically, write convincingly, think logically, and solve complex problems in mathematics and science. Students must master information and media literacy. This includes analyzing, accessing, managing, integrating, evaluating, and creating information in different media. Elvin Toffler said that "an illiterate person of the 21st century will not be the one who cannot write and read, but the one who cannot learn, unlearn, and learn again". Those who can unlearn and learn again are the leaders of tomorrow (Gelovani and Dubovsky, 1990).

2.2 Visual and Information Literacy

Visual and information literacy are two more of the most important skills necessary for success nowadays. The graphical interface of the Internet and the conversion of voice, video, and data to digital format have greatly increased the use of visual tools. Advanced technologies such as digital cameras, graphics, video, and image standards enable the use of images to convey ideas. Students need good visualization skills to interpret images, spot patterns, and communicate through images. Information literacy includes effective and efficient access to information, critical evaluation of information, and the use of information in an accurate and creative manner.

The world is networking at high speed and the globalization of trade has increased the need for cultural literacy. In such a global economy, where interactions, partnerships, and competition around the world are taken into account, there is a greater need to know, understand, and respect

other cultures, including those established as norms in technological societies, such as virtual realities.

3 Inventive Opinion: Intellectual Capital

3.1 Adaptability and Complexity Management

The connection of today's world with itself brings unprecedented complexity. Globalization and the Internet are very complex, increasing the pace of change. Interaction in such an environment requires individuals to independently recognize changes and react to them. They require self-taught students who can analyze and identify new conditions, as well as new skills that will be needed to cope with these conditions. They must be able to take into account contingency plans, anticipate changes, and understand the interconnectedness of elements within the system.

3.2 Curiosity, Creativity and Risk

Future workers are expected to adapt to a changing environment. Such lifelong learning requires curiosity about the world and how it works. Researchers now understand how the very structure of the brain can change through intellectual aspirations. There is a direct relationship between the amount of experience in a complex environment and the amount of structural change in the brain. Curiosity enables lifelong learning because it contributes to the quality of life and intellectual capital of a country. It is also important to take risks, without which there would not be many discoveries, inventions, and learning.

3.3 Higher Order Thinking and Reasoning

For decades, reports have called for higher-order thinking and reasoning. Thinking skills are defined as "creative thinking, decision making, problem solving, looking at things, knowing how to learn." Reasoning enables students to plan, create, implement, and evaluate solutions - processes that are often carried out more efficiently using technological tools.

4 Communication

Communication is a process that allows organisms to exchange information using multiple methods. Communication is the process by which any message is sent or received through conversation, writing, or gestures. The exchange requires feedback. The word "communication" is also used in a context where there is little or no feedback, such as broadcasting, or where feedback comes late because the sender and receiver use different methods, technologies, times, and ways to convey information. Communication can also be defined as a process of meaningful interaction between human beings. It is the act of transmitting information and the process by which meanings are exchanged to create understanding. Communication is the sending of messages, whether verbal or non-verbal, as long as the being conveys it through an intriguing idea, gesture, action, etc. There are auditory means, such as speech, signs, and sometimes tone, and nonverbal, physical signs, such as body language, sign language, touch, eye contact, or writing (UNESCO 2020).

Communication takes place on many levels (even for just one thing), in different ways, and for most beings, as well as for certain machines. Several, if not all, areas of study are dedicated to communication, so it is very important to know which aspects of communication are being discussed. The definition of communication is varied; some recognize that animals can communicate with each other as well as with human beings, and some are narrower in scope,

involving only human beings within the parameters of human symbolic interaction. However, usually, several major areas define communication:

- content (what is communicated)
- source / sender
- form (in what form)
- channel (through which medium)
- destination / recipient
- purpose / pragmatic aspect

In today's connected society, it is necessary for students to communicate using technology. These include asynchronous and synchronous communication, such as email, group interactions and virtual learning sites, chat rooms, interactive video conferencing, telephone conversations, and interactions through simulations and models. Such interactions require knowledge of etiquette, which is often specific to a particular environment. Information technology does not change what is needed for quality communication, but it adds new dimensions that must be mastered in order to become transparent, otherwise it will interfere rather than improve communication. Several new dimensions are presented through global communication, including scheduling meetings through time zones, different cultures, and languages.

4.1 Collaboration

Collaboration is a structured, renewable process whereby two or more people work together to achieve a common goal. Most often, it is an intellectual effort of a creative nature, sharing knowledge, learning, and reaching consensus. Collaboration does not require leadership and can even bring better results through decentralization and egalitarianism. In particular, collaborating teams can gain greater resources, recognition, and rewards when faced with competition for finite resources. Methods of collaboration within a particular structure encourage introspection of behavior and communication. These methods have the specific goal of increasing the success of teams involved in collaborative problem solving. Forms, columns, tables, and graphs are useful in these situations to objectively document personal characteristics in order to improve performance in current and future projects. The rapid changes in today's society and communication networks have caused and enabled changes in the level of decision-making down to the worker who is closest to the client and the product. At the same time, the complexity of today's world requires a high level of specialization from decision makers. Hence the need to create teams of specialists who perform complex tasks. In that sense, information technologies play a key role when it comes to the ease of collaboration between groups and individuals. Successful collaborations can be provided by email, fax, voicemail, audio and video conferencing, chat rooms, shared documents, and virtual workstations.

4.2 Cooperation

Cooperation is the process of joint work and action that can be achieved with the help of intentional and unintentional entities. In its simplest form, it involves things functioning in harmony, side by side, while in more complex forms it may include something complex, such as the inner functioning of a human being or even the social framework of a nation. It is an alternative to individual work in competition. Cooperation can also be achieved with the help of computers, which can process shared resources at the same time as they share CPU time. Cooperation, viewed more formally, is when the components of a system work together to acquire global characteristics. In other words, individual components that seem selfish and independent work together to create a highly complex system that represents more than

individual parts. Examples exist all around us. The parts in the cell work together to survive. Cells work together to produce multi cellular organisms. Organisms form food chains and ecosystems. People form families, gangs, cities, and nations. Neurons create thoughts and consciousness. Atoms work together in a simple way by forming molecules. Understanding the mechanisms that generate cooperative entities in a system is one of nature's most important, but least thoroughly studied, phenomena. However, cooperation can be imposed, voluntary or even unintentional, and, accordingly, individuals and groups can cooperate even though they have almost nothing in common when it comes to interests and goals. Examples of this cooperation (free will, by law or if imposed) can be found in markets, wars, families, jobs, schools, prisons, and any institution of which individuals are a part.

5 Creativity

Creativity is a mental process that involves generating new ideas or concepts or new associations between existing ideas and concepts. From a scientific point of view, the products of creative thinking (sometimes referred to as divergent thinking) are considered original and appropriate. Alternatively, the standard conception of creativity is that it is the act of creating something new. Although it is an intuitively simple phenomenon, it is realistically very complex. It has been studied from the perspectives of behavioral psychology, social psychology, psychometry, cognitive psychology, artificial intelligence, philosophy, history, economics, design research, business and management, etc. The studies covered everyday creativity, high creativity, and even artificial creativity. Unlike many phenomena in science, there is no single, main perspective or definition of creativity. Moreover, there is no standard measurement technique.

Creativity is spoken of as a gift attributed to the cognitive process, social environment, personal characteristics, and happiness. It is associated with genius, mental illness, or humor. Some say it is a trait we are born with, some say it can be learned with simple techniques. Although it is mainly associated with art and literature, it is also an important part of innovation and invention and is important in professions such as business, economics, architecture, industrial design, science, and engineering (Taylor et al., 2019).

6 Troubleshooting

Problem solving is part of thinking. Considered the most complex of all intellectual functions, it is defined as a higher-order cognitive process that requires modulation and control of routine or fundamental skills. It happens when an organism or an artificial intelligence system does not know how to proceed from a given state to a desired state. It is part of a larger problem-solving process that involves identifying the problem and shaping it.

6.1 Self-education and Social Responsibility

Today's technologies often bring dilemmas when it comes to ethics and values. With increasing technical complexity, our society should raise ethics and values to a higher level to direct the application of science and technology in society - to take care of the use of powerful tools at the personal, social, and state levels. It will be very important for students to understand this responsibility and to contribute to it at all levels as informed citizens. Pupils and students are expected to self-refer, monitor and understand their own needs, locate appropriate resources, and transfer learning from one domain to another. Also, social responsibility, i.e., socially responsible behavior, is very important. It is necessary to harmonize personal behavior with the

interests of the wider community, as well as to constantly demonstrate ethical behavior in the personal, work, and community environments.

6.2 High Quality, Excellent Results, and Excellent Productivity

When it comes to the main reason for testing, creating a productive workforce for the economy, we need to be careful. Based on his studies from the 1990s, Levin concluded that good test results were not correlated with productivity in the workplace (Levin, 1990). High productivity often determines whether or not a person will progress in the workplace. Priorities, planning, and management are required to achieve results. A high level of complexity requires careful planning, management, and the creation of contingency plans. This means more than concentrating on achieving the main goals or keeping track of the final results of the project. Flexibility and creativity are also required in order to anticipate unexpected outcomes.

6.3 Effective Use of Real Tools

Choosing the right tools for the task and their application to real situations in a way that gives significant results is important for increased collaboration, promotion and creativity, models, preparation of publications, etc. Doug Henton describes three types of knowledge that are important in today's economy: Know-What, Know-How, and Know-Who He says that although everyone has access to "know-what," what really matters is "know-how" and "know-who" (Erdem et al., 2019).

Researchers find advantages in learning in which students build authentic products with appropriate tools-be it sand castles, computer programs, documents, graphics, LEGO constructions or musical compositions. Such experiences give students a broad view of whatever domain they choose.

7 Conclusion

Students will need to learn about the digital age in order to succeed in the digital economy. It is critical that the educational system adapt in tandem in order to fulfill its objective, which is to educate students for life beyond the classroom. As a result, the educational system must comprehend and embrace the following future abilities in the context of academic standards; that is, schools should incorporate these skills into their curriculum. The future education framework combines a defined focus on learning objectives with a collection of specialized skills, content knowledge, expertise, and literacy with new support systems to assist students master the multidimensional abilities needed for their future life and work.

LITERATURE

1. Erdem, C., Bağcı, H. and Koçyiğit, M. (2019). 21st Century Skills and Education, Cambridge Scholars Publishing.
2. Gelovani, V.A., and Dubovsky, S.V. (1990). Global Modeling of the Potential World System. International Political Science Review. 11(2):207-218. doi:10.1177/019251219001100205
3. Koenig, J. A. (2011). Assessing 21st Century Skills: Summary of a Workshop. Washington, DC: National Academies Press.
4. Levin, B. (1990). Educational Policy and Development. International Political Science Review. 11(3):385-395. doi:10.1177/019251219001100308
5. Taylor, R. D., E. Oberle, J. A. Durlak, and R. P. Weissberg. (2019). Promoting Positive Youth Development Through School-Based Social and Emotional Learning Interventions: A Meta-Analysis of Follow-Up Effects. Child Development, 88 (4): 1156-71.

6. UNESCO (United Nations Educational, Scientific, and Cultural Organization). (2020). Education 2030: Incheon Declaration and Framework for Action for the Implementation of Sustainable Development Goal 4. Paris: UNESCO.

Mateja Šimec
Univerza v Novem mestu Fakulteta za zdravstvene vede

Zdravstvena obravnava pacienta – sodelovanje in komuniciranje članov multidisciplinarnega tima z vodstvom

KLJUČNE BESEDE: zdravstvena obravnava, sodelovanje, komuniciranje, multidisciplinarni tim, vodstvo

POVZETEK – Pri zdravstveni obravnavi pacienta je kot ključno orodje za povezan pristop zdravstvenega osebja do pacienta, do njegovih potreb in za dobro medsebojno sodelovanje osebja, ki izvaja zdravstveno obravnavo, predstavljana klinična pot, ki omogoča načrtovanje procesov zdravstvene obravnave, posodabljanje obravnave pacienta in koordinacijo različnih vlog, oblikuje na pacienta osredotočen multidisciplinarni zdravstveni tim ter določa zaporedja aktivnosti, spodbuja komunikacijo, sodelovanje, povezovanje in preglednost opravljenega dela ter zmanjšuje stroške zdravljenja. Cilj raziskave je bil ugotoviti vpliv komuniciranja članov multidisciplinarnega tima z vodstvom na sodelovanje posameznika v multidiciplinarnem timu za obravnavo pacienta po klinični poti. V splošni bolnišnici je bila izvedena presečna študija treh kliničnih poti – obravnava pacienta s kronično ledvično boleznijo, možgansko kapjo in totalno endoprotezo kolka. Rezultati raziskave so pokazali jasno razlikovanje v komuniciranju med vodstvom oddelka in vodstvom bolnišnice, ugotovljeno pa je bilo tudi, da obstaja šibek vpliv komuniciranja člana multidisciplinarnega tima z vodstvom na sodelovanje posameznika v multidiciplinarnem timu, kar nakazuje potrebo po različnih aktivnostih za spodbujanje kakovostnejšega komuniciranja z vodstvom v multidisciplinarnih timih za obravnavo pacienta po klinični poti.

KEYWORDS: clinical pathway, multidisciplinary team, collaboration, communication, leadership

ABSTRACT – A clinical pathway is presented as a key tool for the healthcare team's integrated approach to the patient, their needs, and for good collaboration among healthcare professionals. forms a patient-centred multidisciplinary healthcare team and establishes processes, promotes communication, collaboration, networking, and transparency of the work done, and reduces the cost of care. The purpose of the study was to determine the impact of communication between multidisciplinary team members and management on an individual's participation in a multidisciplinary team to treat the patient in the clinical setting. A cross-sectional study was conducted across three clinical pathways in a general hospital setting - treatment of a patient with chronic kidney disease, stroke, and total hip arthroplasty. The results of the study showed a significant difference in communication between department management and hospital management, and it was found that there was a weak influence of communication between a member of a multidisciplinary team and management on individual participation in a multidisciplinary team, indicating the need in multidisciplinary teams for clinical treatment of the patient.

1 Uvod

Jedro kakovostne zdravstvene obravnave predstavljajo zaposleni ob skrbno oblikovanih procesih na dokazih podprte medicine, osnovo za kakovostno zdravstveno obravnavo pacientov s strani zdravstvenih delavcev pa predstavljajo dobro oblikovani procesi zdravstvene obravnave, ki prav tako temeljijo na z dokazi podprti medicini. Tak proces predstavlja klinična pot, prepoznana kot najprimernejše orodje za doseganje dobrih izidov zdravljenja (Hajnrih et al., 2009). Evropsko združenje za klinično pot (ang. European Pathway Association) le to

opredeljuje kot »metodologijo za skupno odločanje in organizacijo zdravstvene obravnave za določeno skupino pacientov v vnaprej opredeljenem časovnem obdobju« (European Pathway Association, b.d.).

Osnovna veščina timskega dela je učinkovito medsebojno komuniciranje (Iršič, 2008), skupinsko sodelovanje in dobro komuniciranje v timu, z vodstvom in pacienti ter njihovimi svojci pa predstavlja osnovo uspešne obravnave pacienta po klinični poti znotraj zdravstvenega tima (Everink, van Haastregt, Maessen, Schols in Kempen, 2017). Chichirez in Purcărea (2018) ugotavljata, da so posledica slabe komunikacije v zdravstvenem timu najpogosteje varnostni zapleti in napake v zdravstvu ter slabša kakovost zdravstvenih storitev, učinkovita izmenjava informacij v timu pa je ključna za varno, učinkovito in uspešno delo zdravstvenega tima in nemoteno odvijanje delovnih procesov v zdravstvu. Tudi Pribaković Brinovec et al. (2010) navajajo, da slabo sodelovanje in komuniciranje povzročata izgubo časa, sistemske napake, višje stroške zdravstvene obravnave pacienta, lahko tudi ogrozita pacientovo oskrbo, medtem ko dobra komunikacija med zdravstvenimi delavci vodi v odpravljanje napak, boljše klinične izide, nižje stroške in tudi večje zadovoljstvo pacientov. Študije kažejo, da najnovejše ustrezne zdravstvene informacije, ki jih člani multudisciplinarnega tima učinkovito delijo med seboj, še niso dovolj za uspešno sodelovanje pri zagotavljanju obravnave, za dobro timsko delo je potrebno tudi učinkovito komuniciranje in skupno sprejemanje dobrih zdravstvenih odločitev (Van, Mitchell, Krass, 2011; Grover, Niecko-Najjum, 2013; Chichirez in Purcărea, 2018). Weller, Boyd in Cumin (2014) ugotavljajo, da je kljub pripravljenosti tima na spremembe, podpora vodstva zdravstvene organizacije nujna pri zagotavljanju ustrezne tehnološke podpore in uporabe postopkov, s katerimi lahko člani tima poskrbijo za kakovostno obravnavo pacienta.

2 Komuniciranje in sodelovanje zdravstvenih delavcev z vodstvom

V zdravstvu večina dela poteka v timski obliki, zato so zdravstveni delavci tudi člani multidisciplinarnega tima za obravnavo pacienta. V zdravstvenih ustanovah so oblikovane posamezne enote, odseki ali oddelki, znotraj katerih so vzpostavljeni raznovrstni timi. Člani tima poročajo različnim vodjem; vodji oddelka, vodji negovalnega tima zdravstvenih delavcev ter vodji multidisciplinarnega tima, ki je odgovoren za obravnavo pacientov z določeno medicinsko diagnozo (Hatch, 2011). Pri multidisciplinarnem delovanju gre za sodelovanje strokovnjakov različnih disciplin, vendar vsak od njih deluje na svojem področju, zaradi česar se njihove vloge ne prekrivajo (Choi in Pak, 2006). Hierarhija avtoritete opisuje, kdo poroča komu (Daft, 2014), odgovornost vodij pa je tudi posredovanje informacij od zaposlenih oziroma članov tima do vodje zdravstvene ustanove, pri čemer vedno obstaja nevarnost za pojav entropije (Eisenberg, 2010).

Komuniciranje članov multidisciplinarnega tima z vodstvom bolnišnice je izjemno pomembno (Miquel Gómez et al., 2018; Deneckere et al., 2012), kajti dobro komuniciranje z vodstvom kot tudi v timu predstavlja osnovo kakovostne obravnave pacienta v multidisciplinarnem timu (Everink et al., 2017). Kljub navedenemu pa je pregled študij pokazal, da raziskav o komuniciranju zdravstvenih delavcev z vodstvom primanjkuje (Šimec in Erjavec, 2021).

Za uspešno sodelovanje v multidisciplinarnem timu je ključnega pomena učinkovita komunikacija, ki pogojuje izgradnjo in ohranjanje dobrih odnosov znotraj tima (Kreps, 2016), pri čemer je jasna in natančna verbalna komunikacija ključnega pomena (Chen et al., 2017). Dobra medsebojna komunikacija članov tima velja za pomembno moderatorsko spremenljivko za dosego boljših zdravstvenih izidov (Evans-Lacko, Jarrett, McCrone in Thornicroft, 2008; Vanhaecht, De Witte in Sermeus, 2007).

Dosedanje študije o multidisciplinarnem sodelovanju pri obravnavi pacienta kažejo, da splošni zdravniki z zdravniki specialisti dobro sodelujejo, z drugimi strokovnjaki pa pomanjkljivo (Aquino, 2020), vendar se zdravniki pogosto ne zavedajo odgovornosti za sodelovanje in komuniciranje v multidisciplinarnem timu (Hogan, Barry, Burke in Joyce, 2011). Posamezne študije ugotavljajo tudi, da je znotraj tima potrebna strateška komunikacija (Morgan, Pullon in McKinlay, 2015), v kateri vodje tima usmerjajo skupinske razprave, koordinirajo izmenjavo informacij, obvladujejo konflikte in skupinske odločitve (Kreps, 2016), Miller et al. (2010) pa ugotavljajo, da vodja najpogosteje po vertikalni poti komuniciranja posreduje informacije in sporočila, daje navodila, ukaze in usmeritve svojim podrejenim, z diagonalnim komuniciranjem pa prehajajo sporočila tako znotraj posamezne discipline kot tudi med različnimi nivoji zdravstvene organizacije, torej med vsemi člani zdravstvene ustanove.

Po ugotovitvah Thornton (2018) ima največji vpliv in doseg pri komuniciranju z vodstvom še vedno medosebno komuniciranje v obliki individualnih sestankov, poleg tega pa tudi skupinsko komuniciranje, ki poteka znotraj oddelkov, enot in timov v obliki ozkih ali razširjenih skupinskih sestankov, namenjeno pa je širjenju informacij in znanja, razpravam, koordinaciji nalog, reševanju problemov in iskanju rešitev. Gillis (2006) pa ugotavlja, da oddelčni sestanki še vedno predstavljajo najzanesljivejšo in najzaupljivejšo obliko internega komuniciranja z vodstvom.

Pregled literature je pokazal, da komuniciranja članov tima z vodstvom v okviru klinične poti ni obravnavala nobena študija, zato se postavlja vprašanje, kakšen je vpliv komuniciranja z vodstvom na sodelovanje posameznika v multidisciplinarnem timu pri obravnavi pacienta po klinični poti.

3 Metoda

V presečni študiji je bila uporabljena kvantitativna metoda raziskovanja in deskriptivna metoda dela, za zbiranje podatkov je bila uporabljena tehnika anketiranja, instrument zbiranja podatkov pa je bil anketni vprašalnik. Podatki so bili pridobljeni v okviru projekta »Vpliv integriranih kliničnih poti na izide pacientov, komunikacijo in stroškovno učinkovitost«, ki ga financira ARRS (št. L7-2631-3824-2020). Raziskavo je odobrila Komisija za medicinsko etiko RS (št. 0120-189/2021/3). Izpolnjeni vprašalniki so se zbirali od 7. junija do 15. julija 2021 na nefrološkem, nevrološkem in ortopedskem oddelku Splošne bolnišnice Novo mesto.

Raziskovalno populacijo so sestavljali zaposleni v bolnišnici, po svojih vlogah so to zdravnik, medicinska sestra, klinični farmacevt, socialni delavec, fizioterapevt, klinični dietetik, zdravstveni administrator, higienik. Kriterij vključitve sodelujočih je bil sodelovanje v multidisciplinarnem timu pri obravnavi pacienta po klinični poti. Podatki so bili zbrani z anketiranjem, sodelovalo je 163 zaposlenih, v celoti izpolnjenih vprašalnikov je bilo 144. Vsi anketiranci so bili seznanjeni z namenom anketiranja.

V vzorcu so prevladovale ženske (n = 124; 86,1 %). Največ (28,5 %) in hkrati enako anketirancev (n =41) je bilo v starostni skupini od 21 do 30 let in od 31 do 40 let, najmanj pa starih do 20 let (2,1 %; 3). Visokošolsko izobrazbo je imelo 38,2 % (55) anketiranih, srednješolsko 34 % (49), univerzitetno 10,4 % (15), specializacijo/magisterij 11,8 % (17) in doktorat znanosti 3,5 % (5) anketiranih. Največ sodelujočih je bilo diplomiranih medicinskih sester (41 %; 59), 37,5 % (54) srednjih medicinskih sester, 9 % (13) zdravnikov, 3,5 % (5) zdravstvenih administratorjev, po 2 % (3) fizioterapevtov in kliničnih dietetikov ter po 1 (1 %) psiholog, socialni delavec in klinični farmacevt. Največ anketiranih je bilo članov multidisciplinarnega tima pri klinični poti za obravnavo pacientov pri kronični ledvični bolezni

(n = 57; 39,6 %), najmanj pa pri klinični poti za obravnavo pacientov po možganski kapi (n = 35; 24,3 %).

Za zbiranje podatkov smo uporabili strukturiran vprašalnik, osnovan na vprašalniku Cramm in Nieboerjeve študije (2011) in prilagojen in dopolnjen za potrebe naše raziskave. Zanesljivost instrumenta je bila sprejemljiva (α = 0,779). Sklop vprašanj za spremenljivko »Komuniciranje tima z vodstvom« je vključeval osem trditev, katerih stopnjo strinjanja so anketiranci izrazili na petstopenjski lestvici, pet vprašanj drugega sklopa pa je bilo namenjenih pridobivanju socio-demografskih podatkov o spolu, starosti, stopnji izobrazbe, poklicu in klinični poti.

Uporabili smo deskriptivno statistiko in multiplo linearno regresijsko analizo. Vrednost p < 0,05 je določala mejo statistične značilnosti. Statistično analizo smo izvedli s programom SPSS, verzija 23.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA).

4 Rezultati

Rezultati raziskave so pokazali, da zaposleni na splošno bolje ocenjujejo komuniciranje z vodstvom oddelka (M = 3,8) kot z vodstvom bolnišnice (M = 2,77). Medtem ko se 68,6 % anketiranih strinja, da se vodstvo oddelka ustrezno pogovarja oziroma pisno komunicira s timom, pa rezultati govornega in pisnega komuniciranja s timom s strani vodstva bolnišnice kažejo, da se s tem strinja zgolj 20 %, še več, več kot 40 % se s tem ne strinja, slabih 38 % pa se ne more odločiti. Podobno so zaposleni mnenja, da vodstvo oddelka bolj posluša predloge tima (M = 3,82) kot vodstvo bolnišnice (M = 2,68). Rezultati nakazujejo, da je razreševanje težav z ustrezno komunikacijo v praksi bolj možno z vodstvom oddelka (M = 3,78) kot z vodstvom bolnišnice (M = 2,79).

Tabela 1: Ocena komuniciranja z vodstvom oddelka in bolnišnice

Trditve	*Odgovori*					*M*	*SD*
	Sploh se ne strinjam	*Se ne strinjam*	*Se ne morem odločiti*	*Se strinjam*	*Povsem se strinjam*		
Kot član tima sem zadovoljen s komuniciranjem z vodstvom oddelka.	6 (4,4 %)	9 (6,6 %)	26 (19,1 %)	60 (44,1 %)	35 (25,7 %)	3,80	1,04
Kot član tima sem zadovoljen s komuniciranjem z vodstvom bolnišnice.	11 (8,3 %)	38 (28,8 %)	57 (43,2 %)	22 (16,7 %)	4 (3,0 %)	2,77	0,93
Vodstvo oddelka posluša predloge našega tima.	6 (4,5 %)	11 (8,2 %)	21 (15,7 %)	59 (44,0 %)	37 (27,6 %)	3,82	1,07
Vodstvo bolnišnice posluša predloge našega tima.	12 (9,2 %)	42 (32,1 %)	55 (42,0 %)	20 (15,3 %)	2 (1,5 %)	2,68	0,90
Vodstvo oddelka se ustrezno pogovarja oziroma pisno komunicira z našim timom.	4 (3 %)	10 (7,5 %)	28 (20,9 %)	59 (44,0 %)	33 (24,6 %)	3,80	0,99
Vodstvo bolnišnice se ustrezno pogovarja oziroma pisno komunicira z našim timom.	12 (9,2 %)	43 (33,1 %)	49 (37,7 %)	21 (16,2 %)	5 (3,8 %)	2,72	0,93

Z vodstvom oddelka razrešujemo težave z ustreznim komuniciranjem.	4 (2,9 %)	13 (9,5 %)	24 (17,5 %)	64 (46,7 %)	32 (23,4 %)	3,78	1,01
Z vodstvom bolnišnice razrešujemo težave z ustreznim komuniciranjem.	13 (9,9 %)	36 (27,5 %)	54 (41,2 %)	22 (16,8 %)	6 (4,6 %)	2,79	0,99

Vir: Lastni vir, 2021

Na sodelovanje posameznika v multidisciplinarnem timu za obravnavo pacienta po klinični poti statistično značilno vpliva v najvišji meri ustrezno pogovarjanje in pisno komuniciranje vodstva oddelka s timom (ß = 0,528, p < 0,05), sledita zadovoljstvo s komunikacijo vodstva bolnišnice (ß = 0,360, p < 0,05) in razreševanje težav z ustreznim komuniciranjem (ß = -0,429, p < 0,05), ki pa ima na sodelovanje negativen vpliv. Skupno, ocena komunikacije z vodstvom pojasni 16,3 % variance sodelovanja posameznika v multidisciplinarnem timu (R = 0,458; R2pop = 0,163; p < 0,000).

Tabela 2: Vpliv komuniciranja z vodstvom na sodelovanja posameznika v timu- Model multiple regresije

	B	*SE (B)*	*ß*	*t*	*p*
Kot član tima sem zadovoljen s komuniciranjem z vodstvom oddelka.	0,261	0,444	0,078	0,589	0,557
Zadovoljstvo s komunikacijo vodstva bolnišnice.	1,079	0,505	0,360	2,134	0,035
Vodstvo oddelka posluša predloge tima.	0,204	0,559	0,063	0,365	0,716
Vodstvo bolnišnice posluša predloge tima.	-0,415	0,638	-0,141	-0,651	0,516
Vodstvo oddelka se ustrezno pogovarja oziroma pisno komunicira z našim timom.	-0,136	0,579	-0,040	-0,236	0,814
Vodstvo bolnišnice se ustrezno pogovarja oziroma pisno komunicira z našim timom.	1,488	0,646	0,528	2,302	0,023
Z vodstvom oddelka razrešujemo težave z ustreznim komuniciranjem.	0,221	0,488	0,064	0,453	0,651
Z vodstvom bolnišnice razrešujemo težave z ustreznim komuniciranjem.	-1,226	0,560	-0,429	-2,189	0,030

Vir: Lastni vir, 2021

5 Razprava

Raziskava na področju sodelovanja in komuniciranja članov multidisciplinarnega tima za obravnavo pacientov po klinični poti je ugotavljala vpliv komuniciranja zaposlenega v multidisciplinarnem timu z vodstvom na sodelovanje posameznika v multidiciplinarnem timu za obravnavo pacienta po klinični poti. Biti član multidisciplinarnega zdravstvenega tima pomeni prilagajanje spremembam, ki so prinesle pomemben premik paradigme v zdravstveni sistem v smeri timske osredotočenosti na pacienta in koordinirane ter kontinuirane oskrbe, ki zagotavlja brezhibno in kakovostno oskrbo pacienta (Salmond in Echevarria, 2017). Učinkovito

delovanje multidisciplinarnega tima zahteva od sodelujočih več znanja in spretnosti ter standardiziran jezik sporazumevanja, za ohranitev kontinuirane oskrbe pa je nujno ustrezno komuniciranje in dokumentiranje (Oreofe in Oyenike, 2018). Nancarrow et al. (2013) ugotavljajo, da delo v multidisciplinarnem zdravstvenem timu prinaša mnoge izzive, timski izzivi pa so lahko posledica težav tudi na drugih ravneh. Učinkovito multidisciplinarno delo lahko ovira pomanjkanje ustreznega kadra, zaradi česar morajo posamezni člani tima prevzemati naloge drugih poklicnih skupin, kar lahko sčasoma vodi v sindrom izgorelosti (Lončarić et al., 2016).

Optimalno sodelovanje in usklajevanje pri zagotavljanju celostne obravnave pacienta je ključno za zagotavljanje kakovostne oskrbe pacientov, vendar po ugotovitvah Cramm in Nieboer (2011) strokovnjaki multidisciplinarnega tima vedno ne sodelujejo dobro. Na vključenost posameznika v multidisciplinarni tim za obravnavo pacienta po klinični poti in njegovo aktivno sodelovanje vplivajo različni dejavniki; osebni razvoj, dobro počutje v timu, medpoklicno izobraževanje, komunikacija in razumevanje vlog (na ravni posameznika in skupine), pa po ugotovitvah Cramm in Nieboer (2011) pomembno prispevajo tudi k usklajenemu delovanju multidisciplinarnega tima za obravnavo pacientov po klinični poti. Čeprav Skela Savič in Pagon (2007) opozarjata na pomanjkljivo timsko sodelovanje med poklicnimi skupinami v zdravstvu, pa Musić (2016) v svoji raziskavi o timskem delovanju zdravnikov in medicinskih sester ugotavlja, da je medpoklicno sodelovanje omenjenih poklicnih skupin zelo dobro, kar predstavlja dobro osnovo za mreženje in združevanje zaposlenih v zdravstvene time.

Z raziskavo so Šimec, Krsnik in Erjavec (2021) ugotovile, da je komuniciranje članov tima sicer pomembno za sodelovanje v multidisciplinarnem timu za obravnavo pacienta po klinični poti, ne pa odločilno za sodelovanje v timu. Ugotovile so tudi, da je za kakovostno sodelovanje članov v multidisciplinarnem timu ključno obveščanje ostalih članov tima o spremembah zdravstvenega stanja pacienta ter skupno načrtovanje in usklajevanje dela med člani tima, kar so ugotavljali že tudi drugi raziskovalci (Rubin et al., 2019; Chichirez in Purcărea, 2018; Everink et al., 2017), njihovi rezultati pa so tudi pokazali, da člani tima pri sprejemanju odločitev redko vprašajo za mnenje drugo kompetentno osebo, kar je tudi pokazatelj šibkega sodelovanja. Nadalje so ugotovile, da posameznikova komunikacija vpliva na sodelovanje posameznika v multidisciplinarnem timu, pri čemer je ključno, da člani tima delijo ustrezne informacije z vsemi člani tima ter da najdejo najboljše načine za izmenjavo znanja in informacij. Da člani tima prisluhnejo mnenju drugega člana tima je po ugotovitvah (Dieleman et al., 2004), poleg odzivnosti, sprejemanja in posredovanje informacij članov tima ključno za uspešno sodelovanje posameznika v multidisciplinarnem timu, ker ima vsak član tima specializirano znanje in izkušnje, ki pomembno prispevajo k sprejemanju utemeljenih odločitev glede zdravstvene obravnave pacienta (O'Daniel et al., 2008).

Neustrezna komunikacija med člani multidisciplinarnega tima lahko vodi do slabih izidov zdravljenja pacientov (Ford, 2016; Gray, 2020), ogroženosti varnosti pacientov zaradi pomanjkanja ključnih informacij in njihovih napačnih interpretacij ter nejasnih naročil (O'Daniel in Rosenstein, 2008). Načini komuniciranja za uspešno sodelovanje po ugotovitvah Dieleman in sodelavcev (2004) vključujejo odzivnost, poslušanje, sprejemanje in posredovanje informacij članov ekipe. Ker ima vsak član multidisciplinarnega tima specializirano znanje in izkušnje, ki pomembno prispevajo k sprejemanju utemeljenih odločitev glede zdravstvene obravnave pacienta, je ključno, da člani tima delijo ustrezne informacije z vsemi člani tima ter da najdejo najboljše načine za izmenjavo znanja in informacij (O'Daniel in Rosenstein, 2008).

Posamezne raziskave (Hogan et al., 2011; Deneckere, Euwema, Lodewijckx et al. 2012; Miquel Gómez et al., 2018) opozarjajo, da je komuniciranje posameznikov multidisciplinarnega tima z vodstvom bolnišnice izjemno pomembno za kakovostno in varno obravnavo pacientov po

klinični poti. Ključen cilj vodje pri komuniciranju z ostalimi člani je biti razumljen in pri tem ohraniti pozitivno delovno okolje (Eisenberg, 2010). Pri komuniciranju med vodstvom in člani tima ni pomembna le vsebina posredovanih informacij, ampak tudi način njihovega podajanja, zato je predvsem pomembna izbira vodje, ki je informacije sposoben posredovati na način, da jih člani tima razumejo na enak način (Eisenberg, 2010). Chan et al. (2015) ugotavljajo, da zaposleni na splošno bolje ocenjujejo komuniciranje z vodstvom oddelka kot z vodstvom bolnišnice, kar si lahko pojasnimo vsaj delno z intenzivnejšo komunikacijo zaposlenih z vodstvom oddelka, saj kot kažejo raziskave, so zaposleni bolj zadovoljni s sodelovanjem pri neposredni komunikaciji.

Rezultati naše raziskave so pokazali jasno razlikovanje v komuniciranju med vodstvom oddelka in vodstvom bolnišnice. Zaposleni na splošno bolje ocenjujejo komuniciranje z vodstvom oddelka kot z vodstvom bolnišnice, kar si lahko pojasnimo vsaj delno z intenzivnejšo komunikacijo zaposlenih z vodstvom oddelka, saj kot kažejo raziskave, so zaposleni bolj zadovoljni s sodelovanjem pri neposredni komunikaciji (Chan et al., 2015). Delno lahko razliko pojasnimo tudi s stanjem po epidemiji covid-19, ki je zaostrila določene ukrepe, ki so lahko prizadeli skupinsko sodelovanje in dobro komuniciranje v timu in z vodstvom, kar predstavlja osnovo kakovostne obravnave pacienta v multidisciplinarnem timu (Everink et al., 2017). Ugotovili smo, da vodstvo oddelka bolj posluša predloge tima kot vodstvo bolnišnice, pa tudi reševanje težav je v praksi bolj možno z vodstvom oddelka kot z vodstvom bolnišnice. Vzrok vsemu temu bi lahko bil tudi stalni kadrovski primanjkljaj posameznih deležnikov multidisciplinarnega tima v omenjeni bolnišnici in pa dolgotrajni varčevalni ukrepi v zdravstvu. Ker študije ugotavljajo, da je izjemno pomembno komuniciranje posameznikov multidisciplinarnega tima z vodstvom bolnišnice (Deneckere et al., 2012; Miquel Gómez et al., 2018), je nujno, da analizirana bolnišnica izboljša komuniciranje z zaposlenimi.

6 Zaključek

Obstaja šibek vpliv komuniciranja zaposlenega v multidisciplinarnem timu z vodstvom na sodelovanje posameznika v multidiciplinarnem timu za obravnavo pacienta po klinični poti, kar nakazuje potrebo po spodbujanju kakovostnejšega komuniciranja v timih, da bi se okrepilo sodelovanje v multidisciplinarnih timih. Neustrezna komunikacija tako med člani multidisciplinarnega tima kot tudi z vodstvom lahko vodi do slabih izidov zdravljenja pacientov, ogroženosti varnosti pacientov zaradi pomanjkanja ključnih informacij in njihovih napačnih interpretacij in nejasnih naročil.

LITERATURA

1. Aquino, M. R. J. et al. (2020) “It’s Difficult, There’s No Formula”: Qualitative Study of Stroke Related Communication Between Primary and Secondary Healthcare Professionals. International Journal of Integrated Care, 20, št. 4, str. 1–10.
2. Chan, V. et al. (2015). Is there a role for pharmacists in multidisciplinary health-care teams at community outreach events for the homeless? Aust J Prim Health. št. 21, str. 379–383.
3. Chen, L. et al. (2016). First-time stroke survivors and caregivers' perceptions of being engaged in rehabilitation. Journal of Advanced Nursing 72 št. 1, str. 73–84.
4. Chichirez, C. M. in Purcărea, V. L. (2018). Interpersonal communication in healthcare. Journal of medicine and life, 11, št. 2, str. 119–122.
5. Choi, B. C. K. in Pak, A. W. P. (2006). Multidisciplinarity, interdisciplinarity and transdisciplinarity in health research, services, education and policy: 1. Definitions, objectives, and evidence of effectiveness. Clinical and Investigative Medicine, 29, št. 6, str. 351–364.

6. Cramm, J. M. in Nieboer, A. P. (2011). Professionals' views on interprofessional stroke team functioning. International journal of integrated care, 11, e081.
7. Daft, L. R. (2014). Organization theory and design. An Internatonal Perspective. 2nd Edition. Cengage Learning EMEA.
8. Deneckere, S. et al. (2012). The European quality of care pathways (EQCP) study on the impact of care pathways on interprofessional teamwork in an acute hospital setting: study protocol: for a cluster randomised controlled trial and evaluation of implementation processes. Implementation Science, 7, št. 47. Spletna stran: https://doi.org/10.1186/1748-5908-7-47 [Citirano 12.2.2022 ob 21.00 uri].
9. Dieleman, S. L. et al. (2004). Primary health care teams: team members' perceptions of the collaborative process. J Interprof Care, št. 18: str. 75–78.
10. Eisenberg, E. M. (2010). Organizational communication. Balancing Creativity and Constraint. 6th Edition. Bedford/St. Martin's.
11. Evans-Lacko, S. E. et al. (2008). Clinical pathways in psychiatry. The British Journal of Psychiatry, 193, št. 1, str. 4–5.
12. Everink, I. H. J. et al. (2017). Process evaluation of an integrated care pathway in geriatric rehabilitation for people with complex health problems. BMC Health Services Research, 17, št. 34.
13. Ford, S. (2016). Tools and techniques to improve teamwork and avoid patient harm. Nursing Times. Spletna stran: https://tinyurl.com/y2fkno3p [Citirano 12.2.2022 ob 23.00 uri].
14. Gillis, L. T. (2006). The IABC handbook of organizational communication. A guide to internal communication, public relations, marketing, and leadership. San Francisco: Jossey-Bass.
15. Gray, T. (2020). Safety huddle in a community nursing setting British Journal of Community Nursing, 25, št. 9, str. 446 –450.
16. Grover, A in Niecko-Najjum, L. M. (2013). Primary care teams: are we there yet? Implications for workforce planning. Acad Med., št. 88: str. 1827–1829.
17. Hajnrih, B. et al. (2009). Priročnik za oblikovanje kliničnih poti. D. Marušič, B. Simčič (ur.) Ljubljana : Ministrstvo za zdravje.
18. Hatch, M J. (2011). Organizations. A very short introduction. New York: Oxford
19. Hogan, C. et al. (2011). Healthcare professionals' experiences of the implementation of integrated care pathways. International Journal of Health Care Quality Assurance, 24, št. 5, str. 334–347.
20. Iršič, M. (2008). Kakovostna in učinkovita komunikacija v medosebnih odnosih. Prepletanja 24, str. 10–11.
21. Kreps, G. L. (2016). Communication and Effective Interprofessional Health Care Teams. Int Arch Nurs Health Care, št. 2, 051.
22. Lončarić, I. et al. (2016). Interdisciplinarni timski rad – izazov u suvremenoj rehabilitaciji. Časopis za primijenjene zdravstvene znanosti, 2, št. 2, str. 147–154.
23. Miller, E. L. et al. (2010). American Heart Association Council on Cardiovascular Nursing and the Stroke Council: Comprehensive overview of nursing and interdisciplinary rehabilitation care of the stroke patient: a scientific statement from the American Heart Association. Stroke, št. 41, str. 2402–2448.
24. Miquel Gómez, A. et al. (2018). Professional experience in an integrated care model. International Journal of Integrated Care, 18, št. 2, str. 1–8.
25. Morgan, S. et al. (2015). Observation of interprofessional collaborative practice in primary care teams: An integrative literature review. Int J Nurs Stud, št. 52, str. 1217–1230.
26. Musić, D. (2016). Vpliv timskega dela na varnost in kakovost zdravstvene oskrbe. (Magistrsko delo). Univerza v Ljubljani, Ekonomska fakulteta.
27. Nancarrow, S. A., Booth, A., Ariss, S., Smith, T., Enderby, P. in Roots, A. (2013). Ten principles of good interdisciplinary team work. Human Resources for Health, 11, št. 19, str. 1–11.
28. O'Daniel, M. in Rosenstein, A. H. (2008). Professional Communication and Team Collaboration. V: Hughes, R. G. (ur.). Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US), 33. Spletna stran: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2637/ [Citirano 14.1.2022 ob 23.10].
29. Oreofe, A. I. in Oyenike, A. M. (2018). Transforming Practice through Nursing Innovative Patient Centered Care: Standardized Nursing Languages. International Journal of Caring Sciences, 11, št. 2, str. 1319–1322.

30. Pribaković Brinovec, R. et al. (2010). Priročnik o kazalnikih kakovosti. M. Poldrugovac in B. Simčič (ur.). Ljubljana : Ministrstvo za zdravje
31. Rubin, S. et al. (2019). The Incidence of Chronic Kidney Disease Three Years after Non-Severe Acute Kidney Injury in Critically Ill Patients: A Single-Center Cohort Study. Journal of Clinical Medicine, 8, št. 12, str. 2215–2228.
32. Salmond, S. W. in Echevarria, M. (2017). Healthcare Transformation and Changing Roles for Nursing. Orthop Nurs, 36, št. 1, str. 12–25.
33. Skela Savič, B. in Pagon, M. (2007). Model dejavnikov uspešnega izvajanja sprememb v slovenskih bolnišnicah. Organizacija, 40, št. 4, str. 63A–74A.
34. Šimec, M. in Erjavec, K. (2021). Vpliv integriranih kliničnih poti na komuniciranje v timu - z vodstvom in s pacienti. Revija za zdravstvene vede, letnik 8, številka 1, str. 60–75.
35. Šimec, M., Krsnik, S. in Erjavec, K. (2021). Integrated Clinical Pathways: Communication and Participation in a Multidisciplinary Team. Open Access Maced J Med Sci, št. 9(B), str. 1549–55.
36. Thornton, S. (2018). Effective business communications. Spletna stran: https://effectivebusinesscommunications.wordpress.com/services/internal-communications/internal-communications-tools/ [Citirano 17.9.2021 ob 21.10 uri].
37. Van, C., Mitchell, B. in Krass, I. (2011). General practitioner-pharmacist interactions in professional pharmacy services. J Interprof Care, št. 25: str. 366–372.
38. Vanhaecht, K., De Witte, K. in Sermeus, W. (2007). The care process organisation triangle: a framework to better understand how clinical pathways work. J Integrated Care Pathways, št. 11, str. 1–8.
39. Weller, J., Boyd, M. in Cumin, D. (2014). Teams, tribes and patient safety: overcoming barriers to effective teamwork in healthcare. Postgraduate Medical Journal, 90, št. 1061, str. 149–154.

Alenka Škerjanec Hodak
Univerzitetni klinični center, Nevrološka klinika.

Planiranje kadrov z vidika vodij in zaposlenih v zdravstveni negi

KLJUČNE BESEDE: planiranje, kader, vodje, zdravstvena nega

POVZETEK – Planiranje kadrov je proces, ki je povezan s politiko izobraževanja in usposabljanja kadra ter s strateškim planiranjem v organizaciji. V zdravstvu neposredno vpliva na zagotavljanje zdravja v populaciji. Človeški viri so prepoznani kot ključni za oskrbo pacientov. Kljub temu je v zdravstvu planiranju delovne sile in povezovanju strategije z izidi posvečeno malo pozornosti. To se odraža v pomanjkanju, neustrezni strukturi, nezadovoljstvu, fluktuaciji in absentizmu kadrov. Zaradi staranja prebivalstva, novih bolezni in migracij se potrebe na trgu še povečujejo. Zaposleni v zdravstveni negi (ZN) so pomembni za stabilnost zdravstvenih sistemov. Neustrezno opravljena ZN se odraža tako v izidih zdravljenja kot zadovoljstvu in izgorevanju medicinskih sester. Veliko odgovornost nosijo vodje na vseh nivojih menedžmenta ZN.

V raziskavi med zaposlenimi v ZN, izrednimi študenti magistrskega študija Vzgoja in menedžment v zdravstvu in nekaterimi na delovnih mestih vodenja v ZN so nas zanimale razlike v stališčih med vodji in zaposlenimi v ZN. Vprašalnik je bil posredovan v obliki spletne ankete. Sodelovanje v raziskavi je bilo prostovoljno, vzorec ni bil reprezentativen. V raziskavi tako vodje kot ostali zaposleni v ZN zaznavajo, da planiranje kadrov v organizaciji vpliva na izvajanje njihovega dela. Poveden je bil vidik sodelujočih na vlogo pri planiranju kadra ter pomen v organizaciji in zdravstvu. Tako literatura kot sodelujoči v raziskavi razkrivajo, večplastnost problema planiranja kadra.

KEYWORDS: planning, human resources, leaders, nursing

ABSTRACT – Human resources (HR) planning is a process politicaly related to education and training of population and with strategic planning in the organization. In healthcare systems, it directly affects the provision of health. HR are recognized as key to patient care. Nevertheless, little attention has been paid to workforce planning and to linking strategy with outcomes. This is reflected in staff shortages, inadequate structure, dissatisfaction, turnover, and absenteeism. Due to the aging population, new diseases and migrations more HR is needed in the market. Nurses are important for the stability of health systems. Improperly performed nursing care is reflected in both treatment outcomes, nurses' satisfaction and burnout. Leaders have a great responsibility at all levels of nursing management. In a survey among nurses, part-time students in the Master of Science in Education and Management in Healthcare and some in leadership positions, we were interested in differences in attitudes between managers and staff. The questionnaire was provided in the form of online surveys. Participation in the research was voluntary, the sample was not representative. In the survey, both leaders and other nurses perceive that HR planning in an organization affects the performance of their work. The aspect of the participants in the role in personnel planning and the importance in the organization and health care was interesting. Both the literature and the research participants reveal the multifaceted nature of the problem.

1 Planiranje kadrov - človeških virov

Kadri so delavci, usposobljeni za določeno področje oziroma stroko (https://fran.si/iskanje ?FilteredDictionaryIds=130&View=1&Query=kader). Dejavnost, ki se s kadri ukvarja je kadrovska politika. V političnem žargonu se pojmovanje kadri nanaša na človeške vire, tj. ljudi s specifičnim znanjem in sposobnostmi (Trivić, 2010, str. 2).

Če je planiranje vnaprejšnje zamišljanje ciljev ali želenih dosežkov ter načinov ali poti njihovega doseganja (Rozman, 2019, str. 117), potem je planiranje kadrov proces, kjer

definiramo potrebno število in vrsto kadrov ter kako naj bo strukturiran plan kadrovskih virov (Bogataj, 2020, str.18).

Magdalenić (2017, str. 8) navaja, da je poleg števila ljudi, ki jih potrebujemo za uspešno opravljanje dejavnosti, potrebno načrtovati tudi obseg, vrsto in strokovnost njihovih zmožnosti. Kadri - človeški viri v najboljših organizacijah že dolgo niso več samo strošek ampak nenadomestljivo sredstvo, ki mora biti premišljeno in učinkovito upravljano za zagotavljanje konkurenčne prednosti (Zajc in Jeglič, 2019, str. 10). Potrebno število kadrov doprinese k nemotenemu delovanju organizacije, medtem ko kadri s posebnim znanjem doprinesejo k uspešnosti organizacije (Bogataj, 2020, str. 4).

1.1 Politika in strategija planiranja kadrov - človeških virov

Na splošno velja, kot navaja Trivić (2010, str.2), da če hočemo s kadrovsko politiko zagotoviti uresničevanje ciljev celotne družbe, jo moramo kratkoročno in dolgoročno načrtovati ter pri tem upoštevati vse potrebe po izobraževanju in celotnem uveljavljanju kadrov – ljudi, kajti le tako bomo lahko uresničevali tudi osebne in družbene interese kot temeljne sestavine kadrovske razvojne politike.

Rozman (2019, str.121) navaja, da kratkoročno planiranje pogosto razumemo kot letno planiranje in da te odločitve vodijo k manjšim spremembam v smislu delati bolje in ustvariti nekaj več kot doslej. Dolgoročno planiranje pa kot tako, ki ne zahteva več podrobne ekstrapolacije preteklosti in jo je zamenjalo razmišljanje o nekaj mogočih ključnih spremembah okolja, ki jih ocenimo za bolj ali manj verjetne in prikazujemo v obliki opisanih scenarijev. Takšno planiranje, prilagojeno novim razmeram, imenujemo tudi strateško planiranje. Strateško planiranje v organizacij je v neposredni povezavi s planiranjem potreb po kadrih, ki je začetna stopnja v procesu zaposlovanja (Magdalenić, 2017, str. 7).

Planiranje prihodnjih potreb po kadrih oz. po znanjih in veščinah je ena izmed ključnih strateških nalog v podjetju (Jevšnik, 2017, str.11). V organizacijah ali formalnih združbah posamezniki niso več samostojni. Njihovo delovanje je okvirjeno z upoštevanjem ciljev in delovanja organizacije kot celote ter tako odvisno od razmerij z drugimi zaposlenimi (Rozman, 2019, str.117). Oblikovanje strategije je potrebno postaviti na način pri katerem je občutiti, da je namen delovanja organizacije pomemben za posameznike (stranke, uporabnike, okolje, splošno javno dobro) in za sodelavce ter da je način delovanja organizacije tako dober, da si zaposleni želijo biti tudi stranke lastne organizacije (Kosec, 2019, str.33). Glavna naloga planiranja je zagotoviti čim bolj nemoteno in smotrno poslovanje ter s tem čim večjo uspešnost. Da se to doseže, se v planiranju razrešujejo obstoječi problemi in preprečuje nastanek novih (Rozman, 2019, str.120).

1.2 Kadrovski menedžment

Nalogo kadrovskega menedžmenta opravljajo menedžerji na višjih položajih, medtem ko jim strokovne službe kadrovanja pomagajo (Bogataj, 2020, str. 5). Pri planiranju morajo vodje in strokovnjaki upoštevati tri korake: analizo že obstoječega kadra, oceno potreb in sestavo potrebnih postopkov za strukturiranje teh potreb (Bogataj, 2020, str. 12).

Lahko rečemo, da managerji ob sodelovanju vseh zaposlenih usklajujejo in določajo cilje ter načine poslovanja. Vzajemno planirajo in izvajajo poslovanje ter ga tudi nadzorujejo (Rozman, 2019, str. 117). V večjih organizacijah menedžerji potrebujejo za določitev ustreznega procesa planiranja pomoč strokovnjakov, katerim lahko pretežno delegirajo to dejavnost (Rozman, 2019, str. 146). Bogataj (2020, str. 7) poudarja, da je v organizaciji menedžment večdimenzionalen, kar pomeni, da sodeluje več ravni menedžmenta, ki imajo različne funkcije. Za kadrovanje sta najbolj pomembna srednji in nižji menedžment.

Kadrovska dejavnost – funkcija je sinteza s kadri povezanih in medsebojno odvisnih delnih nalog, ki jih opravljajo za to usposobljeni nosilci nalog v posebnem funkcionalnem procesu (Trivić, 2010, str.2). Kadrovska služba zajema kadrovski sektor, kadrovski oddelek, službo za razvoj kadrov ter druge oddelke, kot npr. pravni, izobraževalni in drugi oddelki, kjer so prisotni kadrovski delavci in strokovnjaki (Bogataj, 2020, str. 7). Kadrovske funkcije ne opravljajo samo kadrovski strokovnjaki, specialisti temveč tudi vodje (Trivić, 2010, str.2).

2 Planiranje kadrov v zdravstvu

Planiranje človeških virov v zdravstvu ima neposreden vpliv na delovanje zdravstvenovarstvenih sistemov, ki so ključni pri zagotavljanju zdravja v populaciji (Tomblin Murphy et al., 2016, str.2). Človeški kadrovski viri so prepoznani kot ključni za oskrbo bolnikov, čeprav je planiranju delovne sile in povezovanju strategije z izidi v zdravstvu posvečeno malo pozornosti (Baumann et al. 2016, str.93).

Planiranje človeških virov v zdravstvu je velik izziv tudi dandanes. Pri oblikovanju globalne strategije človeških virov za obdobje 2016-2030 je Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) izvedla analizo potreb po človeških virih in dinamike na trgu dela v evropskih državah, ki so združene v Organizaciji gospodarskega sodelovanja in razvoja (OECD – Organisation of economic cooperation and development), z namenom izdelave metodologije, s katero bi opredelili potrebe po kadrih v prihodnosti. Trendi in vprašanja, ki so se v pregledanih dokumentih najpogosteje pojavljali, so: »vlaganje v planiranje človeških virov« in »modeli za planiranje človeških virov« (Tomblin Murphy et al., 2016, str.5). V povezavi s planiranjem človeških virov v zdravstvu je izpostavljeno naslednje (Tomblin Murphy et al., 2016, str.13):

- spremembe v pojavljanju novih bolezni, modelih zdravstvene oskrbe, obsegu dela v praksi, upravnih strukturah in tehnologiji,
- migracije, ki povzročajo neravnovesje na trgu delovne sile,
- pobude za uravnoteženje dohodkov,
- ustreznost podatkov, ki zadevajo planiranje človeških virov,
- preskrba z materialnimi viri,
- interprofesionalno izobraževanje in praksa,
- vključevanje strokovnjakov, ki bi pomagali analizirati trg dela, nuditi potrebno strokovno oporo in oblikovati ustrezno politiko ter
- vzdrževati ravnovesje med javnim in privatnim sektorjem.

Številni modeli so bili uporabljeni za oceno potreb po človeških virih v zdravstvu, ki jih lahko razdelimo v tri skupine pristopov, ki temeljijo na: ponudbi (ali preskrbi), uporabi (ali zahtevah) in potrebah (Tomblin Murphy in ost., 2016, str.4). Pregled podatkov je pokazal, da bi planiranje človeških virov v zdravstvu moralo bazirati na vprašanju koliko in katere vrste strokovnjakov potrebujemo, da bi zagotovili določeno oskrbo, in v katerih okoliščinah (Tomblin Murphy et al., 2016, str.13).

2.1 Planiranje kadrov v zdravstveni negi

Medicinske sestre (MS) igrajo bistvene vloge v dejavnostih, zajetih v oskrbo pacientov, koordiniranju, nudenju oskrbe in nadzora (Gabr in El-Shaer, 2020, str. 21).

Kalisch et al. (2011, str.6) navajajo, da se izguba kateregakoli elementa, ki bi ga proces ZN moral zagotavljati in vpliva na izide pri pacientih, lahko interpretira kot neustrezna ZN. Razloge opredeljujejo v človeških virih, materialnih virih in komunikaciji. Predlagajo tudi strategije za

izboljšanje zaposlovanja v povezavi z izboljšavami v timskem delu, komunikaciji, vsebinah delovnega procesa in zmanjšanju pretiranih delovnih obremenitev.

Gabr in El Shaer (2020, str. 28) navajata korelacijo človeških virov in komunikacije s planiranjem odpusta in zdravstveno vzgojo pacienta. MS potrebujejo več časa, kot ga imajo na razpolago, za izvajanje pojasnil pacientu glede posebnosti njegove bolezni, kontrol in diagnostičnih procedur ter multidisciplinarne strokovne posvete.

Ausserhofer et al. (2014, str. 130) na podlagi raziskave opravljene v več Evropskih državah navajajo, da so izpuščene aktivnosti ZN pogosto "psihosocialna oskrba", "planiranje in dokumentiranje" ter manj pogosto "aktivnosti fizične oskrbe in nadzora" ter dodajajo, da to negativno vpliva na zaupanje pacientov v MS in odnos do dela ter posledično na vtis o bolnišnici. Zaradi pomankanja MS ni izpolnjeno osnovno načelo prakse ZN, usmerjenost v pacienta, saj so MS prisiljene izpuščati aktivnosti. Tudi pri MS se povečuje nezadovoljstvo in zaradi izgorelosti jih vse več zapušča poklic.

Titzer et al. (2013, str. 971) povzemajo, da upravljanje z izzivi v sistemih zdravstvenega varstva zahteva v ospredju kompetentne vodje/menedžerje v ZN. Ausserhofer et al. (2014, str. 133) dodaja, da močan vpliv kakovosti v delovnih okoljih z elementi kot sposobnosti menedžmenta, vodenje, podpora, kolegialni odnosi med MS in zdravniki vplivajo na možnosti organizacije ZN in nudenje potrebne oskrbe.

Tako kot v zdravstveni organizaciji, tudi v ZN obstaja več ravni menedžmenta (Erjavec, 2016, str. 34):

- Glavna medicinska sestra v zdravstveni organizaciji je del vrhnjega menedžmenta, ki predstavlja službo zdravstvene nege, oblikuje njeno politiko in razvoj ter usklajuje raziskovalno delo v zdravstveni negi.
- Glavna medicinska sestra samostojne enote predstavlja srednji menedžment, ki organizira, vodi, koordinira in nadzira delo službe zdravstvene nege na klinikah. Bogataj (2020, str. 13) navaja, da na tem nivoju z vidika kadrovanja vodijo sodelavce, izbirajo sodoben kader in z njim gradijo inter-kadrovski odnosi, socialni mir, kulturo obnašanja, kontrolo in informiranje ter dodeljujejo naloge načrtovanja ipd.
- Nadzorne oddelčne in timske medicinske sestre predstavljajo nižji menedžment, eno ali dve ravni, ki sta neposredno nad operaterji. Njihovo delo se nanaša na neposredno operativno vodenje nalog. Predstavljajo zvezo med izvajalci in preostalim menedžmentom, usklajujejo delo svojih sodelavcev in poskušajo sprotno reševati probleme. Bogataj (2020, str. 13) dodaja, da vodijo izvajanje nalog, usmerjajo, svetujejo, kontrolirajo in izobražujejo.

Učinkoviti vodje v ZN bi morali imeti čustveno in kulturno inteligenco, finančno pronicljivost in dobre veščine komuniciranja, a so pri izboru te lastnosti pogosto prezrte. Tradicionalno se vodje v ZN izbirajo na podlagi kliničnih izkušenj in brez formalne izobrazbe ter podpore, ki je potrebna za uspešen prehod na vodstveno delovno mesto (Titzer et al., 2016, str. 972).

Strateški načrt sedanjih vodij v ZN bi zato moral vsebovati tudi načrtovanje nasledstva. Titzer et al. (2016, str. 975) navajajo, da proaktivno planiranje omogoča izbor in razvoj nasledstva za vodstveno delovno mesto, ob enem pa je osebje v ZN opogumljeno za napredna znanja, sledijo vlogi vodje v kliničnih okoljih ter izkazujejo boljše razumevanje do vodilnih medicinskih sester. Poudarjajo, da je formalno izobraževanje iz vodenja nujno in predlagajo kurikulum, ki zajema strateško razmišljanje, poslovni menedžment, finance, upravljanje s človeškimi viri, informatiko, izboljšanje kakovosti, »team building«, upravljanje s konflikti in veščine komuniciranja.

3 Empirični del

3.1 Namen in cilji

Namen raziskave je proučiti planiranje kadrov z vidika vodij in zaposlenih v ZN.

Cilji raziskave so ugotoviti:

- kakšna stališča imajo vodje in zaposleni v ZN o planiranju kadra,
- ali planiranje kadra vpliva na delo vodij in zaposlenih v ZN,
- kdo je po mnenju vodje in zaposlenih v ZN zadolžen za planiranje kadra,
- kakšna so stališča vodij in zaposlenih v ZN glede planiranja kadra v delovni organizaciji in
- kakšna so stališča vodij in zaposlenih v ZN glede planiranja kadra v zdravstvu.

3.2 Raziskovalna vprašanja

Zanimalo nas je :

1. V kolikšni meri se stališča med vodji in zaposlenimi v ZN razlikujejo?
2. V kolikšni meri planiranje kadra vpliva na delo vodij in zaposlenih v ZN?
3. Komu v največji meri vodje in zaposleni v ZN pripisujejo nalogo planiranja kadra?
4. V katerih trditvah o planiranju kadra v delovni organizaciji je razlika med vodji in zaposlenimi najbolj očitna?
5. V katerih trditvah o planiranju kadra v zdravstvu je razlika med vodji in zaposlenimi najbolj očitna?

3.3 Raziskovalna metodologija

3.3.1 Metode in tehnike zbiranja podatkov

Raziskava je temeljila na kvantitativni raziskovalni metodi dela in deskriptivni neeksperimentalni metodi. Zbrani in analizirani so bili primarni in sekundarni viri podatkov. Za tehniko zbiranja podatkov je bil na spletni strani 1KA oblikovan strukturiran anketni vprašalnik, povezavo do vprašalnika pa smo razposlali na e-naslove anketirancev.

3.3.2 Opis instrumenta

Anketni vprašalnik (Priloga 1) vsebuje vprašanja o demografskih podatkih (spol, starost, izobrazba, trenutno delovno mesto). Sledi vprašanje zaprtega tipa o vplivu planiranja na delo, ki ga anketiranci opravljajo. Vprašanje o deležnikih pri planiranju kadra je odprtega tipa z možnostjo enega ali več ponujenih odgovorov in opcijo drugo dopiši. V osrednjem delu vprašalnika je navedenih 12 trditev, 7 se jih nanaša na planiranje kadra v katerikoli delovni organizaciji in 5 izključno na zdravstvo. Anketiranci so bili naprošeni, da svoje stališče o trditvi izrazijo na Likartovi lestvici stališč od 1 do 5, pri čemer je 1- absolutno nestrinjanje in 5 - absolutno strinjanje.

3.3.3 Opis vzorca

Vprašalnik je bil posredovan 34 zaposlenim v ZN, ki so tudi izredni študentje magistrskega študija Vzgoja in menedžment v zdravstvu in nekaterim drugim, ki delajo na delovnih mestih vodenja v ZN. V izbranem vzorcu je bilo 13 vodij (na različnih nivojih vodenja v ZN) in 21 zaposlenih v ZN; po spolu 29 žensk in 5 moških. Anketiranim je bila povezava do vprašalnika poslana na elektronske naslove. Sodelovanje pri raziskavi je bilo prostovoljno, ob upoštevanju etičnih načel in varovanja podatkov.

Na anketni vprašalnik je od 34 oseb, ki so bile naprošene za sodelovanje, odgovorilo 26 (76,5 %). Sodelovalo je 23 (88,5 %) žensk in 3 (11,5 %) moških. Od sodelujočih jih 19 (73 %) večino

svojega časa dela s pacienti in 7 (27 %) jih je večino svojega delovnega časa zaposleni z vodenjem. Od vseh sodelujočih je bilo 6 (23 %) starih do 30 let, 13 (50 %) med 31 do 40 let, 4 (15,4 %) med 41 do 50 let in 3 (11,5 %) 51 let in več. Med vodji je bila najštevilčnejša starostna skupina med 31 in 40 let (71 %). Med vodji so 3 osebe z magisterijem/ doktoratom. Vzorec ni moč posplošiti na celotno populacijo vodij in zaposlenih v ZN, ker je bilo število sodelujočih premajhno tako na strani zaposlenih v neposrednih procesih in tudi med vodji.

3.3.4 Opis zbiranja in obdelave podatkov

Dostop do spletnega anketnega vprašalnika je bil poslan na spletne naslove anketirancev. Zbiranje podatkov je potekalo v času med 2.12.2021 in 6.12.2021. Zbrani podatki so bili analizirani in obdelani s pomočjo spletnega anketnega programa 1KA in računalniškega programa Microsoft Office Excel.

4 Rezultati

Tako vodje kot zaposleni menijo, da planiranje kadra vpliva na delo, ki ga opravljajo (tabela1).

Tabela 1: Prikaz rezultatov vpliva planiranja kadra na delo vodij in zaposlenih v ZN

	vodje		*zaposleni*	
odgovori	*f*	*f %*	*f*	*f %*
1- velik vpliv	7	100	13	68
2 - nima vpliva	0	0	3	16
3 - ne vem	0	0	3	16
skupaj	7	100	19	100

Vir: Anketni vprašalnik, 2021.

Na vprašanje o vplivu planiranja kadra na delo so bili ponujeni odgovori: 1. velik vpliv, 2. nima vpliva in 3. ne vem. Skupaj 6 (32 %) zaposlenih meni, da planiranje kadra na njihovo delo nima vpliva (3; 16 %) oziroma ne vedo ali ga ima (3; 16 %). Vsi vodje, 7 (100 %), in večina zaposlenih v neposrednih procesih, 13 (68 %), menijo, da ima planiranje kadra velik vpliv na delo, ki ga opravljajo.

Na vprašanje, kateri službi pripisujejo nalogo planiranja kadra, je bilo ponujeno več deležnikov (kadrovska služba, vrhnji menedžment, osebje v procesu idr.) in možnost, da anketiranci dopišejo odgovor (tabela 2).

Tabela 2: Prikaz odgovorov na komu vodje in zaposleni v ZN pripisujejo planiranje kadrov.

	vodje		*zaposleni*		*skupaj*	
deležniki	*f*	*f %*	*f*	*f %*	*f*	*f %*
Kadrovska služba	0	0	12	26,1	12	20
Vrhnji menedžment	7	46,6	14	30,4	21	34
Osebje v procesu dela	3	20	11	24	14	23
Politika in vlada	1	6,6	3	6,5	4	7
Zbornica in zveza	4	26,6	3	6,5	7	11
sindikat	0	0	3	6,5	3	5
Drugo dopišite	0	0	0	0	0	0
skupaj	15	100	46	100	61	100

Vir: Anketni vprašalnik, 2021

Vodje so nalogo planiranja kadrov v večini pripisali vrhnjemu menedžmentu (7; 46,6 %), osebju (3; 20 %), in Zbornici - Zvezi, kot reprezentativnemu in strokovnemu združenju MS, babic in tehnikov zdravstvene nege (4; 26,6). Zaposleni nalogo v prvi vrsti pripisujejo vrhnjem menedžmentu in glavne medicinske sestre (14; 30,4 %), nato kadrovski službi (12; 26,1 %) in osebju (11; 24 %). Skupaj so vodje in zaposleni, so v večini, na prvo mesto postavili vrhnji menedžment (21; 34 %), na drugo mesto osebje v neposrednih procesih dela (14; 23 %) in na tretje kadrovsko službo (12; 20 %). Vodje kadrovski službi ne pripisujejo planiranja kadra kot naloge. Na odprto vprašanje ni bilo odgovorov.

Stališča vodij in zaposlenih v ZN se bistveno ne razlikujejo glede navedenih trditev o planiranju kadrov v delovni organizaciji (tabela 3).

Tabela 3: Prikaz povprečnih stališč vodij in zaposlenih v ZN na navedene trditve o planiranju kadrov v delovni organizacija

	vodje		*zaposleni*	
trditve	*f/f %*	*x̄/σ*	*f/f %*	*x̄/σ*
1. Planiranje kadrov pomeni, da organizacija vzdržuje ravnovesje med kariernim razvojem zaposlenih in cilji poslovanja v prihodnosti.	7/100	4,1/0,7	19/100	4,1/0,7
2. Pri planiranju je potrebno upoštevati spremembe v življenju družbe in vsakega posameznika.	7/100	4,3/0,5	19/100	3,9/0,9
3. Prilagajanje spremembam v okolju v sklopu planiranja kadra pomeni dodatno usposabljanje zaposlenih ali odpuščanje.	7/100	4,0/0,6	19/100	3,9/0,7
4. V sklopu planiranja kadra je za potrebe delovnega mesta potrebno proučiti zmožnosti kandidata.	7/100	4,3/0,5	19/100	4,3/0,5
5. Pri planiranju kadra nas zanima le število kadra in čimprejšnja pripravljenost za delo.	7/100	1,6/0,5	19/100	2,1/1,0
6. Pomembno je načrtovati nasledstvo na ključnih funkcijah organizacije.	7/100	4,4/0,5	19/100	4,3/0,7
7. Planiranje kadra pomeni tudi oblikovanje vsebinskega in časovnega plana uvajanja v delo in dosledno izpolnjevanje.	7/100	4,3/0,5	19/100	4,6/0,5

Vir: Anketni vprašalnik, 2021.

Razliko v odgovorih na trditve je opaziti v tem, da so bili vodje bolj enotni v odgovorih, kot ostali zaposleni, kjer je razpršenost (standardni odklon) pri nekaterih trditvah večja (tabela 4). Največjo razliko v povprečni oceni je opaziti pri 2. in 5. trditvi, ki se nanašata na obravnavo zaposlenega kot posameznika in ne le kot številke. Odgovori v smislu skupnega strinjanja oz. nestrinjanja so usmerjeni v isto smer tako pri vodjih kot zaposlenih.

Vodje so v povprečju najvišje (4,4) ocenili 6. trditev, ki se je nanašala na načrtovanje nasledstva, najnižje (1,6) pa 5. trditev, da se je pri planiranju potrebno predvsem osredotočiti na ustrezno številčno zasedenost delovnih mest in pripravljenost kandidatov za delo. Zaposleni so v povprečju najvišje (6,6) ocenili 7. trditev, da je pri planiranju kadra pomembno razmisliti tudi o času in vsebini, ki bo namenjena za uvajanje v delo. Najnižje (2,1) so zaposleni prav tako kot vodje ocenili 5. trditev.

Tudi v trditvah, ki se nanašajo na planiranje kadra v zdravstvu se stališča med vodji in zaposlenimi v ZN bistveno ne razlikujejo (tabela 4).

Največje odstopanje je opaziti v 2. trditvi, da v zdravstvu na planiranje kadrov vplivajo demografske spremembe in značilnosti. Vodje (povprečna ocena 2,4) in zaposleni (povprečna ocena 3,6) so v tej trditvi izrazili rahlo nestrinjanje (razlika v oceni je 1,2).

Tabela 4: Prikaz povprečja stališč vodij in zaposlenih v ZN glede trditev, ki se nanašajo na planiranje kadra v zdravstvu

	vodje		*zaposleni*	
trditve	*f/f %*	*$\bar{x}/\sigma$*	*f/f %*	*$\bar{x}/\sigma$*
1. V zdravstvenih organizacijah se planiranje kadra dosledno izvaja.	7/100	2,7/0,8	19/100	2,3/1,1
2. V zdravstvu na planiranje kadra vplivajo demografske značilnosti zaposlenih, staranje prebivalstva in s tem povezano zbolevanje ter pojavljanje novih obolenj.	7/100	2,4/1,4	19/100	3,6/1,1
3. Za zdravstvo je pomembno, poleg kompetenc, planirati tudi želene osebnostne lastnosti in vrednote kandidatov, ki se skladajo s kulturo organizacije.	7/100	4,0/1,0	19/100	3,9/1,0
4. V sklopu planiranja kadrov je, v zdravstvu, najprej potrebno proučiti možnosti reorganiziranja dela in delovnih mest.	7/100	4,0/0,0	19/100	3,7/0,9
5. Na planiranje kadra iz širšega svetovnega trga v slovensko zdravstvo, imajo vpliv jezikovne in kulturne raznolikosti med narodi.	7/100	4,3/0,8	19/100	3,8/0,9

Vir: Anketni vprašalnik, 2021

Malo bolj očitna razlika (-0,5) v odgovorih je tudi v 5. trditvi, ki se nanaša na kulturne raznolikosti kadrov na svetovnem trgu. Vodje so pri tej trditvi izrazili večje strinjanje (ocena 4,3), kot zaposleni (ocena 3,8).

Vodje so najvišje (povprečna ocena 4,3) strinjanje izrazili pri 5. trditvi. Najnižje (povprečna ocena 2,4) pa z 2. trditvijo, ki se nanaša na demografske značilnosti prebivalstva in kadra v zdravstvu. Zaposleni so se najbolj (3,9) strinjali s 3. trditvijo, da je pri planiranju kadra potrebno razmišljati tudi o osebnostnih lastnostih kandidatov in organizacijski kulturi. Najnižjo povprečno oceno (2,3) oz. največje nestrinjanje so zaposleni izrazili pri 1. trditvi, da se v zdravstvu planiranje kadra dosledno izvaja.

5 Razprava

Planiranje kadrov je pomemben del procesa širšega strateškega planiranja organizacije, ki se navezuje na cilje poslovanja, vodenje in organizacijo dela. Pridobivanje kadra in zaposlovanje se ne moreta dobro izvajati brez predhodnega planiranja, saj se organizacija mora zavedati, da z ustreznim planiranjem kadra lahko obstoječim in novim zaposlenim nudi dolgoročno planirano kariero in življenje (Bogataj, 2020, str. 12). Tudi za zaposlene v zdravstveni negi je planiranje kadrov ena ključnih nalog. Problem pomanjkanja MS je večplasten zaradi

neučinkovitega planiranja, dela z razpoložljivimi viri MS, slabega zaposlovanja ali uvajanja novo zaposlenih in globalnih demografskih razmer (Marić et al., 2018, str. 1).

V raziskavi so sodelovali zaposleni v ZN, ki delujejo na delovnih mestih kjer neposredno nudijo ZN pacientom in tisti, ki delujejo na različnih nivojih vodenja v ZN. Vzorec je bil premajhen, da bi lahko rezultate ankete posplošili na celotno populacijo, lahko pa je dobro izhodišče za nadaljnje raziskave. Ugotovili smo, da se stališča vodij in zaposlenih pri nekaterih odgovorih razlikujejo, a so na splošno dokaj enotna.

Tako vodje kot zaposleni v neposrednih procesih ZN zaznavajo, da planiranje kadrov vpliva na izvajanje njihovega dela. Le 6 (32 %) zaposlenih v ZN meni, da planiranje kadra ne vpliva na njihovo delo oz. ne vedo ali ima kakršnikoli vpliv.

Zanimivo je, da tako vodje (7; 47 %) kot zaposleni v veliki meri pri planiranju vidijo vlogo vrhnjega menedžmenta (14; 30,4 %). V anketi je bil izpostavljen le vrhnji menedžment, čeprav ima v praksi večjo vlogo pri planiranju kadrov srednji in nižji menedžment (Bogataj, 2020, str. 7). V manjši meri vodje (3; 20 %) in zaposleni (11; 24 %) nalogo planiranja kadra pripisujejo zaposlenim v neposrednih procesih dela. Zanimivo je, da vodje v ZN kadrovske službe ne dojemajo (nihče ni odgovoril tako) kot pomembnega deležnika v procesu planiranja kadrov. Zaposleni pa kadrovski službi pripisujejo pomembno vlogo (12; 26 %). Bogataj (2020, str. 12) poudarja, da glavno vlogo, poleg vodij, pri planiranju nosijo tudi kadrovski strokovnjaki, saj brez njihove pomoči težko ugotavljamo značilnosti posameznika in ga načrtujemo na pravo delovno mesto. Vodje večjo vlogo pripisujejo Zbornici - Zvezi (4; 27 %), ki je strokovni in reprezentativni organ zaposlenih v ZN. Planiranje kadrov ima tudi širši vidik, kar potrjuje tudi evropska raziskava RN4CAST, ki je pomankanje zaposlenih v ZN povezovala s kakovostjo oskrbe pacientov. Raziskava je pokazala, da je kakovostna oskrba pacientov odvisna od dejavnikov kot so ugodno delovno okolje, število pacientov na eno medicinsko sestro ter aktivnosti, ki niso povezane z zdravstveno nego in izkušenostjo MS (Ausserhofer, 2014, str. 130). Ustrezna naravnanost družbe in politike je zato tudi dejavnik, ki vpliva na planiranje kadrov v zdravstvu z vsemi deležniki vpliva kot so politiki, vlada, Zbornica-zveza, sindikati ipd. Žal zdravstvena politika skozi vsa leta postavljanja prioritetnih ciljev ni zagotovila nacionalnih kadrovskih normativov za posamezne dejavnosti oz. storitve v zdravstvu (Mlakar, 2005, str.8).

V sklopu trditev o planiranju kadrov v delovni organizaciji in zagotavljanju dovolj in ustreznih človeških virov, se tako vodje kot zaposleni nagibajo k podobnim odgovorom. Anketirani zaposleni in vodje se strinjajo (4,1), da planiranje kadra pomeni tudi spremljanje kariernega razvoja zaposlenih v sklopu ciljev organizacije. Razvoj kariere je rezultat dveh povezanih procesov, to je planiranje kariere na individualni ravni in upravljanje kariere na organizacijski ravni. Cilj razvoja kariere je povezovanje potreb, znanja in veščin zaposlenih z obstoječimi in bodočimi potrebami organizacije - prave ljudi na prava delovna mesta v pravem trenutku (Balažič, 2016, str. 65). S tem v zvezi so tako vodje kot zaposleni v ZN stališča, da prilagajanje spremembam v okolju, v sklopu planiranja kadra, pomeni dodatno usposabljanje zaposlenih ali odpuščanje. Prilagajanje spremembam je nuja, čeravno, kot navaja Škrlj (2019, str.9), se ljudje na splošno upiramo spremembam in poskušamo obdržati sedanje stanje. Poleg tega zaposleni pogosto niso deležni ustreznih izobraževanj, vezanih na uporabo novih orodij (elektronska pošta, ki vključuje navodila in posnetke zaslona, ne šteje za izobraževanje). Digitalni razvoj se pogosto povezuje z zmanjševanjem števila zaposlenih. Balažič (2016, str. 62), poudarja, da gre pri tem za vprašanje, kako z načinom vodenja podjetij učinkovito angažirati razpoložljiv človeški kapital svojih zaposlenih v produktivne namene.

Najbolj očitna razlika v odgovorih, ki so se nanašali na planiranje kadra v delovni organizaciji, je pri trditvah 2 in 5, ki poudarjata, da je pri planiranju kadra potrebno upoštevati spremembe v

življenju posameznika in ne le zapolniti število potrebnega kadra in pričakovati čimprejšnjo pripravljenost za delo. Človeški viri so pomemben dejavnik v organizaciji, saj prinašajo tako ugodnosti in energijo, kot tudi kreativnost in strast, ki prav tako vplivajo na predstavo delovne organizacije. Zato organizacija, v tem primeru vodja, ne more delati sam, da bi dosegel zastavljene cilje, temveč potrebuje delavce, zaposlene. Organizacija bo zelo odvisna od tega kako zaposleni razvijajo svoje veščine glede na vodenje, medčloveške odnose in tehnične operacije (Hafni, 2020, str. 1792). Zajc in Jeglič (2019, str. 10) poudarjata določene predispozicije kandidatov, ki v praksi pridobivajo vedno večjo težo pri organizacijskem razvoju ter temu, kako te predispozicije uporabiti za doseganje ciljev. Dandanes se v kadrovanju uporabljajo spletne platforme, ki kandidate za zaposlitev preverijo in razvrščajo na podlagi pregleda njihovih vlog, značilnosti in osebnosti, s pomočjo avtomatiziranega sistema, opremljenega z algoritmi, za iskanje primernih kandidatov. Na splošno se avtomatizacija obnese najbolje, če vodi k izboljšanju dela ljudi, in ne k nadomestitvi ljudi pri delu, tj. vloge kadrovskega specialista ali tima pri izvajanju kadrovskih razgovorov in spoznavanju kandidata (Širok, Meško, str. 6). Vodje so izrazili večje strinjanje od zaposlenih (razlika v odgovorih je 0,4), da je pri planiranju kadra potrebno upoštevanj posameznika in spremembe v njegovem življenju ter tudi večje nestrinjanje kot zaposleni (razlika v odgovorih je 0,5), da je potrebno le številčno zapolniti delovna mesta.

V sklopu trditev, ki se nanašajo na planiranje kadra v zdravstvu, anketirani podajo nižjo povprečno oceno trditvi, da se planiranje kadra v zdravstvu dosledno izvaja. Anketirani vodje, zanimivo, planiranja kadra ne povezujejo (ocena 2,4) z demografskimi značilnostmi zaposlenih in staranjem prebivalstva, medtem ko zaposleni v ZN izražajo strinjanje (ocena 3,6). Tu je v sklopu trditev, vezanih na zdravstvo razlika med odgovori (-1,2) tudi najbolj očitna.

Pomen planiranja človeških virov v zdravstvu razkriva tudi Strategija SZO za obdobje od 2016 do 2030 (Tomblin Murphy, 2020, str.6). Napovedujejo, da se bo v državah OECD populacija starejša od 65 let do leta 2050 povečala za 70 % (Tomblin Murphy et al., 2016, str. 5). SZO (2013, v Marić et al., str. 2) predvideva, da bo v desetih letih okoli 40 % MS zapustilo delo. Fabčič (2019, str. 72) navaja, da demografske spremembe že zmanjšujejo ponudbo delovne sile, projekcije pa jasno kažejo, da bo kadrovski bazen še plitvejši, kar bo postalo omejitveni dejavnik za gospodarsko rast. Skrb vzbujajoča je najnižja delovna aktivnost med starejšimi ženskami (55-64 let), ki je 39,5 % proti 51,7 % pri moških. Pričakovati je, da bodo ženske, starejše od 50 let, najhitreje rastoči segment delovne sile. Tudi med MS se zato predvideva podaljševanje dobe za upokojitev (Tomblin Murphy et al., 2016, str. 5). Mlakar (2005, str. 9) navaja, da je pomanjkanje zdravstvenih delavcev posledica večletne neustrezne kadrovske politike; pomankanje nadomestitev za odšle delavce, nepokrite dolgotrajne bolniške odsotnosti (25 % dnevna odsotnost; predvsem bolniške odsotnosti zaradi rizičnih nosečnosti in porodnih dopustov; večinski delež zaposlenih v ZN je ženskega spola). Tomblin Murphy et al. (2016, str. 5) ugotavljajo, da je edini model za predvidevanje kadra, ki se spreminja, demografske značilnosti populacije, medtem ko za druge parametre, kot modeli zagotavljanja storitev, vzorci izvajanja prakse, produktivnost in prevalenca različnih bolezenskih stanj, smatrajo, da ostajajo nespremenjeni.

Vodje so izrazili nekoliko večje strinjanje (4,3) kot zaposleni (3,8) s trditvijo, da imajo vpliv na planiranje kadra, iz širšega svetovnega trga v slovensko zdravstvo, jezikovne in kulturne raznolikosti med narodi (razlika v odgovorih je 0,5). Migracije MS so v glavnem tudi ekonomsko motivirane in ekonomsko močnejše svetovne nacije ponudijo učenje jezika, namestitve in druge ugodnosti, da pritegnejo kader. Iz slovenskega zdravstva odhaja kader predvsem iz razlogov boljšega plačila in boljših delovnih pogojev v tujini. Ceglec (2021, str. 35) navaja raziskavo, ki potrjuje številne druge v svetu, da na odhajanje MS vplivajo medčloveški odnosi, boljši pogoji dela, boljša plača, več možnosti napredovanja in

usposabljanja. Prihodov tujega kadra tudi zaradi zahtevnost v znanju slovenskega jezika ni pričakovati. Balažič (2016, str. 62) poudarja, da živimo v času, ko se še posebej v zadnjih desetletjih družbena paradigma zelo hitro vsesplošno spreminja. Spremembe, predvsem zaradi vpliva globalizacije, razvoja informacijske tehnologije in večanja konkurenčnosti, so od organizacij zahtevale in še vedno zahtevajo fleksibilnost in hitro prilagajanje novim zahtevam.

Pomembno je tudi načrtovati nasledstvo na ključnih funkcijah organizacije, se z manjšo razliko v odgovorih strinjajo tako vodje (4,4) kot zaposleni v ZN (4,3), saj je to ključna poslovna strategija, ki se povezuje s procesi kot so vodenje, upravljanje s talenti, upravljanje karierne poti, usposabljanje in razvoj ter ocenjevanje uspešnosti. Načrtovanje nasledstev ima na eni strani vlogo za ohranjanje stabilnosti in kontinuitete poslovnih procesov na drugi strani pa velik izziv upravljanja s pričakovanji potencialnih naslednikov. Transparentnost postopka lahko izboljša organizacijsko kulturo in klimo (Repnik Šernek, Boštjančič, 2020, str.6). Zrim in Skela Savič (2015, str. 34) ugotavljata, da vodje nimajo izoblikovanih metod za spremljanje in razvoj kandidatov za prevzem vodstvenega položaja (70 % uporablja redne letne razgovore), prav tako pa ne izobražujejo lastnega kadra za vodstvene funkcije.

Obe skupini se strinjata, da je v sklopu planiranja kadrov v zdravstvu, najprej potrebno proučiti možnosti reorganiziranja dela in delovnih mest. Slana in Boštjančič (2018, str.8) navajata, da je za ohranjanje najboljših zaposlenih potrebno ustvariti pogoje, kot omogočanje izobraževalnih izkušenj in razvijanje kompetenc. Dodajata tudi, da je pomembno tudi, da se v podjetju posplošijo delovna mesta in da ta postanejo bolj interdisciplinarna, kar omogoča lažje prehajanje med delovnimi mesti in oddelki. V ZN je to vsekakor možno prakticirati.

Anketirani se strinjajo, da je v zdravstvu poleg kompetenc pomembno planirati tudi želene osebnostne lastnosti in vrednote kandidatov, ki se skladajo s kulturo organizacije. V tem pogledu Boštjančič in Slana (2018, str.7) navajata, da je kadrovski menedžment oblikovan po dveh modelih: mehki model opredeljuje zaposlene kot družbena bitja in se osredotoča na njihovo motivacijo in napredek organizacijske kulture z različnimi timskimi deli ter grajenjem zaupanja ter razumevanje ter trdi model, ki zaposlenega opredeljuje kot delovno silo in na kakšen način se ga bo čim bolj varčno, ugodno in koristno uporabilo.

6 Sklep

Planiranje kadra se v zdravstvu slabo izvaja, kar je pokazala tudi naša raziskava. Zapostavljanje planiranja kadrov, uporabe modelov za planiranje, pridobivanje in analiziranje podatkov o trgu dela in obstoječem kadru v organizaciji so razlogi, ki otežujejo reševanje problema pomankanja MS širom sveta. Na menedžerskih pozicijah v zdravstvu in tudi ZN so strokovnjaki iz zdravstva, ki niso primerno usposobljeni za naloge kadrovskega menedžmenta. Sodelovanje s kadrovskimi strokovnjaki pa ni optimalno. Primerjava odgovorov med zaposlenimi v ZN in vodji kaže na precej podobno gledišče, kar morda lahko povezujemo s tem, da so vprašani zaposleni bili tudi izredni študentje Vzgoje in menedžmenta v zdravstvu. Raziskava med anketiranci je tudi pokazala, da smatrajo planiranje kadra kot pomembno dejavnost, ki vpliva na izvajanje njihovega dela. Vodje v ZN kot sodelavca pri planiranju kadrov ne vidijo kadrovske službe. Odgovornost v veliki meri prevzemajo nase in sodelavce, ki jih vodijo. Vplivi na planiranje kadra prihajajo predvsem od zunaj, zaradi politike, zakonskih regulacij poklica, sindikalnih aktivnosti, staranja prebivalstva, večjega zbolevanja starejših, novih (epidemskih) obolenj, migracij v gospodarsko bolj razvite države in podobno. Zato tudi ni presenetljivo, da anketirani vodje pri planiranju kadra vidijo pomembno vlogo Zbornice - Zveze. Kukovec et al. (2017, str. 3) poudarjajo, da je veliko dejavnikov, ki vplivajo na planiranje kadra v zdravstvu, pod močnim vplivom zunanjih dejavnikov, čeprav se tudi notranji dejavniki, vezani na poslovno strategijo s cilji, vizijo in poslanstvom organizacije, ne smejo zanemariti pri planiranju kadrov. Zanimivo

bi bilo raziskavo ponoviti na večjem vzorcu, definirati razlike, značilnosti in vzorce med zaposlenimi v neposrednih procesih s pacienti in njihovimi vodji.

LITERATURA

1. Ausserhofer, D. et al. (2014). Prevalence, patterns and predictors of nursing care left undone in European hospitals: results from the multicountry cross-sectional RN4CAST study. BMJQual Saf, 23:126–135. Spletna stran: doi:10.1136/bmjqs-2013-002318
2. Baumann, A.et al. (2016). Strategic Workforce Planning for Health Human Resources. Canadian Journal of Nursing Research, 48(3-4), 93–99. Spletna stran : doi:10.1177/0844562116680715
3. Blažič, M. (2016). Koncept kariernega menedžmenta v sodobni organizaciji. V J. Starc (ur.) Izzivi globalizacije in družbeno-ekonomsko okolje EU (str. 62-70) Novo mesto : Fakulteta za poslovne in upravne vede.
4. Bogataj, R. (2020). Analiza vloge kadrovske funkcije in kadrovskih praks v Sloveniji (Zaključna strokovna naloga). Univerza v Ljubljani. Ekonomska fakulteta.
5. Boštjančiči, E. in Slana, Z. (2018). The Role of Talent Management Comparing Medium-Sized and Large Companies – Major Challenges in Attracting and Retaining Talented Employees. Front. Psychol. 9 (1750): 1-10. Spletna stran: doi: 10.3389/fpsyg.2018.01750
6. Ceglec, K. (2021). Migracije medicinskih sestara - aktualno stanje u Republici Hrvatskoj, Republici Sloveniji i Federaciji Bosne i Hercegovine.(Diplomsko delo). Sveučilišni cntar Varaždin. Sveučilište Sjever.
7. Erjavec K. (2016). Vloga menedžmenta v zdravstveni negi v Sloveniji. Revija za ekonomske in poslovne vede, 3 (1), 33-46. Spletna stran: https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-HQCIJPDH
8. Gabr H. in El-Shaer A. (2020). Affecting Missed Nursing Care and its Relation to Nurses' Work Flow in General Medical and Surgical Units. Journal of Nursing and Health Science 9 (3), str. 21-31. Spletna stran: doi:10.9790/1959-0903052131.
9. Hafni, R. (2020). Influences of Career Planning, Leadership and Organizational Culture towards Employee Work Effectiveness. Budapest International Research and Critics Institute (BIRCI-Journal) Humanities and Social Sciences, 3(3), 1791-99. Spletna stran: doi:10.33258/birci.v3i3.1112
10. Kalisch, J. et al.(2011). Hospital variation in missed nursing care. American Journal of Medical Quality, 26 (4), 291–9. Spletna stran: doi: 10.1177/1062860610395929.
11. Kosec, Z. (2019). Prihodnost HRM z vidika procesa kadrovanja. HRM, 5 (22). 33-35.
12. Kukovec, D. (2017). Planiranje ljudskih potencijala u zdravstvu. Zbornik radova Međimurskog veleučilišta u Čakovcu, 8 (2), 47-51. Spletna stran: https://www.bib.irb.hr/1095349.
13. Magdalenić, M. (2017). Planiranje in razvoj kadrov v zdravstveni organizaciji (Diplomsko delo). Univerza v Ljubljani. Fakulteta za pravo.
14. Marć, M. et al. (2018). A nursing shortage - a prospect of global and local policies. International Nursing Review, 66(1), 1-8. Spletna stran: https://doi.org/10.1111/inr.12473
15. Mlakar, J. (2005). Minimalni kadrovski standardi v zdravstveni negi. V urednica M. Rebernik Milić (ur.) Kadrovski normativi in razmejitev del v operacijski zdravstveni negi : zbornik XX (str.7-12).: Ljubljana: Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti.
16. Repnik Šerenek, K.et al.(2020). Kako načrtovanje nasledstva deluje v slovenski praksi. HRM, 6 (30), 6-9.
17. Rozman, R. et al. (2019). Management v zdravstvenih organizacijah. Ljubljana: Lespera, GV Založba.
18. Širok, K.et al. (2019). Prihodnost HRM z vidika procesa kadrovanja. HRM, 5 (22), 6-7.
19. Titzer, J.et al. (2013). Nurse manager succession planning: synthesis of the evidence, Journal of Nursing Management, 21, 971–79. Spletna stran: doi: 10.1111/jonm.12179
20. Trivić, S. (2010). Planiranje in razvoj kadrov (Diplomsko delo). Višja strokovna šola B&B.
21. Tomblin Murphy et al. (2016). A synthesis of recent analyses of human resources for health requirements and labour market dynamics in high-income OECD countries. Human Resources for Health, 14(1), 1-16. Spletna stran: doi:10.1186/s12960-016-0155-2

22. Zajc, M in Jeglič. B. (2019). Prihodnost HRM z vidika procesa kadrovanja. HRM, 5 (22). 10-12.
23. Zrim, M.in Skela Savić, B.(2015). Priprava naslednika za prevzem vodstva v zdravstvu. V D. Mörec (ur.), Znanje je vir učinkovite zdravstvene nege (str. 34-50). Murska Sobota: Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja.

Priloga 1 - Anketni vprašalnik

1. Demografski podatki:

Spol:
- Moški
- Ženski

V katero starostno skupino spadate?
- do 30 let
- 31 - 40 let
- 41 - 50 let
- 51 let ali več

Kakšna je vaša najvišja dosežena formalna izobrazba?
srednja šola
srednja šola in več
magisterij /doktorat

2. Kakšno je vaše trenutno delovno mesto?
- večino svojega delovnega časa delam s pacienti
- večino svojega delovnega časa delam kot vodja
- Drugo (dopišite):

3. Kaj menite kakšen vpliv ima planiranje kadrov na delo, ki ga trenutno opravljate?
- Velik vpliv
- Nima vpliva
- Ne vem, če ga ima

4. Planiranje kadrov v zdravstveni negi je delo: (možnih je več odgovorov)
- Kadrovske službe
- Vrhnjega menedžmenta/glavne medicinske sestre zdravstvene ustanove
- Osebja v neposrednih procesih dela
- Politike in vlade
- Zbornice – zveze

- Sindikatov

- Drugo (dopišite):

5. Ali se strinjate z navedenimi trditvami, ki se nanašajo na planiranje kadrov v delovni organizaciji? Prosim, da opredelite strinjanje z izjavo na lestvici, od 1 do 5 kjer 1 predstavlja sploh se ne strinjam in 5 popolnoma se strinjam.

1 - sploh se ne strinjam2 - ne strinjam se 3 - niti-niti4 - strinjam se5- popolnoma se strinjam

- Planiranje kadrov pomeni, da organizacija vzdržuje ravnovesje med kariernim razvojem zaposlenih in cilji poslovanja v prihodnosti.

- Pri planiranju je potrebno upoštevati spremembe v življenju družbe in vsakega posameznika.

- Prilagajanje spremembam v okolju, v sklopu planiranja kadra, pomeni dodatno usposabljanje zaposlenih ali odpuščanje.

- V sklopu planiranja je za potrebe delovnega mesta potrebno proučiti zmožnosti kandidata.

- Pri planiranju kadra nas zanima le število kadra in čimprejšnja pripravljenost za delo.

- Pomembno je načrtovati nasledstvo na ključnih funkcijah organizacije .

- Planiranje kadra pomeni tudi oblikovanje vsebinskega in časovnega plana uvajanja v delo in dosledno izpolnjevanje.

Ali se strinjate s trditvami, ki se nanašajo na planiranje kadra v zdravstvu in tudi v zdravstveni negi? Prosim, da opredelite strinjanje z izjavo na lestvici, od 1 do 5 kjer 1 predstavlja sploh se ne strinjam in 5 popolnoma se strinjam.

1 - sploh se ne strinjam2 - ne strinjam se 3 - niti-niti4 - strinjam se5- popolnoma se strinjam

- V zdravstvenih organizacijah se planiranje kadra dosledno izvaja.

- V zdravstvu na planiranje kadra vplivajo demografske značilnosti zaposlenih, staranje prebivalstva in s tem povezano zbolevanje ter pojavljanje novih obolenj.

- Za zdravstvo je pomembno, poleg kompetenc, planirati tudi želene osebnostne lastnosti in vrednote kandidatov, ki se skladajo s kulturo organizacije.

- V sklopu planiranja kadrov je, v zdravstvu, najprej potrebno proučiti možnosti reorganiziranja dela in delovnih mest.

- Na planiranje kadra, iz širšega svetovnega trga v slovensko zdravstvo, imajo vpliv jezikovne in kulturne raznolikosti med narodi.

Dr. Aleksandar Šobot
Univerza v Novem mestu Fakulteta za poslovne in upravne vede

Upravljanje z okoljem na primeru evropske ekološke mreže Natura 2000

KLJUČNE BESEDE: trajnostni razvoj, upravljanje območij Natura 2000, prilagajanje podnebnim spremembam, Slovenija, stroka upravljanja z okoljem

POVZETEK: Evropska ekološka mreža Natura 2000 predstavlja varstvo habitatov in vrst z evropskega ozemlja. Njena vloga je preprečevanje izgube biotske raznovrsnosti na evropski ravni v okviru koncepta trajnostnega razvoja na globalni ravni. Obsega približno 20 % evropskega ozemlja. Natura 2000 na evropski ravni predstavlja mrežni model upravljanja z okoljem medtem ko na državni ravni predstavlja več-nivojski sistem upravljanja z okoljem. Upravljanje območij Natura 2000 na lokalni ravni je prav tako del globalnega izziva prilagajanja podnebnim spremembam. Cilj raziskave je predstaviti trenutno prakso upravljanja klimatskih sprememb na območij Natura 2000 v Evropski uniji, ki bi bili osnova za načrt v Sloveniji. Metodologija istraživanja je pregled znanstvene in strokovne literature. Zaključek poudarja nujno potrebo za sprejetje prilagodljivega načrta upravljanja podnebnih sprememb za območja Natura 2000 v Sloveniji s pomočjo stroke upravljanja z okoljem.

KEYWORDS: sustainable development, environmental managament of Natura 2000 areas, adaptation to climathe change, Slovenia, profession of environmental managament

ABSTRACT: The European ecological network Natura 2000 represents the protection of habitats and species from European territory. Its role is to prevent the loss of biodiversity at European level within the concept of sustainable development at global level. It covers about 20 % of European territory. At European level, Natura 2000 represents a network model of environmental governance, while at the national level it represents a multi-level environmental governance and management system. Environmental management of Natura 2000 sites at the local level also as a part of the global challenge of adapting to climate change. The aim of the research is to present of the current practice of governance and management of climate change of Natura 2000 sites in the European Union which would be the basis for plan in Slovenia. The research methodology is a review of scientific and professional literature. The conclusion emphasizes the urgent need to adopt an adaptive climate change management plan for Natura 2000 sites in Slovenia with the help of the environmental management profession.

1 Uvod in metodologija

Natura 2000 (N2000) je bila leta 2004 sprejeta v Sloveniji. Danes vključuje 2/3 površine Slovenije. Trenutno ima Slovenija program upravljanja Natura 2000 za obdobje 2015-2020. Nov program upravljanja Natura 2000 zaradi vpliva epidemije Kovid 19 še ni bil sprejet. Aktualni program ni predvidel prilagajanja območij N2000 na podnebne spremembe, čeprav je Evropska Unija (EU) pripravila vodnik, po katerem se načrtuje prilagajanje na podnebne spremembe (Guidelines on Climate Change and Natura 2000). Poleg tega so sosednje države (Avstrija, Italija in Madžarska) že sprejele prilagoditvene načrte za območij N2000.

Po drugi strani je Šobot (2017) raziskal vzpostavitev več nivojskega sistema Natura 2000 v Sloveniji. Raziskava je bila izvedena na pravno-institucionalni ravni. Okoljski sistem Slovenije je predstavljen v pravnem okviru, ki opisuje glavne inštitucije in njihovo vlogo v praksi upravljanja območij N2000. Poleg tega so bili v isti študiji opravljeni intervjui z lokalnimi

prebivalci zaščitenih območij na temo poznavanja nacionalne okoljske zakonodaje in inštitucionalne ureditve upravljanja z N2000 (možnosti za vključitev lokalnega prebivalstva v sistem odločanja). Skozi iste intervjuje je bilo ugotovljeno, da obstaja vpliv podnebnih sprememb na N2000 območjih in da to doslej ni bilo raziskano. Zaključek v raziskavi je bil med drugim tudi ta, da je vpliv podnebnih sprememb na N2000 območja v Sloveniji potrebno raziskati.

Poleg tega ni znano, kakšno je izvajanje ciljev mednarodne klimatske politike kot so Konvencije o podnebnih spremembah in Pariškega sporazuma v državni zakonodaji Slovenije, čeprav so za države EU zavezujoče. Zaradi tega obstaja potreba za raziskovanje okoljskega sistema v Sloveniji in ugotavljanja izvajanja mednarodnih ciljev klimatske politike. Slovenija je podpisala strategijo - Strategic Research and Innovation Agenda (SRIA), ki obvezuje vse države EU v zbiranju znanja o podnebnih spremembah s ciljem njenega prilagajanja in upravljanja. Ta strategija predvideva tudi financiranje projektov na področju podnebnih sprememb z nacionalnimi znanstvenimi ter klimatskimi skladi, kot je Javna agencija za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije oz. Sklad za podnebne spremembe Republike Slovenije. SRIA predlaga sistematično zbiranje znanja o podnebnih spremembah na nacionalni ravni držav članic. Ta znanja je mogoče medsebojno povezati v načrtu prilagoditve in upravljanja podnebnih sprememb.

Cilj raziskave je čez pregled znanstvene in strokovne literature predstaviti trenutno prakso upravljanja klimatskih sprememb na območij N2000 v EU, ki bi bili osnova za načrt v Sloveniji. Osnovni izziv za postavljeni cilj raziskave je dobro upravljanje območij N2000 v Sloveniji.

2 Pregled in analiza dosedanjih raziskav in relevantne literature

Upravljanje N2000 je proces, ki temelji na konceptu trajnostnega razvoja. Zato je zelo pomembno graditi razumevanje samega koncepta trajnostnega razvoja. Koncept trajnostnega razvoja temelji na zakonodaji in institucijah, kot podlagi sistema upravljanja naravnih virov na več ravneh, kot je N2000 (Šobot in Lukšič 2016; 2017; 2019; 2020). Večnivojski sistem upravljanja (VSU) N2000 predstavlja delitev odgovornosti med različnimi politikami na različnih ravneh vlade (lokalna, nacionalna in nadnacionalna) (Niedziałkowski et al. 2015). Newig in Fritsch (2009) pravita, da sistem VSU izboljšuje povezanost akterjev in zmanjšuje vpliv vladnih institucij. Christophersen in Weber (2002) navajata, da imajo nevladne organizacije (NVO) v VSU N2000 možnost enakovredne udeležbe kot vladne organizacije. Carter (2006) navaja, da se v VSU krepi vzajemno sodelovanje med vladnimi in nevladnimi akterji, Stubbs (2005) pa trdi, da so demokratični pogoji izpolnjeni na tak način. Lockwood et al. (2009) pojasnjuje, da VSU predstavlja komunikacijo, sodelovanje in koordinacijo med različnimi akterji na organizacijski ravni in kot tak predstavlja nov model upravljanja v nacionalnem sistemu varstva narave.

Glavni izzivi koncepta trajnostnega razvoja na območjih N2000 v Sloveniji so po teoriji Šobot-a (2017) so zakonodajne in institucionalne spremembe okoljskega sistema ter spremembe razumevanja in obnašanja prebivalstva ter seznanjanje o vlogi zakonodaje in institucij v upravljanju s podnebnimi spremambami. Borgström et al. (2015) navajajo da je uspešnost politike varstva podnebja in upravljanja naravnih virov odvisna od stopnje udeležbe, znanja in zaupanja. Nastran (2015) navaja, da je učinkovitost upravljanja z naravnimi viri odvisna od odnosa in znanja, medtem ko Holling (1993) ugotavlja, da je za izvajanje varstvene politike/podnebne politike in upravljanje naravnih virov znanje najpomembnejše. Torkar in McGregor (2012) menita, da je zelo potrebno imeti znanje v procesih varstva narave in podnebnih sprememb.

Giljum et al. (2005) pišejo, da je upravljanje naravnih virov s prilagoditvijo podnebnim spremembam na nadnacionalni ravni in predstavlja pomemben cilj za trajnostni razvoj. Kati et al. (2014) poročajo, da je za nadnacionalno raven potrebna tudi podpora vladnih in nevladnih predstavnikov z nacionalne ravni za uspešno izvajanje politik podnebnih prilagoditev na lokalni ravni in N2000 območjih. Gruby in Basurto (2013) pišejo, da je takšno upravljanje pomenbno za ekosistemske storitve in predstavlja ekosistemsko upravljanje.

Ekosistemsko upravljanje vključuje načrtovanje upravljanja z institucijami, sodelovanje z udeleženci in prilagodljivo upravljanje podnebnih sprememb (Layzer 2012). Ekosistemsko upravljanje zahteva institucionalno (Gruby in Basurto 2013) in zakonodajno preobrazbo (Kakabadze 2011) pa tudi večjo povezanost vladnih in nevladnih deležnikov (Imperial 1999) za prilagajanje na podnebne spremembe, opredeljene z mednarodno zakonodajo in politiko. Da bi bilo to upravljanje učinkovito, je potrebno prilagodljivo upravljanje podnebnih sprememb (Lakićević in Tatović 2012; Blenckner et al. 2015). Prilagodljivo upravljanje podnebnih sprememb je najboljše pri ekosistemskem upravljanju. (Bennett 2016). Slocombe (1998) pravi, da ekosistemsko upravljanje predstavlja "proces človeških dejavnosti na ekosistemskem osnovnem upravljanju".

Ekosistemsko-osnovno upravljanje (EOU) predstavlja razumevanje med znanostjo in človeškimi vrednotami pri sprejemanju odločitev (Imperial 1999). Slocombe (1998) navaja, da je EOU zelo pomemben v procesu načrtovanja in upravljanja, saj vključuje več deležnikov in odnosov na manjšem ozemlju. Borgström et al. (2015) se zavedajo, da je EOU ključ pri izvajanju podnebne politike, ki prispeva k upravljanju z naravnimi viri. EOU je ključnega pomena za učinkovito upravljanje naravnih virov (Nilsson in Bohman 2015; Blenckner et al. 2015), ker vključuje vse ravni upravljanja, od nadnacionalnih, na primer EU, kjer se oblikuje politika varstva narave, do lokalnih, kjer se cilji izvajajo. EOU predstavlja partnerstvo pri upravljanju podnebnih sprememb (Niedziałkowski et al. 2012). Partnerstvo je lahko v obliki koprodukcije, koregulacije, soupravljanja ali upravljanja v skupnosti.

Upravljanje v lokalni skupnosti je usmerjeno v neposredeno sodelovanje med ekosistemi in trajnostnim preživljanjem skupnosti (Torkar in McGregor 2012). Lokalna skupnost mora sodelovati pri načrtovanju upravljanja virov (Booth in Halseth 2011) in prilagajanju podnebnim spremembam. Armitage (2005) verjame, da to doprinaša k boljšem razumevanju socioekoloških razmer na istem območju ter možnih tveganj in priložnosti za prilagajanje in obvladovanje podnebnih sprememb. Torkar in McGregor (2012) navajata, da je za lokalno udeležbo in verodostojnost procesa pomembno upravljanje, ki temelji na skupnosti. Bennett (2016) meni, da na ta način dobimo boljši vpogled v varstvo narave, kar lahko prispeva k boljšim odločitvam za prilagajanje podnebnim spremembam pri načrtovanju, izvajanju in upravljanju naravnih virov na podlagi resničnih informacij. Tovrstno odločanje pri upravljanju z naravnimi viri predstavlja soupravljanje. N2000 je edino izvedljivo pri soupravljanju vladnih, nevladnih organizacij in zainteresiranih strani iz EU.

Carlsson in Berkes (2005) soupravljanje opisujeta kot dve ali več socialnih strank, ki se dogovarjajo in si delijo pravice in odgovornosti upravljanja. Ferranti et al. (2010) verjamejo, da revolucija soupravljanja prihaja z N2000 in s sodelovanjem lokalnih skupnosti, raziskovalcev in politikov pri načrtovanju, prenašanju in izvajanju mednarodnega prava in politike. Zamisel, da vlada sama sprejema odločitve je stara praksa (Buttel 2003), saj se država sama ne more spoprijeti z ekološkimi problemi (Kapaciauskaite 2011), kot so podnebne spremembe. Poleg tega imajo lahko organizacije EU odlične zmogljivosti za reševanje težav s podnebnimi spremembami, kar je bistveno za njihovo sodelovanje (Brown 2013). Beunen in de Vries (2011) pišejo, da je praksa soupravljanja za prilagajanje podnebnim spremembam ali sodelovanje lokalnih skupnosti, raziskovalcev in politikov povečala z N2000 v vseh državah

EU. Lockwood et al. (2009) navajajo, da sodelovanje pri upravljanju podnebnih sprememb zahteva večje usklajevanje vlade z ciljem večjega sodelovanja zainteresiranih strani pri odločanju. Torkar in McGregor (2012) pravita, da skupne odločitve za soupravljanje podnebnih sprememb prispevajo k demokraciji, legitimnosti, upravljanju in izmenjavi znanja in razumevanja, brez take odločitve pa bi lahko nastale težave.

Niedziałkowski et al. (2015) poudarjajo, da so glavne težave pri upravljanju podnebnih sprememb zamude pri udeležbi in nevključitev različnih zainteresiranih strani v prilagoditvene načrte N2000. Grodzinska-Jurczak in Cent (2011) pišeta, da so težave udeležbe z N2000 zelo izrazite v jugovzhodni Evropi. Lakićević in Tatović (2012) pišeta da se to zgodi zaradi slabe medsektorske integracije, ki ne omogoča vključevanja vseh deležnikov. Carlsson in Berkes (2005) verjameta, da so težave posledica majhnega deleža znanja in razumevanja. Niedziałkowski et al. (2012) navajajo, da so ljudje v N2000 območijh pasivni pri izvajanju mednarodnega podnebnega zakona na lokalni ravni. Arnberger et al. (2012) menijo, da pasivno pomeni slabo izvajanje mednarodnega podnebnega prava v nacionalni zakonodaji. Louette et al. (2011) navajajo, da treba te težave načrtovati pri upravljanju N2000 območij. Zato je treba za obvladovanje morebitnih težav upoštevati dojemanje ljudi o podnebnih spremembah in N2000 v načrtovanem območju izvajanja podnebne politike.

Uspeh upravljanja vpliva podnebnih sprememb na območjih N2000 je odvisen od institucionalne preobrazbe (Ferranti et al. 2010). Acuna (2015) opozarja na nujnost oblikovanja načrtov za podnebne spremembe za prilagajanje na katerikoli državni ravni. Winter et al. (2014) menijo, da bi morali prilagodljivi načrti o vplivu podnebnih sprememb na N2000 območij prispevati k trajnostnemu razvoju. Holling (1993) predlaga, da bi morali načrti o podnebnih spremembah temeljiti na razumevanju mišljenja lokalne skupnosti. Nastran (2015) navaja, da je tudi znanje in mišljenje lokalne skupnosti bistvenega pomena za preprečevanje podnebnih sprememb. Holling (1993) poudarja, da je za upravljanje naravnih virov potrebno prilagodljivo upravljanje podnebnih sprememb. Acuna (2015) ugotavlja, da se s prilagodljivim upravljanjem podnebnih sprememb problemi zmanjšajo.

N2000 potrebuje prilagodljivo upravljanje podnebnih sprememb (Ferranti et al. 2010). Vikolainen et al. (2013) predlagajo vključevanje vseh zainteresiranih strani v prilagodljivo upravljanje podnebnih sprememb, ki razumejo zgodovinske in družbeno-okoljske razmere ter upoštevajo cilje trajnostnih virov. Nastran (2015) navaja, da je pomembno spodbujati cilje in koristi podnebne politike z N2000 območij. Hiedanpaa (2002) predlaga širšo razpravo o območjih N2000 in vplivu podnebnih sprememb. Šobot in Lukšič (2016, 2017, 2019, 2020) predlagata razpravo o vlogi zakonodaje in institucij na področju varstva narave in podnebja z ljudmi iz zavarovanih območjih v Sloveniji. Hkrati gre za izobraževanje o trajnostnem razvoju, ki prispeva k preoblikovanju mnenj in sprememb odnosa, ki vpliv podnebnih sprememb zmanjšujejo. Poleg tega se zbirajo informacije o vplivu klimatskih sprememb na lokalnemu nivoju in oceni pravnoinstitucionalnega sistema v upravljanju klimatskih spremenb na državnemu nivoju.

3 Zaključek

Program upravljanje z območij N2000 v Sloveniji nujno potrebuje oblikovanje prilagoditvenega načrta upravljanja podnebnih sprememb. Slovenija ima zelo malo znanja o vplivu podnebnih sprememb na območja Natura 2000, pa tudi o možnostih prilagajanja in upravljanja podnebnih sprememb na zavarovana območija.

Novi načrt upravljanja območij N2000 bi se moral temeljiti na:

- a) Analizah izvajanja ciljev mednarodne podnebne politike v praksi (prek državnega do lokalnega nivoja), ki bi uključevala analizo zakonodaje ter analizo vloge glavnih inštitucij v sistemu upravljanja podnebnih sprememb. Na tak način se bodo uključili strokovnjaki s področja upravljanja z okoljem za potrebe razvoja novih modelov izvajanja državne zakonodaje v praksi (potrebe za večje medsektorsko razumevanje in sodelovanje za izvajanje mednarodne okoljske zakonodaje na lokalnemu nivoju), potrebe inštitucionalne spremembe (upravitelji območij N2000) za prilagajanja in upravljanja klimatskih sprememb, ter potrebe enakopravnega uključevanja vladinih in nevladinih akterjev v sistem odločanja (enakopravna delitev moči vseh deležnikov).
- b) Združevanju znanja lokalnega prebivalstva, strokovnjakov ter zaposlenih v zavarovanih območjih o vplivu podnebnih sprememb na območij N2000, ki bi skupaj z strokovnom ter znanstveno literaturo bila osnova za povezovanje ljudi, problemov in rešitev na prilagoditvenem načrtu upravljanja s klimatski spremembami za območja Natura 2000 v Sloveniji.

Na osnovi prilagoditvenega načrta se bo zmanjšalo tveganje vplivov podnebnih sprememb na območja N2000 ter izboljšalo izvajanje državne podnebne zakonodaje in inštitucionalne politike v praksi.

LITERATURA

1. Acuna, R. M. (2015). The politics of extractive governance: Indigenous peoples and socioenvironmental conflicts. Extractive Industries and Society, 2, 85–92.
2. Armitage, D. (2005). Adaptive capacity and community-based natural resource management. Environmental Management, 35(6), 703–715.
3. Arnberger, A., Eder, R., Allex, B., Sterl, P., in Burns, R. C. (2012). Relationships between national-park affinity and attitudes towards protected area management of visitors to the Gesaeuse National Park, Austria. Forest Policy and Economics, 19, 48–55.
4. Bennett, N. (2016). Using perceptions as evidence to improve conservation and environmental management. Conservation Biology, oo(0), 1–11. Beunen, R., in de Vries, J. R. (2011). The governance of Natura 2000 sites: the importance of initial choices in the organisation of planning processes. Journal of Environmental Planning and Management, 54(8), 1041–1059.
5. Blenckner, T., Österblom, H., Larsson, P., Andersson, A., in Elmgren, R. (2015). Baltic Sea ecosystem-based management under climate change: Synthesis and future challenges. Ambio, 44(3), 507–515.
6. Booth, A., in Halseth, G. (2011). Why the public thinks natural resources public participation processes fail: A case study of British Columbia communities. Land Use Policy, 28, 898–906.
7. Borgström, S., Bodin, Ö., Sandström, A., in Crona, B. (2015). Developing an analytical framework for assessing progress toward ecosystem-based management. Ambio, 44(3), 357–369.
8. Brown, M. L. (2013). European Union Environmental Governance in Transition — Effective ? Legitimate ? Ecologically Rational ? Journal of International Organization Studies, 4(1), 109–126.
9. Buttel, F. H. (2003). Environmental Sociology and the Explanation of Environmental Reform. Organization in Environment, 16(3), 306–344.
10. Carlsson, L., in Berkes, F. (2005). Co-management: Concepts and methodological implications. Journal of Environmental Management, 75(1), 65–76.
11. Carter, C. (2006). Environmental Governance : The Power and Pitfalls of Participatory. Aberdeen Discussion Paper Series: People, Environment and Development. Editors: Rob Burton in Ayele Gelan. The Macaulay Institute, Craigiebuckler, Aberdeen. Scotland.
12. Ferranti, F., Beunen, R., in Speranza, M. (2010). Natura 2000 Network: A Comparison of the Italian and Dutch Implementation Experiences. Journal of Environmental Policy in Planning, 12(3), 293–314.

13. Giljum, S., Hak, T., Hinterberger, F., in Kovanda, J. (2005). Environmental governance in the European Union: strategies and instruments for absolute decoupling. International Journal of Sustainable Development, 8(1/2), 31–46.
14. Grodzinska-Jurczak, M., in Cent, J. (2011). Expansion of nature conservation areas: Problems with natura 2000 implementation in Poland? Environmental Management, 47(1), 11–27.
15. Gruby, R. L., in Basurto, X. (2013). Multi-level governance for large marine commons: Politics and polycentricity in Palau's protected area network. Environmental Science and Policy, 33, 260–272.
16. Hiedanpaa, J. (2002). European-wide conservation versus local well-being: The reception of the Natura 2000 Reserve Network in Karvia, SW-Finland. Landscape and Urban Planning, 61, 113–123.
17. Holling, C. S. (1993). Gyroscope: Negotiation and Conflict. In K. N. Lee (Ed.), Compass and Gyroscope: Integrating Science and Politics for the Environment (pp. 87–114). Wachington: Island Press.
18. Imperial, M. (1999). Institutional Analysis and Ecosystem-Based Management: The Institutional Analysis and Development Framework. Environmental Management, 24(4), 449–465.
19. Kakabadze, E. (2011). Governance and Public Participation in PAs Case Studies Austria, Italy and Slovenia. Scholarship report. Klagenfurt.
20. Kapaciauskaite, I. (2011). Environmental governance in the Baltic Sea Region and the role of non-governmental actors. Procedia - Social and Behavioral Sciences, 14, 90–100.
21. Kati, V., Hovardas, T., Dieterich, M., Ibisch, P. L., Mihok, B., in Selva, N. (2014). The challenge of implementing the European network of protected areas Natura 2000. Conservation Biology, 29(1), 260–270.
22. Lakićević, M., in Tatović, N. (2012). Primena Ekosistemskog Pristupa u Integralnom Upravljanju Prirodnim Resursima. Letopis Naučnih Radova, 36(1), 36–43.
23. Layzer, J. A. (2012). Part I: Managing the Earth's life support systems: The emergence of sustainability science and transdisciplinarity. In M.P. Weinstein and R.E. Turner (eds.), Sustainability Science: The Emerging Paradigm and the Urban Environment (pp. 177– 197).
24. Lockwood, M., Davidson, J., Curtis, A., Stratford, E., in Griffith, R. (2009). Multi-level Environmental Governance: lessons from Australian natural resource management. Australian Geographer, 40(2), 169–186.
25. Louette, G., Adriaens, D., Adriaens, P., Anselin, A., Devos, K., Sannen, K., … Hoffmann, M. (2011). Bridging the gap between the Natura 2000 regional conservation status and local conservation objectives. Journal for Nature Conservation, 19, 224–235.
26. Nastran, M. (2015). Why does nobody ask us? Impacts on local perception of a protected area in designation, Slovenia. Land Use Policy, 46, 38–49.
27. Newig, J., in Fritsch, O. (2009). Environmental governance: Participatory, multi-level and effective? Environmental Policy and Governance, 19(3), 197–214.
28. Niedziałkowski, K., Paavola, J., in Jedrzejewska, B. (2012). Participation and Protected Areas Governance: the Impact of Changing Influence of Local Authorities on the Conservation of the Bialowieza Primeval Forest, Poland. Ecology and Society, 17(1).
29. Niedziałkowski, Krzysztof, Pietrzyk-kaszyńska, A., Pietruczuk, M., Grodzińska-jurczak, M., Niedziałkowski, K., Pietrzyk-kaszyńska, A., in Pietruczuk, M. (2015). Assessing participatory and multi-level characteristics of biodiversity and landscape protection legislation : the case of Poland. Journal of Environmental Planning and Management, 1– 21.
30. Nilsson, A. K., in Bohman, B. (2015). Legal prerequisites for ecosystem-based management in the Baltic Sea area: The example of eutrophication. Ambio, 44(3), 370–380.
31. Šobot, A. (2017). The impact of europeanisation on the nature protection system of selected countries of Southeast Europe on the example of the establishment of multi-level governance system of Natura 2000. Doctoral dissertation. University of Nova Gorica. Nova Gorica, Slovenia.
32. Šobot, A., in Lukšič, A. (2016). The impact of europeanisation on the nature protection system of Croatia: example of the establishment of multi-level governance system of protected areas Natura 2000. Journal of Social Ecology, 25(3), 235–270.
33. Šobot, A., in Lukšič, A. (2017). The impact of europeanisation on the nature protection system of Slovenia: example of the establishment of multi-level governance system of protected areas Natura

2000. In A. Lukšič (Ed.), Exploration of Political Ecology in Slovenia (pp. 113–147). Ljubljana: Centre of Political Theory, University of Ljubljana. Ljubljana, Slovenia.
34. Šobot, A., in Lukšič, A. (2019). The impact of europeanisation on the nature protection system Bosnia and Herzegovina: example of the establishment of multi-level governance of Natura 2000 protected areas. Journal of Social Ecology, 28(1), 28–48.
35. Šobot, A., in Lukšič, A. (2020). Natura 2000 experiences in southeast Europe: Comparisons from Slovenia, Croatia and Bosnia and Herzegovina. Journal of Comparative Politics, 13(1), 46–57.
36. Stubbs, P. (2005). Stretching Concepts Too Far ? Multi-Level Governance , Policy Transfer and the Politics of Scale. Southeast European Politics, VI(2), 66–87.
37. Vikolainen, V., Bressers, H., in Lulofs, K. (2013). The role of Natura 2000 and project design in implementing flood defence projects in the Scheldt estuary. Journal of Environmental Planning and Management, 56(9), 1359–1379.
38. Weber, N., in Christophersen, T. (2002). The influence of non-governmental organisations on the creation of Natura 2000 during the European Policy process. Forest Policy and Economics, 4, 1–12.
39. Winter, S., Borrass, L., Geitzenauer, M., Blondet, M., Breibeck, R., Weiss, G., in Winkel, G. (2014). The impact of Natura 2000 on forest management: a socio-ecological analysis in the continental region of the European Union. Biodiversity and Conservation, 23(14), 3451–3482.

Nataša Štefanič,
Zavod za zdravstveno zavarovanje

Trženje v razmerah covida-19

KLJUČNE BESEDE: trženje, spletna prodaja, tržno okolje, covid-19

POVZETEK – Pandemija covida-19 je od podjetij zahtevala velike spremembe v načinu poslovanja in v načinu komuniciranja s potrošniki. Mnogim podjetjem v Sloveniji in tudi drugod po svetu je zaradi zaprtja fizičnih prodajaln omogočilo preživetje prav elektronsko poslovanje, ki je postalo neizogibna praksa mnogih podjetij. V raziskovalnem delu smo preučili značilnosti tržnega okolja ter razvoj novih tržnih poti, predvsem spletnega trženja ter vpliv epidemije covida-19 na spletno prodajo. S preučitvijo literature in pregledom podatkovnih baz objavljenih na spletu smo prikazali gibanje prihodkov trgovine na drobno po pošti ali po internetu v Sloveniji v obdobju od leta 2015 do 2020 in ugotovili, da so se le-ti povečali, na kar so v pretežni meri vplivali ukrepi v zvezi z zajezitvijo pandemije kot tudi strah pred okužbo.

KEYWORDS: marketing, online sales, market environment, Covid-19

ABSTRACT – The Covid-19 pandemic required major changes in the way companies do business and communicate with consumers. Electronic commerce has enabled many companies in Slovenia and elsewhere in the world to survive due to the closure of physical stores. As a result, e-commerce has become a necessary part of business. In the reasearch we examined the characteristics of the market environment and the development of new marketing channels, especially online marketing, and the impact of the COVID-19 epidemic on online sales. By systematic study of the published literature and online databases we monitored the revenue trends of the retail trade by mail or the Internet in Slovenia in the period from 2015 to 2020. We discovered that the revenues increased, largely due to pandemic containment measures as well as fear of infection.

1 Uvod

Trženje predstavlja funkcijo v podjetju, ki mora določiti ciljne porabnike in ugotoviti, kako najbolje zadovoljiti njihove potrebe in želje čimbolj konkurenčno in dobičkonosno. Epidemija covida-19 je močno vplivala na način življenja ljudi, vsi ukrepi, vključno z delom od doma in socialno distanco zaradi covida-19, so povzročili, da se je uporaba digitalne tehnologije povečala. To pomeni, da so tržniki morali uvesti nove marketinške poti, da bi vzpostavili komunikacijo s porabniki. V obdobju pandemije na področju digitalizacije največji pospešek doživlja prav spletna trgovina, ob tem pa so v prednosti podjetja, ki so svoje trženjske poti digitalizirale že pred pojavom pandemije. Namen raziskave je opredeliti trženje, trženjsko okolje, razvoj novih tržnih poti in ugotoviti uspešnost spletne prodaje trgovine na drobno po pošti ali po internetu v razmerah covida-19 v Sloveniji.

2 Trženje in razvoj novih tržnih poti

2.1 Opredelitev pojma trženja

Pri opredeljevanju trženja velikokrat naletimo na težave, saj ne obstaja enotna opredelitev, kaj trženje je. Trženje je veliko več kot ena izmed poslovnih funkcij v podjetju, je sodoben način razmišljanja (Vukasović, 2020, str. 1). V procesu trženja imamo dve strani, na eni strani so to porabniki s svojimi potrebami in željami in na drugi strani ponudniki; obe strani pa želita

imeti v procesu menjave svojo korist. To pomeni, da hočejo imeti porabniki imeti svoje zadovoljstvo, ponudniki pa dobiček (Konečnik Ruzzier, 2018, str. 5). Naloga tržnikov je, da spoznavajo obstoječe in morebitne potrebe porabnikov, jih seznanjajo s proizvodi dobaviteljev in vzbujajo porabnikom zanimanje za proizvode (Možina et al., 2012, str. 25).

Dinamično dogajanje na trgu zahteva dobro analiziranje in odzivanje na spremembe, zato je potrebno poznati značilnosti tržnega okolja in slediti spremenjenim navadam sodobnim porabnikom.

2.2 Značilnosti tržnega okolja

Za okolje 21. stoletja so edina stalnica spremembe, zato je nujno sprotno opazovanje okolja. Tržniki morajo spremljati dogajanje v notranjem in zunanjem okolju (Vukasović, 2020, str. 28).

Pridobivanje informacij za poznavanje notranjega tržnega okolja se nanaša na demografske, psihografske in vedenjske značilnosti strank in na njihovo nakupno vedenje (Snoj in Iršič, 2017, str. 67).

Na zunanje tržno okolje vplivajo demografski, ekonomski, sociokulturni, tehnološki, politično-pravni dejavniki in dejavniki, ki se navezujejo na naravno okolje. Analiza makrookolja je narejena na širšem geografskem dogajanju npr. na svetovni, evropski ravni (Vukasović, 2020, str. 31-35).

Ker pa se področje trženja hitro razvija in spreminja je potrebno tudi, da so poleg uspešnosti zaradi poznavanja zunanjega in notranjega okolja podjetja konkurenčna tudi na področju tehnologije.

2.3 Razvoj novih tržnih poti

V preteklosti je veliko organizacij prodajalo svoje izdelke enemu trgu po eni marketinški poti, s povečevanjem števila tržnih segmentov in različnih razpoložljivih marketinških poti pa čedalje več organizacij uporablja tržni sistem z več marketinškimi potmi hkrati, da bi na tak način dosegle več različnih tržnih segmentov (Iršič et al., 2019, str. 167). Ključni mehanizmi v trženju ostajajo podobni že tisočletja, spreminjajo pa se poti do kupcev. Ena izmed teh poti je digitalno trženje, ki označuje vse dejavnosti, pri katerih do kupcev pristopamo digitalno, zajema pa vse aktivnosti, kot so družbena omrežja, mobilne aplikacije, pametne televizije, navidezna resničnost itd. (Korošec, 2020, str. 121). V soočanju z aktualnim stanjem gospodarstva in družbenega življenja je splet še bolj posegel v naša življenja, del digitalnega trženja pa je tudi spletno trženje.

Zajšek (2022) pravi, da spletno trženje omogoča bolj natančno targetiranje ciljne publike, ob tem natančnejšo pripravo ustreznih vsebin za ciljno publiko, hitrejši dostop do ciljne publike, hitrejšo odzivnost na tržne kampanje in hitrejše spreminjanje in prilagajanje trženjskih kampanj od tradicionalnih oblik trženja. V takšno obliko pa sodijo:

- oglaševanje na Googlu (Google Ads),
- optimizacija spletnih strani (SEO),
- oglaševanje na socialnih omrežjih (Facebook, Instagram, LinkedIN, Pinterest, TikTok, itd.),
- vsebinsko trženje,
- e-poštno trženje (email marketing),
- video trženje (YouTube) in
- remarketing.

Charuvila in Jnaneswar (2021, str. 28-29) menita, da so spletna mesta za medosebno komunikacijo postala pomembno sredstvo za oglaševanje in izboljšanje podobe blagovne znamke. Richardson et al. (2015, str. 93) tudi pravijo, da so na spletu vplivneži, odvetniki, mnenjski voditelji, inovatorji, ki iščejo informacije in mnenje o blagovnih znamkah in izdelkih podjetja.

Cilj spletnega trženja je doseči potencialne stranke preko spletnih kanalov, kjer preživijo največ časa v obliki iskanja informacij, branja, nakupovanja ali druženja (Marguč, 2020, str. 12).

Pandemija je ustvarila neposreden vpliv na ves svet. V trenutku, ko pride do izrednih razmer, je to popoln čas za intenzivne in inovativne poslovne vizionarje. Izredne razmere po vsem svetu lahko bodisi onesposobijo skupino, ki promovira, ali pa jo spodbudi k razcvetu. Nekatera podjetja so v izrednih razmerah bolj spretna in uporabljajo nove metode povezovanja s porabniki (AlKaabi, 2019, str. 206). Podjetja se vsakodnevno prilagajajo spremenjenim razmeram, da bi ohranila prodajo svojih izdelkov ali storitev, še posebej na področju digitalne tehnologije. Temu sledi tudi trženje.

V obdobju pandemije na področju digitalizacije največji pospešek doživlja spletna trgovina (e-commerce), ob tem pa imajo prednost podjetja, ki so svoje trženjske poti digitalizirale že pred pojavom pandemije, pred tekmeci, ki so bili prisiljeni iskati hitre in fleksibilne rešitve tako rekoč čez noč. Splet namreč v razmerah, ki smo jih imeli, pomeni edino obliko prodaje, brez katere izdelkov ni mogoče spraviti do kupcev, kar je pogoj za nadaljnji obstoj podjetij (Koncilja, 2020).

Žvar (2020) tudi navaja, da je nedvomno eden od največjih vplivov, če ne celo največji, na trende spletne prodaje covid-19 in da vpliv koronavirusa ne bo le kratkoročni pospešek spletni prodaji, ampak bo ta pozitiven vpliv ostal tudi po pandemiji.

Pandemija je resno zamajala tudi strategije v digitalnem marketingu, zato se lahko zgodi, da zaradi novih poslovnih modelov, novih tehnoloških aplikacij in zakonodajnih sprememb tisto, kar je v preteklosti delovalo na strategijo digitalnega marketinga, ne bo delovalo v prihodnosti. Potrebno je biti v koraku s časom tudi glede digitalnega marketinga, zato za šest glavnih trendov digitalnega marketinga za leto 2022 velja (Ciglarič, 2021):

- vzpon uporabe umetne inteligence,
- prodaja s pomočjo vplivnih ljudi (»influencerjev«),
- virtualni pomočniki (chaboti – klepetalni roboti),
- kombiniran (hibridni pristop organizacije dogodkov),
- vsebinski marketing,
- »mobile-first« marketing.

Spremljanje strank in način trženja se verjetno ne bo vrnil k enakemu načinu pred epidemijo covida-19 (Craven et al., 2020, str. 7). Spletno nakupovanje se konstantno spreminja že od začetka, od načina, kako kupci pridejo do spletne trgovine, kako plačujejo in kakšen nivo storitve pričakujejo. Lastniki spletnih trgovin se morajo prilagajati trendom in spremembam za ohranjanje kompetentnosti.

3 Metode

3.1 Namen in cilj raziskave

Namen raziskave je s pomočjo literature in podatkovnih baz preučiti, kaj je trženje, katere so značilnosti tržnega okolja ter razvoj novih tržnih poti ter ugotoviti vpliv covida-19 na spletno prodajo.

Cilji raziskave so ugotoviti:

- rast prihodkov med letoma 2015 in 2020

3.2 Raziskovalno vprašanje

Glede na trend rasti povečanja prihodkov trgovine na drobno po pošti ali po internetu pričakujemo, da se bodo prihodki v letu 2020 povečali, z raziskavo pa bomo poskušali odgovoriti na raziskovalno vprašanje.

RV1: Za koliko so se v Sloveniji povečali prihodki trgovine na drobno po pošti ali po internetu v razmerah covida-19?

3.3 Metode dela

Pri teoretičnem delu strokovnega članka smo uporabili deskriptivno metodo in smo izhajali iz dejstev obstoječe strokovne literature in virov.

Pri empiričnem delu smo uporabili metodo metaanalize podatkov. Podatki so bili zbrani iz pregledane literature in podatkovnih baz na spletu.

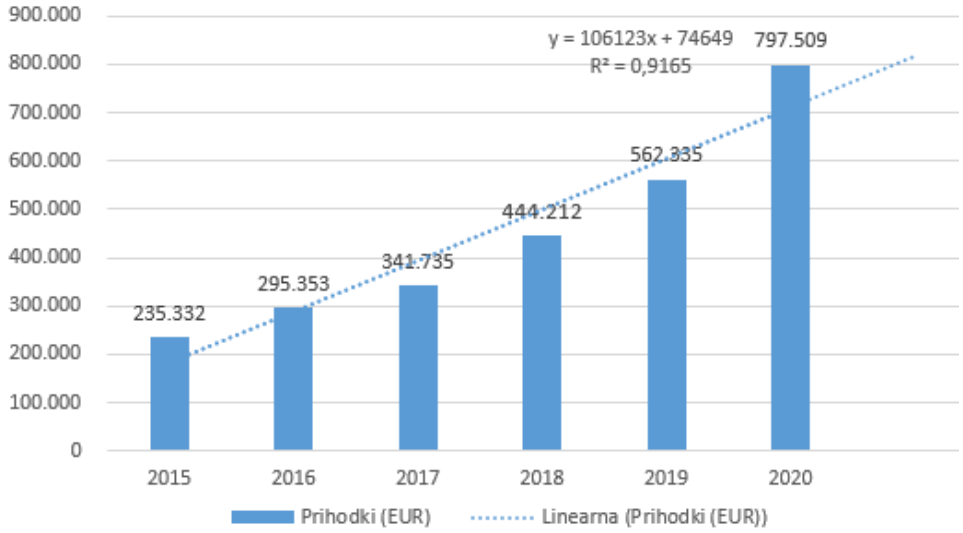
4 Rezultati

V tem poglavju so predstavljeni rezultati raziskave trgovine na drobno po pošti ali po internetu ter kako so se prihodki ter spreminjanje števila kupcev in nakupov spreminjala glede na razmere covida-19. Postavili smo si raziskovalno vprašanje:

RV 1: Za koliko so se v Sloveniji povečali prihodki trgovine na drobno po pošti ali po internetu v razmerah covida-19?

V trgovino na drobno po pošti ali po internetu spada trgovina na drobno s katerimkoli blagom po pošti, prek interneta, oglasov, katalogov, vzorcev ali s podobnimi načini prodaje. Kupec posreduje svoje naročilo po pošti, internetu ali po telefonu. Naročeno blago je kupcu lahko dostavljeno fizično ali pa ga ta presname z interneta (https://spot.gov.si/sl/dejavnosti-in-poklici/dejavnosti-skd/trgovina-na-drobno-po-posti-ali-po-internetu/). Pandemija in omejevalni ukrepi za njeno zajezitev so pospešili prehod v bolj digitalni svet. Ljudje so iskali nove rešitve za nakup živil in drugih potrebščin na način, ki bi bil dostopen in varen, kar se je pokazalo tudi v preučevanih prihodkih.

Graf 1: Prihodki od prodaje v dejavnosti trgovina na drobno po pošti ali internetu v Sloveniji



Vir: SiStat, 2022.

Prihodek v dejavnosti trgovina na drobno po pošti ali internetu je bil leta 2016 za 25 % višji kot leta 2015, v letu 2017 je bil 45 % višji, v letu 2018 je bil za 89 % višji, leta 2019 pa za 139 % višji. Prihodek spletne prodaje je sicer v zadnjih letih opazno naraščal, razmere covida-19 pa so dodatno pospešile prodajo po spletu za zgoraj navedeno dejavnost in je bil ta odstotek za leto 2020 v primerjavi z letom 2015 višji za 239 %, kar je razvidno iz grafa.

Na grafu je prikazana tudi linearna premica, ki označuje kakšna naj bi bila višina prihodkov trgovine na drobno ali po pošti v letu 2020, če upoštevamo rast prihodkov prejšnjih obdobij. Iz občutno višje realne rasti prihodkov v letu 2020, lahko sklepamo, da so omejitveni ukrepi v zvezi s covidom-19, strah pred okužbo in pospešena digitalizacija na vseh področjih povzročili večjo rast prihodkov trgovine na drobno ali po pošti, kot bi jo dosegali brez vseh ukrepov, strahu pred okužbo in drugih dejavnikov.

Rot (2019) pravi, da pa je prihodek od prodaje trgovskega blaga v trgovini na drobno v letu 2020 znašal 12,4 milijarde EUR in je bil za 7,9 % nižji kot v 2019 in je bil prvič po letu 2016 nižji od prihodka v letu prej, saj je padel na raven iz leta 2017. Prihodek od prodaje je v trgovini na drobno upadel izraziteje kot v trgovini na debelo tudi zato, ker so pri poslovanju podjetij s končnimi potrošniki veljale strožje omejitve kot pri poslovanju s poslovnimi subjekti.

5 Razprava

Situacija razmer covida-19 je postavila pred trgovce, proizvajalce in potrošnike velik izziv, ki pa so ga podjetja, predvsem tista, ki so že imela vpeljano digitalno trženje, uspešno izkoristila. Z izvedbo raziskovalnega dela je bilo ugotovljeno, da je prodaja spletne trgovine od leta 2015 konstantno rasla, vendar se je v letu 2020 s pričetkom pandemije covida-19 v Sloveniji drastično povečala in to kljub temu, da je bil celoten prihodek od prodaje trgovskega blaga v trgovini na drobno v letu 2020 za 7, 9 % nižji kot v letu 2019.

Pandemija covida-19 je spremenila vse od načina, kako ljudje iščejo informacije, komunicirajo in tudi kupujejo.

LITERATURA

1. AlKaabi, H. (2020). Influence of covid-19 on business, Marketing: Chapter 19. Nagar: Royal Book Publishing.
2. Charuvila, A. in Jnaneswar, K. (2021). Influencer Marketing: An Analysis to Current World of Gen Z and Pre-Gen Alpha. India: College of Engineering, Trivandrum, Kerala.
3. Ciglarič, T. (2021). 6 glavnih trendov digitalnega marketinga za leto 2022. Spletna stran: https://www.marketingmalihpodjetij.com/post/6-glavnih-trendov-digitalnega-marketinga-za-leto-2022 [Citirano 31. 3. 2022 ob 17.00 uri]
4. Craven, M. et al. (2020). COVID-19: Implications for business. McKinsey & Company, 8., str. 7.
5. Iršič, M. et al. (2019). Marketing: temeljni koncepti in njihova uporaba v digitalnem okolju. Harlow: Pearson.
6. Konečnik Ruzzier, M. (2018). Temelji trženja. Ljubljana: Ekonomska fakulteta.
7. Korošec, M. (2020). Digitalni marketing od A do Ž. Maribor: Rdeča oranža.
8. Marguč, K. (2020). Integracija strategij digitalnega trženja v organizacijo. Ljubljana: Fakulteta za pravo in poslovne vede, Katoliški inštitut.
9. Možina, S. et al. (2012). Vedenje potrošnikov in tržnikov. Maribor: Pivec.
10. Richardson, N. et al. (2015). Customer – Centric Marketing: Suporting sustainability in the digital age. Great Britain and United States: Kogan Page Limited.
11. Rot, Š. (2019). Prihodek od prodaje trgovskega blaga v 2020 nižji kot v 2019. Spletna stran: https://www. stat.si/Stat Web/news/Index/9705 [Citirano 11. 4. 2022 ob 22.00 uri].
12. Snoj, B. in Iršič, M. (2017). Menedžment prodaje-za teorijo in prakso. Harlow: Pearson Education.
13. Vukasović, T. (2020). Koncepti sodobnega trženja. Harlow: Pearson.
14. Zajšek, M. (2022). Kaj je spletni marketing & kako ga izvajati učinkovito. Spletna stran: https://www.xn--matijazajek-ohc.com/vsebinski-spletni-marketing/ [Citirano 1. 4. 2022 ob 18.00 uri].
15. Žvar, L. (2020). 10 trendov spletne prodaje, na katere morate biti pozorni v 2021. Spletna stran: https://www.positiva.si/10-trendov-spletne-prodaje-na-katere-morate-biti-pozorni-v-2021/ [Citirano 19. 11. 2022 ob 15.00 uri].

Edina Taraniš
Splošna bolnišnica Novo mesto

Kleopatra Kodrič
Kres d.o.o., Šentjernej

Družbena stigmatizacija v času pandemije

KLJUČNE BESEDE: družba, stigma, diskriminacija, pandemija, marginalizacija, duševna bolezen

POVZETEK – Prispevek obravnava zapletenost sodobne družbe in nove karakteristike odnosa med posameznikom, njegovim telesom in družbo, namreč v smeri vse večje težnje po družbenem nadzoru telesa. Z zdravstvenimi težavami med koronakrizo je povezanih širok spekter demografskih in psihosocialnih dejavnikov, ki poudarjajo nekatere ljudi še posebej ranljive za te negativne posledice. Psihiatrična epidemija se pojavlja skupaj s pandemijo covid-19, ki več kot očitno postaja globalni zdravstveni izziv. Empirična raziskava je temeljila na kvantitativni metodi dela, pri čemer je bila uporabljena tehnika anketiranja. Raziskava prikazuje, da je družbena stigmatizacija v času pandemije prisotna zelo pogosto in v veliki meri v vseh družbenih skupinah ljudi, predvsem pri ranljivih skupinah posameznikov. Neprimerna ravnanja posameznika in družbe povzročajo zdravstvena tveganja pri ranljivih skupinah prebivalstva. Ozdravitev obolele osebe zaradi stigme pa je dolgotrajnejša in zahtevnejša kot pri osebi z nalezljivo boleznijo. Zmanjševanje prevalence duševnih motenj in ohranjanje kakovosti življenja posameznikov in celotne družbe je glavni cilj promocije duševnega zdravja.

KEYWORDS: society, stigma, discrimination, pandemic, marginalisation, mental illness

ABSTRACT – This article discusses the complexity of modern society, which introduces new characteristics into the relationship between an individual, their body and society and society's quest for ever more control over the individual's body. Health problems during the Corona crisis are linked to a variety of demographic and psychosocial factors that affect vulnerable people who are particularly susceptible to these negative consequences. The psychiatric epidemic is emerging alongside the Covid-19 pandemic, which has obviously become a global health challenge. The empirical research was based on a quantitative working method, using questionnaires. The research has shown that social stigmatization during the time of the pandemic is highly present in all social groups of people, especially in vulnerable groups of people. Inappropriate behaviour of individuals and society lead to health risks in vulnerable populations. Recovery of individuals suffering from stigma takes longer and is more demanding than recovery from a contagious disease. Reducing the prevalence of mental disorders and maintaining the quality of life of individuals and society as a whole is the main goal of mental health promotion.

1 Uvod

Slika družbenih posledic, ki jih je pandemija zarisala v naša življenja, je po nekaj več kot letu dni življenja, postala jasnejša. Žal ta slika ni toliko »novejša«, kot je bolj »normalna«. Izza njenega zakulisja se je v prvotni plan preusmerilo marsikaj od tistega pred pandemičnega normalnega, in sicer z že obstoječo slutnjo, da nas kot družbo pelje v družbeno kaotično. Pandemija je »novi normalnosti« dodelila vse, kar je bilo pred njenim prihodom del rutinskega, vendar po večini javno marginaliziranega režima ustvarjanja neoliberalnega reda in z njim povezane globalne neenakosti prebivalstva. Pandemična »nova normalnost« je prikaz neoliberalne družbe in njenih bolezenskih stanj. Človekove potrebe po zatočišču, zdravju in varnosti so nastavljene tako, da revnejši trpijo več in bolj. Zaradi nevidnega virusa je javna infrastruktura, od bivanja do izobraževanja, zdravja in higiene, pokleknila kot preobložen voz,

ki ga je v smeri še hitrejšega izkoriščanja in neenakosti v minulem desetletju vlekel diktat učinkovitosti, izboljšanja in fleksibilnosti vsega, kar spominja na javno dobro. Virus se lahko »šopiri«, kajti revščina, diskriminacija, uničevanje naravnega okolja in človekovih pravic so tisti, ki so ustvarili krhke družbe (Vidmar Horvat in Pušnik, 2021, str. 5–7).

2 Družbena (ne)enakost

Ljudje smo to, kar so naši odnosi. Naša človečnost in družbenost se odražata v odnosih z drugimi ljudmi. Kdo smo in kaj zmoremo, se kaže v odnosih z drugimi ljudmi (Kranjc, 2015, str. 247). V medsebojnih odnosih smo odvisni drug od drugega. Človek potrebuje ljudi in ljudje potrebujejo njega. Medsebojna uporaba je naraven proces, medtem ko pri medsebojni zlorabi velja nasprotno, kajti v odnosu zadovoljuje osebne potrebe samo eden od dveh sodelujočih. Drugi ostane nezadovoljen (Krajnc in Šulak, 2017, str. 11).

Kriteriji normalnega in s tem tudi deviantnega so del vsake družbe. Predstave o idealni identiteti so produkt dominantnih zgodb in načinov uveljavljanja avtoritete. Vsaka družba dela svoje člane zdrave ali bolne. Če želimo o njej ustvariti mnenje, je pomembno vedeti, kakšno je razmerje oziroma kaj prevladuje (Verhaeghe, 2016, str. 229–230). Družbene odnose lahko zaradi zapletenosti in krhkosti poimenujemo družba tveganja (Zver, b. d., str. 183). K porušenju odnosov prispeva psihologija zunanjega nadzora, vedenja, s katerim poskušajo ljudje spremeniti vedenje drugega. Foucault (1984, v Podgornik Pulec, 2014, str. 13) opredeli nadzor kot ponesrečen poskus zadovoljitve potrebe po moči in prevzema oblasti nad nekom, ki ustvarja disciplinsko družbo. Vsakega posameznika spremeni v primer, ki ga moramo dresirati ali popraviti, klasirati, normalizirati in izključiti ali pa ga z uporabo nadzora, natančno in posredno podrediti normativnemu delovanju. Podgornik Pulec (2014, str. 36) pojasnjuje, da je človekov poskus nadzora vedenja sočloveka in vztrajanja pri prepričanju, da je možnost nekoga prisiliti, da počne to, kar želimo, uničujoč za celotno družbo.

Svet, v katerem živimo je nepravičen, neenak in poln neenakosti. Načinov, s katerimi je mogoče neenakost konceptualizirati, je veliko. Neenakost pogosto razumemo kot socialno ekonomski problem, ki temelji na dohodku. To je le eno merilo neenakosti, ki pa je tesno povezano z družbenimi neenakostmi v smislu rezultatov. Družbeno neenakost opredelimo kot razliko v dohodkih, virih, moči in statusu znotraj in tudi med družbami. Takšne neenakosti nadzorujejo posamezniki na močnih položajih preko institucij in družbenih procesov. Družbena neenakost je tudi kulturno pomembna, predvsem zato, ker se primerjamo z drugimi. Relativna neenakost je torej pomembna v smislu naše lastne ravni sreče (Warwich Booth, 2013, str. 2).

V družbi sta zdravstveni in socialni problem močno povezana z dohodkom. Tako so slabe zdravstvene in socialne težave, med katere sodita kriminal in nasilje, pogostejše v ekonomsko manj premožnih skupinah. Skupno breme tovrstnih težav je v veliki meri večje v najbolj neenakopravnih družbah. Bolj enakopravne družbe delujejo na splošno bolje, kar dokazuje, da je neenakost pomembna. Težave, ki so povezane z neenakostjo so ogromne. Najbolj prizadeti so tisti na najnižjih položajih. Z neenakostjo so prav tako povezani različni zdravstveni rezultati (Warwich Booth, 2013, str. 18). Družbena neenakost v zdravju je globoko zakoreninjena. Pri ljudeh z visoko izobrazbo, višjim poklicnim statusom in višjim dohodkom sta obolevnost in smrtnost majhni. Družbena neenakost v zdravju je prisotna po vsem svetu, vendar se stopnja te neenakosti razlikuje po državah. Ugotovitev, kako in zakaj se neenakosti v zdravju ohranjajo, je odvisna od presoje zdravstvenega stanja. Pomemben kazalnik pri ugotavljanju neenakosti v zdravju je zagotovo vključitev več družbenih dejavnikov, ki vplivajo na zdravje. Zdravstvene raziskave velikokrat vključujejo mnoge elemente, ki so povezani s posameznikovim zdravjem, vendar podatkov o družbenem razslojevanju in pogojih življenja ne zajamejo (Eikemo et al., 2017, str. 3).

3 Pandemična družba in stigma

Ne več tako novi virus je dolgotrajen proces, ki nam povzroča nepredvidljive spremembe v družbi in pri posameznikih. Raziskave iz preteklih obdobij epidemij in trenutne pandemije, nam prikazujejo, da je epidemija stresen dogodek. Ljudem povzroča skrbi in strah pred okužbo ter prilagajanje na nove okoliščine, vse skupaj pa privede do sprememb v čustvovanju in vedenju (Lep et al., 2020, str. 38).

Pandemija covida-19 je ključnega pomena za ustvarjanje dramatičnega prizora od potrebe ljudi po medsebojnem povezovanju do želje po stigmatizaciji drugih. Stigmatizacija je družbeni proces, saj izključuje tiste, ki so potencialni vir bolezni, ti pa bi lahko ogrozili učinkovito družbeno življenje. Ljudje so doživeli dramatičen premik od pripravljenosti, da živijo v medsebojnem sodelovanju, k želji po stigmatizaciji posameznikov, skupin in narodov, ki so obravnavani kot potencialni vir okužbe z virusom za druge. Pandemija povzroča drugačnost. Opišemo jo lahko kot stigmatizirajoče vedenje, in sicer v kontekstu »bolje varno kot obžalovati«. Strah pred nečim neznanim in negotovim je torej posledica negativnih reakcij in stališč do okuženih, osumljenih ali odgovornih ljudi za širjenje virusa (Bhanot et al., 2021 str. 1).

Erving Goffman je davnega leta 1963 opredelil stigmo kot atribut, nanašajoč se na osebo, ki globoko diskreditira ter osebo reducira iz celovite in običajne osebe v umazano in diskontirano. Gre za nekakšno bipolarnost, skratka med biti normalen in sprejemljiv proti umazan in nezaželen. Rasa, kultura, spol, inteligenca in zdravje so primarni pokazatelj družbene stigme. Koncept stigme se identificira na štiri elemente, ki delujejo medsebojno. To je pričakovano, zaznano, doživeto in ponotranjeno stigmo. Covid-19 se je uvrstil v vse naštete elemente družbene stigme. Ljudje so zaradi strahu pred diskriminacijo spremenili svoja dejanja. Vzemimo za primer testiranje na Sars-Cov-2, ki ga vzporedno lahko uvrstimo v pričakovano stigmo. Množica posameznikov se je prav zaradi strahu pred pričakovanim diskreditirajočim vedenjem drugih izognila testiranju. Nekateri bolniki in njihove družine so bili soudeleženi pri zaznavni stigmi, kajti začutili so, da jih drugi ocenjujejo. Izkušena stigma se je pokazala pri okuženih in izpostavljenih osebah, ki so bile izključene, izolirane in diskreditirane s strani članov njihovega gospodinjstva in skupnosti. Množica posameznikov je prav tako občutila tudi sram in samozavrnitev. Iz opisane razlage je razvidno, da lahko osebe, okužene s Sars-Cov-2, doživijo presekajoče stigme, pa čeprav pripadajo marginalizirani etnični skupini. Stigmatizirajoči vendarle čutijo, da družba negativno vpliva na socialno pravičnost (Sotgiu in Dobler, 2020, str. 2).

4 Stigma kot pandemična okužba

Stališče Turnerja zatrjuje, da je odnos med telesom in družbo razmerje med zasebnim in družbenim. Vsakršno telo ogroža delovanje družbe in družbenega reda in prav zato si družba prizadeva za nadzorovanje vsakršnega telesa. Zapletenost sodobne družbe vnaša nove karakteristike odnosa med posameznikom, njegovim telesom in družbo, namreč v smeri vse večje težnje po družbenem nadzoru telesa in vse večje polarizacije med posameznikom kot fizičnim telesom in družbo. Rastoča razcepljenost med telesom in družbo vodi k vse večjemu raztelešenju duše. Poseganje v telo je zatorej mogoče razumeti kot neposredno poseganje v posameznikovo notranjost, in sicer njega samega, z nasiljem nad njegovo integriteto (Barle, b. d., str. 58).

Stigmatizacija ni samo negativna posledica določenih bolezni, temveč je bolezen sama po sebi (Mekiš Recek, 2020, b. s.). Stigmatizirajoči jezik je v času pandemije uporabljen pogosto. Izrazi obsojanja imajo moč vplivati na stališča in vedenje, bodisi da preprečijo posameznikom, da bi

se zatekli k zdravljenju, bodisi da vplivajo na način, na katerega oblikovalci politike gledajo na bolezen in jo tudi poskušajo obravnavati. Zaskrbljenost zaradi diskriminacije povzroči zapoznelo predstavitev simptomatičnih bolnikov zdravstvenim službam in premajhno odkrivanje nalezljivih posameznikov. Zapozneli diagnozi sledi neizogibna bolezen, ki pa je več kot očitna pri starejših in ranljivih skupinah prebivalstva (Sotgiu in Dobler, 2020, str. 2).

Grožnja identitete, ki jo povzroča stigma, je razlaga negativnih posledic, ki jih stigmatizacija prinaša za splošno dobrobit ljudi, ko ocenjujejo stigmatizirajoče situacije in ogrožanje lastne identitete. Bolniki s covidom-19 so stigmatizirani in prav zato nosijo posledice, ki so škodljive na tisoč in en način. Družbena zavrnitev je tista, ki je ustvarila prepreko med njimi in družbo, posledično pa se je dotaknila njihovega fizičnega in psihičnega zdravja, ki sta temelj za dobro počutje. Tudi tisti, ki so imeli negativen test na koronavirus, so se znašli v neizogibni situaciji. V južni in severni Indiji sta dva izmed posameznikov naredila samomor, ko sta se soočila z družbenim bojkotom, čeprav je bil test na koronavirus negativen. Več kot polovica prebivalstva v Indiji trpi zaradi težav z duševnim zdravjem, pri čemer so vodilne ženske, za razliko od moških. Posledica zapora je povzročila poslabšano psihično zdravje. Povečano nasilje v družini je postalo začaran krog. Zapor in socialno distanciranje, ki ju je uvedla vlada, sta namesto k zajezitvi širjenja virusa prispevala k promoviranju depresije, tesnobe, panike in ostalih bolezni, ki izhajajo iz osamljenosti, imenovanih samomor. Vsi ti slabi učinki in občutki pandemije so tesno povezani z neskončno stigmatizacijo in diskriminacijo. Posledice za indijsko, kot tudi za ostalo svetovno populacijo, so v eni besedi, vendar v resničnem pomenu, pogubne. Družbena stigma je funkcija neugodnih zavezništev. Ljudje, ki sprva niso bili del stigmatizacije, postanejo tarča stigme. Epidemija razkriva, kdo in kaj je v družbi resnično cenjeno (Bhanot et al., 2021 str. 4-6). Kljub vsemu pa je posameznik tisti, ki je odgovoren za ohranjanje zdravja, zato je tudi kriv za pojav bolezni. Zatorej je način, s katerim opredeljujemo bolezen in zdravje, sodoben pristop za opredelitev bolezni kot kazen za napačna ravnanja in vedenja (Barle, b. d., str. 65).

5 Metode

Empirična raziskava je temeljila na kvantitativni metodi dela, pri čemer je bila uporabljena tehnika anketiranja. Za potrebe empiričnega dela so bili zbrani, analizirani in sintetizirani primarni in sekundarni viri. Primarni podatki za analizo so bili pridobljeni s tehniko anketiranja. Vir podatkov je bil pregled domače in tuje literature ter internetnih baz podatkov. Anketni vprašalnik je bil oblikovan na podlagi pregleda domače in tuje strokovne in znanstvene literature. Sestavljen je bil iz vprašanj zaprtega, odprtega in polodprtega tipa in 5-stopenjske Likertove lestvice stališč. Vzorec je bil priložnostni. V raziskavo smo vključili 215 ljudi iz laične populacije. Za analizo podatkov smo uporabili spletno anketiranje, ki je potekalo po spletnem portalu www.1ka.si. Anketiranje je potekalo v mesecu oktobru in novembru 2021. Sodelovanje v raziskavi je bilo prostovoljno. Zagotovljena je bila anonimnost. Podatki so bili uporabljeni izključno za izdelavo raziskovalne naloge. Za prikaz, analizo in interpretacijo rezultatov smo uporabili Microsoft Office Word in Microsoft Office Excel.

6 Rezultati

S pomočjo raziskovalnih vprašanj smo prišli do končnih rezultatov. Pridobljene podatke v nadaljevanju prikazujemo v besedilni obliki.

- Raziskovalno vprašanje 1: Kako posamezniki različnih starostnih skupin razumejo pojem stigmatizacija?

V raziskavi smo želeli ugotovili, kako anketirani različnih starostnih skupin razumejo pojem stigmatizacija. 59,1 % anketiranih je mnenja, da poznajo pojem stigmatizacija zelo dobro. 40,9

% anketiranih pozna pojem stigmatizacija malo slabše. Med anketiranci, ki ne poznajo pojma stigmatizacije, se ni našel nihče. Njihovo prepričanje smo potrdili s tremi možnimi odgovori, in sicer 67,4 % anketirancev meni, da je stigmatizacija poseben odziv okolja na drugačnost ali različnost posameznika, naslednjih 55,3 % anketirancev meni, da je stigmatizacija družbeno neodobravanje zaradi individualne značilnosti, prepričanja in vedenja posameznika ali skupine, ter 22,8 % anketirancev, da je stigmatizacija socialni, kulturni in moralni proces.

- Raziskovalno vprašanje 2: Kako posamezniki in družba različnih starostnih skupin razumejo pomen pandemije

Iz raziskave je razvidno, da 84,7 % anketirancev pojem pandemija pozna zelo dobro, medtem ko 14,4 % anketirancev pojem pandemija pozna slabše. Le 0,9 % anketiranih oseb pojma pandemija ne pozna. Večina anketiranih se je že soočila s pandemijo, zato smo želeli izvedeti, kako si anketiranci predstavljajo pojem pandemija. 92,1 % anketiranih je na vprašanje odgovorilo pravilno. Menijo, da je pandemija epidemija nalezljivih bolezni, ki zajema človeško populacijo na velikem geografskem območju. V manjšini so anketiranci odgovorili napačno. 5,6 % anketirancev trdi, da je pandemija epidemija nalezljivih bolezni, ki zajema človeško populacijo neke države, in le 2,3 % anketirancev, da je pandemija epidemija nalezljivih bolezni, ki zajema človeško populacijo neke narodne skupine.

- Raziskovalno vprašanje 3: Kakšen je odziv posameznika in družbe različnih starostnih skupin na pojav pandemije?

Od anketirancev smo želeli izvedeti, kako se odzovejo na pričetek pandemije. Ugotovili smo, da se več kot polovica anketirancev (52,6 %) ob pričetku pandemije odzove mirno in potrpežljivo. Nekateri anketiranci se na pričetek pandemije odzovejo tako, da imajo občutek nemoči in ranljivosti, teh je kar 23,3 %. Med 21,9 % anketiranci smo ugotovili, da ob pričetku pandemije doživljajo občutek strahu. 10,2 % anketirancev je odgovorilo, da se ob pričetku pandemije ne soočajo z nobenim od možnih navedenih odgovorov. 2,3 % anketirancev je podalo svoj odgovor, in sicer da se na pandemijo odzivajo z jezo in besom, predvsem zaradi delovanja političnih ukrepov ter da se na pričetek pandemije ni treba odzvati drastično, saj gre za prevaro. Anketiranec, ki ni podal nobenega izmed ponujenih odgovorov, je mnenja, da to ni pandemija, medtem ko drugi anketiranec meni, da je pandemija pričakovanje nekaj neznanega.

- Raziskovalno vprašanje 4: V kolikšni meri je v času izbruha pandemije pri različnih družbenih skupinah prisotna stigmatizacija?

Anketiranci, ki so potrdili in navedli različne vzroke za nastanek stigme v času pandemije, menijo, da je stigma v času pandemije prisotna v veliki meri. Takšnega mnenja je kar 66 % anketirancev. 19,5 % anketirancev ni prepričanih, da se stigma pojavlja v času pandemije, ostalih 14,4 % anketirancev pa je mnenja, da stigma v času pandemije ni prisotna. Največ anketirancev (65,6 %) meni, da se stigma v času pandemije pojavlja pri vseh družbenih skupinah ljudi. 21,9 % anketiranih trdi, da stigma ni prisotna v vseh družbenih skupinah ljudi, medtem ko 12,6 % anketiranih ni prepričanih, da se stigma pojavlja pri vseh družbenih skupinah ljudi. Ugotovili smo, da je stigma prisotna pri vseh družbenih skupinah ljudi. 63,7 % anketiranih meni, da se stigma zelo pogosto pojavlja pri različnih družbenih skupinah ljudi. Drugi anketirani (32,1 %) menijo, da je pojav stigme pri različnih družbenih skupinah ljudi občasen. 3,3 % anketirancev je prepričanih, da se stigma pojavlja redko, medtem ko le 0,9 % anketirancev, da stigma v času pandemije pri različnih družbenih skupinah ljudi, ni prisotna.

- Raziskovalno vprašanje 5: Kakšen je odnos posameznika in družbe različnih starostnih skupin do ranljivih skupin prebivalstva v času pandemije?

49,3 % anketiranih se najbolj v povprečju (3,72 %) strinjajo, da neprimerna ravnanja posameznika in družbe povzročajo zdravstvena tveganja pri ranljivih skupinah prebivalstva. Približno polovica anketiranih (46,0 %) se strinja, da so ranljive skupine prebivalstva v času

pandemije stigmatizirane. 39,1 % anketirancev tako dodaja tezo, da je fizična, psihološka in socialna pomoč pri ranljivih skupinah prebivalstva neustrezna. 40,0 % anketirancev meni, da imata posameznik in družba velik vpliv pri socialnem izključevanju ranljivih skupin prebivalstva, medtem ko 36,7 % anketirancev, da imajo posameznik in družba sebičen in nespoštljiv odnos do ranljivih skupin prebivalstva. Najmanj v povprečju (3,29 %) pa se anketirani (34,0 %) strinjajo, da so ranljive skupine prebivalstva v času pandemije obravnavane neenakopravno.

- Raziskovalno vprašanje 6: V kolikšni meri povzroča stigma hujše posledice za zdravje kot nalezljiva bolezen?

53,5 % anketiranih se v povprečju (4,01 %) najbolj strinjajo, da imata stigma in nalezljiva bolezen velik vpliv na zdravje in dobro počutje. Skoraj polovica anketirancev (46,5 %) meni, da osebe z nalezljivo boleznijo ne bi smele biti stigmatizirane. S trditvijo, da je ozdravitev obolele osebe zaradi stigme dolgotrajnejša in zahtevnejša kot pri osebi z nalezljivo boleznijo, se strinja 47,4 % anketirancev. 42,8 % anketirancev je mnenja, da stigma predstavlja osebi večje breme in strah kot nalezljiva bolezen. Ugotovitev, da imata stigma in nalezljiva bolezen enak vpliv na zdravje in dobro počutje, je potrdilo 43,3 % anketirancev. Najmanj v povprečju (3,31%) pa se anketirani (38,6 %) strinjajo, da je duševno zdravje stanje brez stigme in nalezljive bolezni.

- Raziskovalno vprašanje 7: Kaj lahko naredi vsak posameznik za zmanjševanje družbene stigme v času pandemije?

S potrditvijo anketirancev, da je pristop za zmanjševanje stigme v času pandemije zelo pomemben, smo želeli ugotoviti, kakšni so načini za zmanjševanje stigme v času pandemije. Možnih je bilo več odgovorov. Največ anketiranih (80,5 %) meni, da bi za zmanjševanje družbene stigme v času pandemije izbrali spoštovanje, dostojanstvo in sočutje do ljudi. 78,6 % anketiranih je prepričanih, da bi s širjenjem natančnih informacij pripomogli k zmanjševanju družbene stigme v času pandemije, 74,4 % anketirancev bi uporabilo odkrito komunikacijo in 63,3 % anketirancev psihološko pomoč posameznikom v času pandemije. 66 % anketirancev meni, da je za zmanjševanje stigme pomembno, da se borimo proti virusu in ne proti ljudem. 55,8 % anketirancev se zavzema za soočanje z različnimi pogledi in mnenji pri informiranosti o stanju v družbi in zdravstvu. Le 0,9 % anketirancev trdi, da za zmanjševanje družbene stigme v času pandemije ni uporaben noben način izmed danih možnih odgovorov. 0,9 % anketirancev je podalo svoje mnenje, in sicer da s krepitvijo imunskega sistema zmanjšujemo stresne hormone, ki jih povzroča stigma. Ostali so mnenja, da pandemije, kot tudi družbene stigme, ni.

Sodelujoči v raziskavi so podali tudi svoj odgovor. Menijo, da je najboljše zagotovilo za zmanjševanje družbene stigme v času pandemije ustrezna in odkrita komunikacija med ljudmi. Pomemben vpliv imajo tudi mediji. Manjša je vpletenost medijev in njihovih objav, večja je možnost izogniti se stigmi v družbi. Družbeno stigmo v času pandemije zmanjšujemo tudi z ozaveščanjem ljudi, s širjenjem preverjenih, natančnih in znanstveno podkrepljenih informacij, med katere sodi verodostojno informiranje posameznikov in družbe. Takšnega mnenja je kar 3,7 % anketiranih. 2,8 % anketiranih pravi, da je v času pandemije in prisotnosti družbene stigme, potrebno spoštovanje in sočutje do ljudi, skupaj s potrpežljivostjo in prijaznostjo, ki jo delimo med ljudmi. Enakopravnost za celotno družbo in pravica do osebnega dostojanstva sta ključnega pomena za zmanjševanje stigme v družbi. Krepitev zaupanja v ljudi s strani stroke, lažji dostop do zdravstvenih storitev in psihološka pomoč so prav tako načini, s katerimi bi anketiranci lahko zmanjšali družbeno stigmo v času pandemije. 2,3 % anketiranih meni, da je za zmanjševanje družbene stigme potrebno zagovorništvo in spoštovanje ranljivih skupin prebivalstva in bolnikov okuženih s covidom-19. Ranljivim skupinam prebivalstva je potrebno nudenje ustrezne pomoči. Z manjšim diskriminatornim vedenjem drugače mislečih in obolelih ljudi je družbena stigma v času pandemije manj izrazita. 1,9 % anketiranih meni, da lahko

družbeno stigmo zmanjšamo z intenzivnim odpravljanjem vzroka nastanka pandemije in s preprečevanjem pandemije z raznimi ukrepi, na primer z omilitvijo strahu in histerije med ljudmi. 82,3 % anketiranih ni podalo svojega odgovora.

7 Razprava

V prispevku smo obravnavali družbeno stigmatizacijo v času pandemije, in sicer vse od poznavanja pomena pandemije in stigme med posamezniki in družbo, odzivov in odnosa posameznikov in družbe v času pandemije do ranljivih skupin prebivalstva, pa do vpliva stigmatizacije na posameznikovo zdravje v primerjavi z nalezljivo boleznijo. Z analizo odgovorov na vprašalnik smo ugotovili, da anketirani, različnih starostnih skupin, razumejo pojem stigmatizacija zelo dobro in le nekaj anketiranih pozna pojem stigmatizacija malo slabše. Iz raziskave je razvidno, da skoraj vsi sodelujoči v anketi, pojem pandemija poznajo zelo dobro. Večina sodelujočih pri raziskavi se je že soočilo s pandemijo. Praktično vsi menijo, da je pandemija epidemija nalezljivih bolezni, ki zajema človeško populacijo na velikem geografskem območju. Ugotovili smo, da se večina posameznikov na pričetek pandemije odzove mirno in potrpežljivo. Za razliko od drugih, katerim pričetek pandemije prinaša občutek nemoči in ranljivosti ter občutke strahu. V manjšini je nekaj od sodelujočih odgovorilo, da se ob pričetku pandemije ne soočajo z nobenim od možnih navedenih odgovorov, ki smo jih podali, temveč da se na pandemijo odzivajo z jezo in besom, predvsem zaradi delovanja političnih ukrepov. Nekateri sodelujoči so mnenja, da se na pričetek pandemije ni potrebno odzvati drastično, saj gre za prevaro. Stigma je v času pandemije prisotna v veliki meri. V času pandemije se pojavlja pri vseh družbenih in različnih skupinah ljudi. Takšnega mnenja je več kot polovica sodelujočih v raziskavi. Ugotovili smo, da so ranljive skupine prebivalstva v času pandemije močno stigmatizirane. Neprimerna ravnanja posameznika in družbe povzročajo zdravstvena tveganja pri ranljivih skupinah prebivalstva. Fizična, psihološka in socialna pomoč pri ranljivih skupinah prebivalstva je neustrezna. Udeleženci poudarjajo, da imajo posameznik in družba sebičen in nespoštljiv odnos do ranljivih skupin prebivalstva ter da nosijo veliko odgovornost pri socialnem izključevanju ranljivih skupin prebivalstva. Najmanj pa se v povprečju strinjajo, da so ranljive skupine prebivalstva v času pandemije obravnavane neenakopravno. Stigma in nalezljiva bolezen imata velik vpliv na zdravje in dobro počutje. Osebe z nalezljivo boleznijo nebi smele biti stigmatizirane. S trditvijo, da je ozdravitev obolele osebe zaradi stigme dolgotrajnejša in zahtevnejša kot pri osebi z nalezljivo boleznijo, se udeleženci v raziskavi strinjajo. Soudeleženci pri raziskovanju menijo, da stigma predstavlja osebi večje breme in strah kot nalezljiva bolezen, kot tudi, da imata stigma in nalezljiva bolezen enak vpliv na zdravje in dobro počutje. Najmanj v povprečju pa se sodelujoči v raziskavi strinjajo, da je duševno zdravje stanje brez stigme in nalezljive bolezni. Vsi sodelujoči v raziskavi so potrdili, da je pristop za zmanjševanje stigme v času pandemije zelo pomemben. Največ udeležencev meni, da bi za zmanjševanje družbene stigme v času pandemije izbrali spoštovanje, dostojanstvo in sočutje do ljudi. Prepričani so, da bi s širjenjem natančnih informacij pripomogli k zmanjševanju družbene stigme v času pandemije, in sicer z uporabo odkrite komunikacije. Prav tako so mnenja, da ima psihološka pomoč posameznikom v času pandemije veliko vlogo pri zmanjševanju družbene stigme. Za zmanjševanje stigme je pomembno, da se borimo proti virusu in ne proti ljudem. Soočanje z različnimi pogledi in mnenji pri informiranosti o stanju v družbi in zdravstvu je ključnega pomena za zmanjševanje družbene stigme. Pomemben vpliv imajo tudi mediji. Manjša je vpletenost medijev in njihovih objav, večja je možnost izogniti se stigmi v družbi. Družbeno stigmo v času pandemije zmanjšujemo tudi z ozaveščanjem ljudi, s širjenjem preverjenih, natančnih in znanstveno podkrepljenih informacij, med katere sodi verodostojno informiranje posameznikov in družbe. V času pandemije in prisotnosti družbene stigme je potrebna potrpežljivost in prijaznost, ki jo

delimo z drugimi ljudmi. Enakopravnost za celotno družbo in pravica do osebnega dostojanstva sta ključnega pomena za zmanjševanje stigme v družbi. Krepitev zaupanja v ljudi s strani stroke, lažji dostop do zdravstvenih storitev in psihološka pomoč so prav tako načini, s katerimi bi anketiranci lahko zmanjšali družbeno stigmo v času pandemije. Sodelujoči v raziskavi so mnenja, da je za zmanjševanje družbene stigme potrebno zagovorništvo in spoštovanje ranljivih skupin prebivalstva in bolnikov okuženih s covidom-19. Ranljivim skupinam prebivalstva je potrebno nudenje ustrezne pomoči. Z manjšim diskriminatornim vedenjem drugače mislečih in obolelih ljudi je družbena stigma v času pandemije manj izrazita. Prav tako so mnenja, da lahko družbeno stigmo zmanjšamo z intenzivnim odpravljanjem vzroka nastanka pandemije in s preprečevanjem pandemije z raznimi ukrepi, na primer z omilitvijo strahu in histerije med ljudmi.

Iz pridobljenih rezultatov sklepamo, da je družbena stigmatizacija v času pandemije prisotna zelo pogosto in pri vseh družbenih skupinah ljudi. Gre za dejanja, ki posameznika in družbo privede do neprimernega ravnanja. Tovrstna ravnanja do različnih in ranljivih skupin prebivalstva pa povzročajo zdravstvena tveganja. Današnja družba je rizična družba, saj vključuje sodobne oblike tveganja in nevarnosti. Družabno življenje se oddaljuje od družbenega življenja in prinaša tveganja na ravni posameznika in medosebnih odnosov. Posameznik vpliva na družbo in jo spreminja, pri tem pa se tudi sam spreminja glede na odzive družbe. Destruktivni pojavi, posameznika na osebnostnem in družbenem položaju predstavljajo vsakič bolj ranljivega in so neizogibno pogubni. Ko se sleherni sooči s stisko, le ta izbere večino svojega trpljenja, čeprav se tega ne zaveda.

LITERATURA

1. Barle, A.: (b. d.). Družbeni vidiki obravnave in razumevanja zdravja in telesa-nacionalizacija (podržavljanje) intimnosti? Spletna stran: https://www.zrss.si/bzid/geni/pdf/barle-clanek-1.pdf [Citirano 12.10.2021 ob 16.00 uri].
2. Bhanot, D., Singh, T., Verma, S. K. in Sharad, S. (2021). Stigma and discrimination during Covid-19 pandemic. Frontiers in Public Health, 1-11. Spletna stran: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc /articles/PMC7874150/pdf/fpubh-08-577018.pdf [Citirano 22.10.2021 ob 23.30 uri].
3. Eikemo, T. A., Huijts, T., Bambra, C., McNamara, C., Stornes, P. in Balaj, M. (2017). Družbeni dejavniki neenakosti v zdravju. Ključne ugotovitve 7. vala Evropske družboslovne raziskave. (Raziskovalno poročilo). London: European Social Survey ERIC. Spletna stran: https://www.euro peansocialsurvey.org/docs/findings/TL6_Health-Slovenian.pdf [Citirano 22.10.2021 ob 21.30 uri].
4. Krajnc, A. (2015). Spoznaj sebe in druge. Človek kot družbeno bitje in medosebni odnosi. Ljubljana: Društvo za izobraževanje za tretje življenjsko obdobje.
5. Krajnc, A in Šulak, T. (2017). Človek je družbeno bitje. Ljubljana: Slovenska univerza za tretje življenjsko obdobje.
6. Lep, Ž., Damjanović, K., Ilić, S., Teovanović, P. in Hacin Beyazoglu, K. (2020). HomoPostpandemicus: vedenjski in čustveni odzivi na pandemijo covid-19 po koncu prvega vala v Srbiji. V Ž. Lep in K. Hacin Beyazoglu (ur.), Psihologija pandemije. Posamezniki in družba v času koronske krize. (str. 37-49). Ljubljana: Znanstvena založba Filozofske fakultete Univerze v Ljubljani. Spletna stran: https://e-knjige.ff.uni-lj.si/znanstvena-zalozba/catalog/book/243 [Citirano 20.10.2021 ob 21.00 uri].
7. Mekiš Recek, Ž. (2020). Korona in mi. Panika, 24.
8. Podgornik Pulec, N. (2014). Psihične krize sodobnega človeka. Sociološko-antropološka perspektiva in vpogled v psihoterapevtsko prakso. Trnava: Fakulteta za družbene vede.
9. Prosen, M. (2020). Družbena stigmatizacija v času koronavirusne bolezni (COVID-19): epidemija, o kateri ne smemo molčati. Obzornik zdravstvene nege, 54(2), 100-103. Spletna stran: https://obzornik.zbornica-zveza.si/index.php/ObzorZdravNeg/article/ view/3041 [Citirano 20.10.2021 ob 18.00 uri].

10. Sotgiu, G. in Dobler, C. C. (2020). Social stigma in the time of coronavirus disease 2019. Eur Respir J, 56(2), 1-3. Spletna stran: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/ PMC7338401/pdf/ERJ-02461-2020.pdf [Citirano 19.10.2021 ob 18.15 uri].
11. Verhaeghe, P. (2016). Identiteta v času neoliberalizma, izgubljenih vrednot in anonimne identitete. Mengeš: Ciceron.
12. Vidmar Horvat, K. in Pušnik, M. (2021). Pandemija covid-19 in njene družbene posledice. Ars&Humanitas, 15(1), 5-12. Spletna stran: https://revije.ff.uni-lj.si/arshumanitas/article/view/10258 [Citirano 13.10.2021 ob 21.00 uri].
13. Warwich Booth, L. (2013). Social inequality. Sage publishing, 1-26. Spletna stran: https://www.sagepub.com/sites/default/files/upm-binaries/57024_Warwick__Social_ Inequality.pdf [Citirano 19.10.2021 ob 17.00 uri].
14. Zver, M. (b. d.). Etika in družba. Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo in šport. Spletna stran: https://www.zrss.si/bzid/geni/pdf/zver-clanek.pdf [Citirano 19.10.2021 ob 16.00 uri].

Dr. Mira Vidaković,
Akademija strukovnih studija, Šabac

Dr. Milica Andevski
Filozofski fakultet, Novi Sad

Upravljanje učenjem u virtuelnom okruženju za vreme pandemije Covid-19

KLJUČNE BESEDE: onlajn obrazovanje, e-učenje, IT-revolucija, Covid-19, obrazovanje

POVZETEK - Pandemija Covid - 19, koja nas je zadesila, u potpunosti je transformisala naše globalno društvo. Neizvesno je kako će se ova pandemija odvijati u bliskoj i daljoj budućnosti, ali je izvesno da je donela drastične promene u našim rutinama, primorala nas da izmenimo društvene navike, koje će potencijalno definisati način života, rada, obrazovanja, socijalizacije, okupljanja, kretanja, putovanja i mnogih drugih elemenata življenja. U takvim okolnostima se našao i čitav obrazovni sistem, koji je iz učionica izmešten u virtuelni prostor, na televiziju i internet. Ključni pravac odnosi se na primenu novih tehnoloških dostignuća u obrazovnom procesu, ali i novih metoda u nastavi. S tom promenom, izmenila se i uloga profesora, koji osim predavača treba da bude i motivator, saradnik i savetnik studenata. U okviru rada biće razmatrane i analizirane ključne promene koje su nastale u obrazovanju pod okolnostima pandemije Covid-19, a koje imaju za cilj da se obrazovni sistem transformiše tako da bude u stanju da "isporuči" znanja i veštine, koje će biti potrebne društvu u narednom periodu.

KEYWORDS: online education, e-learning, IT-revolution, Covid-19, education

ABSTRACT – The Covid-19 pandemic, to which we have been exposed, has completely transformed our global society. Future of the pandemic is precarious, when discussing its impact both short and long term, but what is clear is that it has brought some drastic changes to our everyday routines, compelling us to change our social habits, in a way that could potentially redefine the way we live, work, educate, socialize, interact, move, travel, and many other elements of life. The system of education is also not immune to these new circumstances, being that it has largely been relocated from classrooms to television and the Internet. The key change was the one relating to the implementation of the new technology in the educational process, as well as the emergence of completely new educational methods. Besides this, the role of the educator is changing, where his primary role is no longer that of a lecturer, but he also has to be a motivator, a companion, and an advisor to the students. This paper will discuss and analyze the key educational changes that inevitably originated from the environment of the Covid-19 pandemic, changes that strive to transform the educational system in a way that enables it to "deliver" knowledge and skills that will be socially required in the imminent future.

1 Uvod

Računari, a time posredno i internet, u proces učenja ušli su još davno, na samom početku razvoja informacijsko-komunikacijske tehnologije. Već izvesno vreme je računar sa pristupom internetu dostupan u gotovo svakoj učionici, intenzivno se razvija učenje na daljinu, nastavni materijali se razmenjuju mrežom, a internet se koristi u potrazi za kvalitetnim i edukativnim informacijama. Na ovaj način računar se koristi u klasičnoj učionici kao alat za poučavanje i pomaže u pisanju radova, računanju matematičkih zadataka, realizaciji naučnih projekata, stvaranju umetničkih radova, lociranju informacija na vebu,

stvaranju video zapisa i mnoštvu drugih specijalizovanih zadataka. Poznati svetski univerziteti koriste računare i internet u svojoj svakodnevici online poučavanja i učenja. Poznati univerzitet u Americi – MIT, veliki deo svojih predavanja snima i publikuje javno i dostupno svima potpuno besplatno. Takva online predavanja počela su da se primenjuju i u Srbiji, te mnogi privatni i državni univerziteti imaju mogućnost tzv. studiranja na daljinu. Kod pojedinih se čak i ispiti rade posredstvom veb kamere i interneta. Ipak, pored ovih, internet pruža i mnogo drugih mogućnosti, koje prevazilaze jednostavnu adaptaciju tradicionalnih metoda.

Savremena nastava treba da omogući osposobljavanje za samostalno učenje za razliku od tradicionalne nastave u kojoj postoji samo strogo vođenje učenika u procesu usvajanja novih znanja i veština. Nekada je tradicionalno obrazovanje omogućavalo sticanje gotovih znanja. Danas je učenje zasnovano na interakciji i neprestanom preispitivanju. Na taj način se dolazi do većeg obrazovnog uspeha, a "smanjuju se troškovi zahvaljujući većem broju dostupnih informacija preko sredstava masovnog komunikacija" (Vidaković, 2019, str. 39).

Učenje je socijalna aktivnost i istorijski nije bilo pogodnijeg trenutka za testiranje njegovih performansi nego što je bilo u vremenu pandemije Covid-19. Sa jedne strane, pandemija je zatvorila obrazovne ustanove i tako je postala najbolji eksperiment za proveru svih teorija koje smo imali o online, e-učenju i nastavi na daljinu. Eksplicite mogli smo da vidimo svoju spremnost i obučenost za ovakav vid posredovanja znanja i informacija, kao i da proverimo da li posedujemo potrebnu tehničku i internet logistiku. Sa druge strane, kontekst pandemije bio je i prilika da proverimo, primenimo i usavršimo neka od tehnoloških dostignuća u obrazovnom procesu. U radu ćemo sagledavati upravo te elemente, kao i pokazatelje da li su ovi novi alati u nastavi dovoljni, ili, nastavu na daljinu treba još usavršavati, da bi postignuća u nastavnom procesu bila zadovoljvajuća.

2 Pandemija Covid-19 i uvođenje vanrednog stanja u Republici Srbiji

Republika Srbija se u prvom kvartalu 2020. godine suočila sa epidemijom virusa Covid-19, koja se javila kao talas globalne pandemije zahvatajući teritorije velikog broja zemalja. „Mada se početkom 2020. godine verovalo da će bolest izazvana virusom Covid-19 biti samo još jedna u nizu prolaznih epidemija, to nije (bio) slučaj. Ova epidemija je i po svojoj manifestaciji jedinstvena imajući u vidu da je uzrokovala najpre delimičnu, a potom i potpunu inertnost globalnog sveta. Novonastala situacija, koja je iziskivala brz odgovor državnih organa, stavila je na probu spremnost kako republičkih, tako i institucija jedinica lokalne samouprave, da bi se zajedničkim kapacitetima suočili sa epidemijom. Prve informacije o novom korona virusu nisu ukazivale da će doći do lavine koja će "svet gurnuti u nezapamćeni haos” (Bjelanac, Filipović, 2020, str. 11), jer je u veoma kratkom vremenskom periodu korona virus registrovan u velikom broju zemalja, na svim kontinentima. Vanredno stanje, prouzrokovano epidemijom virusa Covid-19, proglašeno je na teritoriji čitave Srbije 15. marta 2020. godine. Državni vrh je svojim postupanjem sledio primer drugih evropskih zemalja, koje su jedna za drugom uvodile vanredno stanje ili primenjivale odgovarajuće restriktivne mere u borbi protiv već uveliko globalno prisutne epidemije.

Pandemija korona virusa dovela je do zastrašujućih globalnih posledica i to ne samo po ljudske živote. Došlo je do širenja globalnog straha, urušavanja ekonomija, stvaranja kriza, preispitivanja načina na koji funkcioniše celokupno globalno društvo. Odmah po uvođenju vanrednog stanja, Gradski štabovi za vanredne situacije su preduzeli aktivnosti u skladu sa odgovarajućim merama Vlade Srbije, ali i preporukama Kriznog štaba, koje su imale za cilj prevenciju daljeg širenja virusa. Među njima se mogu izdvojiti: racionalizacija i

reorganizacija poslova i resursa u okviru lokalne samouprave, prekid rada šalterskih službi, sportskih objekata ali i škola i predškolskih ustanova.

Škole i celokupni proces obrazovanja, morao je tražiti načine opstanka, pa se iz učionica izmestio na televiziju i internet, odnosno na digitalne platforme i virtuelni prostor. Kada je 15. marta proglašeno vanredno stanje, prosvetni radnici, učenici, studenti imali su svega nekoliko dana da se pripreme i obuče za online nastavu. Za sve učenike, a posebno za učenike nižih razreda, to je bila novina, iako se proteklih godina pisalo i pričalo o digitalizaciji obrazovnog sistema i obrazovnih ustanova. Epidemija je veoma brzo pokazala, da digitalizacija neće ići onako kako je nadležno ministarstvo planiralo, jer su propusti bili vidljivi. Prosvetni radnici u Srbiji su se 17. marta, kada su za 24 sata morali da pređu na online nastavu, osećali kao da ih je neko gurnuo iz aviona i doviknuo: "Imaš ručku negde na padobranu!" (Janković, 2021, str. 25). Svi su očekivali da oni imaju sopstvene laptopove, pametne telefone, računare, pri čemu nastavnici imaju najniže plate u javnom sektoru. „Što se Srbije tiče, mi smo od digitalizacije udaljeni jednu ili dve svetlosne godine, prvenstveno zbog toga što je ona shvaćena vrlo površno. Da bismo mogli da govorimo o njenim uspesima prvo moramo da opremimo sve škole i nastavnike, i naravno, svu decu, a bez opremanja ne možemo ni da počnemo digitalizaciju“ (Janković, 2021, str. 25).

Sa online nastavom nisu se susreli samo učenici iz glavnog grada Srbije, već i iz čitave zemlje, manjih gradova i zabačenih, siromašnijih sredina u kojima je internet jako spor, ili ga čak i nema, ili, čak i kada postoji internet, roditelji nemaju novčanih sredstava kako bi učenicima priuštili laptopove ili računare. „Unija sindikata prosvetnih radnika Srbije je u martu mesecu sprovela interno istraživanje koje je pokazalo da na kraju drugog polugodišta prethodne školske godine 10-12 % dece apsolutno nije moglo da pristupi online nastavi" (Janković, 2021, str. 25).

Socijalizacija kao deo svakodnevnog života je zaustavljena, kako bi se osnažile mere zaštite od bolesti. Ključni pravac krenuo je na primenu novih tehnoloških dostignuća u obrazovnom procesu, ali i novih metoda u nastavi. U ovim uslovima, snažno se menja i uloga profesora, koji osim predavača postaju motivatori, saradnici, savetnici, jer je u nastavnom procesu izostala pomoć psihologa, pedagoga, saradnika koji bi učenicima snažili motivaciju, ozbiljno sa učenicima diskutovali na temu škole u novonastalim okolnostima pandemije.

3 Digitalizacija i digitalni prostor

Savremeno društvo je društvo bezbroj osvetljenih ekrana koji nisu samo dvodimenzionalna demonstracija tradicionalnih medijskih sadržaja, nego i sredstvo kojim se ostvaruje najveća međupovezanost ljudi i sadržaja. Digitalnost i digitalizacija su donele niz promena i to ne samo u tehnološkom smislu. Digitalna revolucija zahvatila je sve segmente društva i izmenila način na koji ljudska bića funkcionišu čak i na svakodnevnom nivou, u transferu od socijalizacije do poslovanja. Pandemija Covid-19 je jasno nagovestila kako će izgledati i funkcionisati društvo sutrašnjice, u kome će ljudska aktivnost, onako kako je vekovima doživljavana, biti minimizovana i zahtevati onoliko energije koliko je potrebno da se obavi neki zadatak u digitalnom svetu, bilo da se radi o poslovnom sastanku, kupovini ili upoznavanju nove osobe. Internet nove generacije je stvorio novi, digitalni prostor, sastavljen od digitalnih, praktično nesagledivih medijskih izazova.

U fokusu ovog rada su digitalni mediji koji imaju dominantnu društvenu komponentu i preko kojih je mogućne kako razmeniti tekstualne, audio, foto i video sadržaja, tako i ostvariti blisku i detaljnu komunikaciju, interakciju predavača i učenika/studenata. Da bismo razumeli mehanizme delovanja društvenih mreža na njihove korisnike, neophodno je identifikovati

mogućnosti koje određene društvene mreže pružaju i kakve psihološke mehanizme aktiviraju kod ljudi. Fejsbuk (Facebook) predstavlja kompleksni supstitut za društvene interakcije u realnom svetu, sa mogućnostima umrežavanja kroz sistem „prijatelja", lajkovanih stranica, sa mogućnošću deljenja tekstualnog, vizuelnog, audio i video sadržaja, kao i linkova ka različitim stranicama na internetu. Instagram (Instagram) je platforma za deljenje fotografija i kratkih video sadržaja koja ima značajniju biznis komponentu od svih društvenih mreža. Tviter (Twitter) je, sa druge strane, preuzeo informativnu funkciju od tradicionalnih medija, jer je korisnicima dao mogućnost da u bilo kom trenutku, generalno kratkim tekstom, saopšte ono što žele, a broj njihovih pratilaca predstavlja njihovu publiku. Stoga je podesan za ličnu "upotrebu i kontrolu naloga i onih ljudi kojima prezentacije na društvenim medijima održavaju profesionalci" (Bjelajac i Filipović, 2020, str. 243).

Predavači na daljinu, treba da pomognu učenicima i studentima kako da u potpunosti iskoriste prednosti umreženog sveta u kome će diplomirati. Pre svega tu spadaju:

- Upotreba e-mail-a za prepisku između dva lica. Prednosti su, brza povratna informacija od nastavnika i mogućnost čitanja sadržaja poruke u vreme koje im odgovara.
- Postavljanje oglasne table grupe/razreda – može ohrabriti interakciju između onih koji rade u izolaciji, bez pomoći i podrške kolega.

Kada se internet objedinjuje u kurs koji se prenosi i izvodi na daljinu, ne treba zaboraviti da svi učenici moraju imati pristup internetu kako bi se osigurale jednake mogućnosti za interakciju putem računara i postojanje povratnih informacija. Takođe, treba imati u vidu i da neki učenici mogu oklevati u učešću u računarskoj konferenciji ili u slanju e-mail-a zbog nedostatka poznavanja odgovarajućih protokola, pa ih treba ohrabriti odmah na početku, kroz minimalni broj radnji, kako bi prevazišli ono što ih koči.

Mogućnosti interakcije i povratne informacije u obrazovnom procesu učenja na daljinu mogu imati i negativnim efekat, a često i izolaciju koju osećaju učenici. Uprkos činjenici da su oni rastavljeni u prostoru i vremenu, učenici/studenti moraju biti ohrabreni da deluju kao grupa razvijanjem aktivnosti učenja koje učvršćuju interakciju i kolaboraciju među njima. Isto tako je važno postaviti pedagoške parametre u virtuelnom okruženju na metodičan i logičan način, kao i prezentovati sav materijal za učenje jasno i precizno.

4 Učenje u virtuelnom okruženju

Između načina na koji ljudi organizuju učenje i istorijskog trenutka u kojem se to događa, postoji veza. Razvoj civilizacije donosi promene u najrazličitijim oblastima ljudske delatnosti, pa je to slučaj i sa učenjem. Važno je uvek imati u vidu da je osnovna uloga obrazovanja da mlade ljude pripremi za život i rad u savremenom društvu, a jasno je da se, po pitanju tehnologije, društvo nikada nije srelo sa tako brzim promenama, nego što je to slučaj u ovom 21 veku. Zbog svih ovih novonastalih pojava, od obrazovanja se zahteva da ponudi učenicima/studentima fleksibilnije i pristupačnije programe, koji će istovremeno biti "organizovani i prezentovani na način koji će zainteresovati i zanimati studente/učenike nove, Net – generacije" (Vidaković, 2014, str. 63). Od globalnih promena pred kojim se u određenom trenutku društvo nalazi, dobrim delom će zavisiti i način na koji će biti organizovano obrazovanje i učenje u tom društvu. Tako je npr. ulazak u informatičku eru uneo značajne novine u oblast obrazovanja koje su dovele do toga da pojedinci danas mogu da uče drugačije nego ranije. Kao što informatizacija markira etapu u kojoj se trenutno nalazimo, naredno doba obeležiće virtualizacija. Da li je pandemija Covid-19 omogućila i ubrzala transformacije u obrazovanju, kroz online učenje empirijski još treba ispitati.

Virtuelizacija je počela i njeni efekti su prisutni. Jedna od oblasti u kojoj je to posebno uočljivo je oblast zabave. Kompjuterske video igre su primer virtuelizacije u zabavne svrhe. Slične stvari se događaju i u drugim oblastima, prisutni su virtuelno bankarstvo, virtuelni univerziteti, virtuelne kompanije, virtuelne biblioteke, muzeji itd. Sve to čini uverljivim pretpostavku da "virtuelno doba uistinu dolazi" (Pavlović, 2012, str. 482). Tu se postavlja pitanje poznavanja i korišćenja savremenih informacionih tehnologija kao osnove za ovakav vid obrazovanja, ali i spremnosti nastavnika da na ovakav način prošire svoja dosadašnja saznanja i steknu nova iz oblasti inicijalnog obrazovanja i sticanja zvanja. Takođe, obrazovanje na daljinu je nemoguće ukoliko polaznik kursa, student, učenik, ne poznaje savremene informacione tehnologije i način njihovog korišćenja.

Obrazovanje je proces sticanja znanja, veština i navika, razvijanja psihofizičkih sposobnosti i formiranja pogleda na svet. Nastava je jedinstven vaspitno obrazovni proces koji se odvija planski i sistematski pod rukovodstvom nastavnika, sa relativno stalnom grupom učenika/studenata, sa ciljem usvajanja predviđenih programskih sadržaja i razvijanja ličnih potencijala do njihovog maksimuma. Ono što karakteriše ovaj proces jeste da on "predstavlja relativno trajnu promenu pojedinca, bez obzira kojim predznakom ta promena bila obojena. Te promene su proizvod i pojedinca i socijalne sredine u kojoj on egzistira" (Gutović, 2000, str. 370). Obrazovanje na daljinu je sintagma koja objašnjava noviju vrstu nastave, a sam termin i koncepcija nastave došli su sa Zapada. Obrazovanje na daljinu je doslovan prevod engleske sintagme distance learning. Ovakav oblik nastave predstavlja instruktivan način rada sa učenicima/studentima, koji "ne zahteva prisustvo ni učenika, ali ni predavača u istoj prostoriji u isto vrijeme" (Mandić, 2001, str. 103). U odnosu na tradicionalnu nastavu, nastava na daljinu, prema istraživanjima na Zapadu, pokazala je znatne pozitivne razlike, od kojih izdvajamo individualizaciju nastave u skladu sa tempom rada učenika, podršku interesovanjima učenika, povećanje aktivnosti učenika, ujednačavanje nivoa znanja, obezbeđenu stalnu povratnu informaciju i sl. (Mandić, 2001, str. 299).

Obrazovanje na daljinu treba shvatiti kao jedan vid inovacije u vaspitno obrazovnom procesu svih uzrasnih kategorija, a posebno u obrazovanju starijih učenika i studenata. Svaka inovacija podrazumeva napredovanje u profesiji, pa tako i u pedagoškoj. Škola mora biti aktivan učesnik u promenama, što joj nalaže naučni i tehničko-tehnološki razvoj. Obrazovanje na daljinu postaje sve češći oblik obrazovanja u svetu, i njegove prednosti su višestruke. Ovakvim vidom obrazovanja ukidaju se vremenske i prostorne granice koje je institucionalno školovanje postavljalo pred pojedinca. Obrazovanjem na daljinu svaki pojedinac dobija mogućnost da stekne nova znanja ili da postojeća usavrši i proširi. Nudi nam se razmena informacija i iskustava sa drugima iz iste ili srodnih oblasti širom sveta i svaki dosadašnji oblik usavršavanja moguće je realizovati i putem savremene informacione tehnologije. Audio i video konferencije dozvoljavaju prisutnost predavača i učenika iz svake oblasti koja nas zanima, i omogućavaju povratnu informaciju u najkraćem vremenskom roku.

Sociološki aspekti onlajn obrazovanja i e-učenja

Učenje na daljinu predstavlja oblik, sistem predaje obrazovnih sadržaja, koji omogućavaju studentima/učenicima da učestvuju u obrazovnom procesu, u obrazovnim prilikama bez fizičkog prisustva. To je očigledno u slučaju pandemija. Pošto se elektronsko učenje i učenje na daljinu uglavnom vezuju za korišćenje interneta, često se poistovećuju, iako nisu sinonimi. Učenje na daljinu je, posmatrano hronološki, starije od elektronskog učenja. Razliku između ova dva modela učenja moguće je posmatrati kroz zastupljenost medija. Kod učenja na daljinu, na početku razvoja bili su zastupljeni štampani mediji, kasnije, razvojem tehnologije, auditivni, zatim kompjuterske i informacione tehnologije, a danas internet tehnologije. Kao

razliku između elektronskog učenja i učenja na daljinu možemo navesti fizičku razdaljenost nastavnika i učenika/studenta. Kod učenja na daljinu nastavnik i učenik/student su fizički razdvojeni dok kod elektronskog učenja ne moraju biti. Elektronsko učenje se odvija uz primenu nekog nastavnog sredstva, gde spada Pauerpoint (PowerPoint) prezentacija, edukativni kompakt diskovi, audio ili video zapisi. Postoji i hibridno učenje u kome se deo nastave odvija na klasičan način, a deo online. Kod online nastave, nastavnik i učenik su fizički razdvojeni. Za razliku od učenja na daljinu, koje dotira još iz 19 veka, elektronsko učenje je produkt druge polovine 20. veka i vezuje se za pojavu ličnih računara i širenje interneta. Elektronsko obrazovanje ili e-obrazovanje nema jedinstvenu definiciju. Jedna od tehničkih definicija glasi: „E-obrazovanje je bilo koji oblik učenja, poučavanja ili obrazovanja koji je potpomognut upotrebom računarskih tehnologija, a posebno računarskih mreža utemeljenih na internet tehnologijama“ (Falon i Braun, 2003, v: Vidaković, 2019, str. 35).

U današnje vreme informatička pismenost, koja se definiše kao sposobnost korišćenja računara i računarskih programa, bitan je preduslov za uspešnost elektronskog učenja i online nastave u novonastaloj situaciji pandemije Covid-19 i obustave redovne nastave u školama. Informatički pismena je osoba koja je naučila kako se uči, koja zna kako online postupkom da nađe i da iskoristi poželjne informacije.

5 Etičke dileme e-učenja

Interakcija u okviru društvenih grupa podrazumeva da su osobe koje u njoj učestvuju vođene određenim moralnim i etičkim normama koje su stečene u školi i porodici. Neposredna interakcija zahteva poštovanje određenih načela i propisa kojih se moramo pridržavati kako bi ta interakcija sa moralnog stanovišta bila uspešna. Međutim, pri komunikaciji na internetu neposrednost interakcije se gubi i dolazi do pojave tzv. fizičke udaljenosti aktera komunikacije Ovo vodi pojavi da se mladi sve više fizički udaljavaju jedni od drugih pri svojoj međusobnoj interakciji. Fizička udaljenost je omogućila i neetičko ponašanje u e-učenju, bilo u njegovom korišćenju u tradicionalnom obrazovanju, bilo u samom procesu e-učenja. Autor Fass opisuje neprihvatljivo ponašanje u e-učenju i navodi sledeće kategorije prevara koje se dešavaju u ovom okruženju: neprikladna pomoć pri ispitivanju; zloupotreba izvora u izradi radova i projekata; netačno iznošenje prikupljenih podataka; neprikladna upotreba akademskih izvora; ne poštovanje rada drugih članova sajber grupa; nedostatak zaštite ljudskih subjekata u istraživanju; kršenje normi kompjuterske etike; nedostatak zaštite autorskih prava; pružanje neprikladne pomoći drugim članovima sajber grupa (Fass, 1990, v: Vidaković, 2019).

Prestupi učenika/studenata u e-učenju su slični prestupima u regularnom studiranju, što vodi zaključku da su i njihovi motivi slični, ako ne i isti. Problem predstavlja veća mogućnost za tim prestupima zbog fizičke daljine, kao i smanjene kontrole nad samim subjektom e-učenja. Zbog ovoga je veoma bitan moralni faktor kod samih studenata, njegova implementacija, da bi nivo neetičkog ponašanja u e-učenju i interakciji u okviru sajber grupa bio što niži. Neophodno je jasno definisati akademsku prevaru u e-učenju, kao i uvesti pitanja etičnosti tehnologije i e-učenja u sam nastavni plan i program. Pored pitanja etičnosti ponašanja učenika/studenata, tu je i pitanje samog sadržaja, predmeta učenja i alata u procesu e-učenja. Ovde se javlja i pojam e-nastavnika koji u užem smislu predstavlja posrednika u procesu e-učenja. Najvažniji moralni izazov predstavlja održavanje kvaliteta obrazovnog procesa, jer je takođe velika mogućnost za implementiranje nedovoljno kvalitetnog obrazovnog materijala.

Etičko pitanje javlja se i u dimenziji standardizacije e-učenja, koja je neophodna kako bi se taj proces uspešno akreditovao kao stvaran i realan oblik obrazovanja. Neophodno je oblikovati i odnose učenika sa gradivom i sa nastavnikom, odnosno ispitivačem, koji će biti prihvaćen i

od strane obrazovne zajednice. Interakcija na relaciji učenik-nastavnik u e-učenju mora da bude utemeljena na tradicionalnom odnosu, kako bi se izbegao bilo kakav oblik prevare. Sledeći problem jesu odgovarajući izvori i stručna literatura za e-učenje, kako bi učenje bilo maksimalno efikasno. Pored knjiga i opreme koji su bitni za učenje, neophodno je i obezbeđivanje pouzdane mrežne infrastrukture koja će raspolagati efikasnim softverom za učenje. Sa ovim se javljaju etičke implikacije vezane za sigurnost komunikacije i informacija. Sve ovo dovodi do širokog spektra problema vezanih za proces naučnog istraživanja, a najrasprostranjeniji jeste loše navođenje i zloupotreba online izvora (Vidaković, 2019).

6 Zaključna razmatranja

Danas sve više dolaze do izražaja četiri strateške okosnice savremenog obrazovanja i osposobljavanja koje naglašavaju zemlje Evropske unije: znati kako učiti, znati raditi, znati komunicirati i živeti sa drugima, znati biti, postojati. Za ovako osmišljen pragmatički stil života, savremenom mladom čoveku potrebno je znanje koje uključuje procese i strategije u ispoljavanju socijalnosti i socijabilnosti, senzibiliteta i novog iskustva za uspešno intra- i inter-personalno komuniciranje i funkcionisanje.

Digitalna tehnologija pruža nove prilike za učenje, omogućava pojedincima direktni pristup ali i prodaju ideja, usluga ili proizvoda, pristup informacijama, zadovoljavanje emocionalnih i psiholoških potreba. U određenim segmentima primene multimedije korisnik sedi sam za svojim računarom i ne doživljava "živu" komunikaciju s drugim ljudima. To podstiče rasprave o socijalnoj izolaciji uzrokovanoj učenjem na daljinu. Mnoga obeležja svoje individualnosti čovek stiče jedino u direktnoj komunikaciji licem u lice. Putem multimedija, neke od tih osobina jako je teško ili čak nemoguće steći. Postoje, pored ovoga, i problemi informatičke, medijske pismenosti, mogućnosti tehnološke opremljenosti i ekonomske mogućnosti praćenja napretka tehnologije. Zbog nedostatka motivisanosti oni učenici koji uče na daljinu češće odustaju od učenja/studiranja. Ovo može biti vrlo važna činjenica nastavnicima i medijskim stručnjacima pri osmišljavanju programa za učenje na daljinu, kako u periodu pandemije Covid-19, tako i u budućnosti.

Savremeno obrazovanje potrebno je što više približiti današnjem informatičkom dobu, treba uvesti promene samog sadržaja i nastavnih metoda. Važan zadatak obrazovanja je školovanje informatički i informacijski pismenih stručnjaka pripremljenih za permanentno usavršavanje čitavog života. Informatičku pismenost je potrebno razvijati na svim nivoima obrazovanja, a ona se odnosi na aktivnosti koje imaju za cilj da pripreme celokupnu populaciju za informatičko društvo putem obrazovanja.

Promena je težak i stresan proces, koji zna da ugrozi shvatanja i mišljenja o moći, ulogama, statusu i kontroli, kako kod pojedinaca tako i kod obrazovnih institucija. Ali, promena je takođe, motivišući i osnovni element održavanja zdravih pojedinaca i organizacija. Ako su učenje i upravljanje promenama značajne za organizaciju, onda će i pojava nove promene biti lakše prihvaćena, a sama promena će se bolje realizovati i implementirati. Tamo gde su obrazovna inovacija i kreativnost norma, članovi nastavnog kadra će lakše i bolje držati korak sa okruženjem koje se stalno menja i svakodnevno zahteva nove ideje. "Ako našim životima i poslu pristupimo kreativno umesto reaktivno, kontinuirano ćemo moći da razjasnimo našu svrhu i viziju, proaktivno se adaptirati na sve promene i proizvesti značajne rezultate" (Vidaković, 2018, str. 61).

Ako ne planiramo budućnost, nećemo je ni imati. U našim školama treba oblikovati prostor za planiranje budućnosti, za samostalno odlučivanje, za brzo učenje, za menadžerske i druge kompetencije potrebne pojedincu za život u 21. veku.

LITERATURA

1. Bjelac, Ž and Filipović, A. (2021). Fleksibilnostost digitalnih medija za manipulativno delovanje seksualnih predatora, Kultura polisa, god XVII, br. 44, str. 51-67.
2. Bjelajac, Ž. and Filipović, A. (2020). Internet Addiction Disorder (IAD) as a Paradigm of Lack of Security Culture, Kultura polisa, Year XVII, Issue 43, 239-258.
3. Vidaković, M. (2019). Sociologija obrazovanja, Šabac, Visoka škola strukovnih studija za vaspitače.
4. Vidaković, M. (2018). Sociološki aspekti uloge menadžmenta pri promenama u obrazovanju. Ekonomija teorija i praksa, Fakultet za ekonomiju i inženjerski menadžment u Novom Sadu, HI(IV), 47- 65.
5. Vidaković, M. (2014). Sociološki aspekti informacione tehnologije u visokom obrazovanju. U: Bulatović, G., Arsenijević, O. (ur.) Znanje, obrazovanje, mediji, str. 61-74. Fakultet za menadžment, Sremski Karlovci.
6. Gutović, V. (2000). Psihološke osnove vaspitno-obrazovnog rada. U: Društvo pedagoga RS: Pedagoško-psihološke i didaktičko-metodičke osnove vaspitno obrazovnog rada, str. 341-413, Društvo pedagoga Republike Srpske, Banja Luka.
7. Morning Consult. (2020). Fastest Growing Brands of 2020. Internet izvor: https://morningconsult.com/fastest-growing-brands-2020/ posećeno 21. 07. 2021)
8. Mandić, D. (2001). Informaciona tehnologija u obrazovanju, S. Sarajevo. Filozofski fakultet.
9. Pavlović, Z. (2012). Učenje u virtuelnom okruženju, Zbornik radova Nauka i identitet, broj 6/2, str. 481-492. Filozofski fakultet u Istočnom Sarajevu.
10. Janković, J. (2021) (USPRS), Online nastava u školi, Politika, 18.01 2021. (https://www.bbc. com/serbian/lat/srbija-55435604, posećeno 10.10.2021).
11. Terzić, P. (2021). Uloga Štaba za vanredne situacije grada Kraljeva u borbi protiv pandemije, Kultura polisa, god. XVIII, br. 45, str. 263-276.

Klara Zadrgal
Klinika Golnik - Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik

Vpliv stresa na delovnem mestu na zadovoljstvo zaposlenih v zdravstveni negi

KLJUČNE BESEDE: stres, delovni stres, zadovoljstvo zaposlenih, zdravstvena nega

POVZETEK – Preučevanje stresa na delovnem mestu je aktualna tema saj se zaposleni v zdravstveni negi s stresom pri svojem delu nenehno soočajo. Na delovnem mestu preživimo veliko časa, zato stres, ki se godi na delovnem mestu ni zanemarljiv. Stres zaposlenim lahko predstavlja izmensko delo/dežurstva, stik z bolnimi in umirajočimi, njihovimi svojci, prilagajanje sodelavcem in podobno. Stres za posameznika lahko pomeni stisko. Stisko, ki jo občuti zaradi različnih dejavnikov in pritiskov, predvsem takrat ko zahteve delovnega okolja presegajo njegove zmožnosti. Odzivi na stres so različni in kako se nanj odzove sleherni posameznik je odvisno od njega samega, ali ta dražljaj sprejme kot stresen, neugoden ali pa bo učinek nanj ugoden, spodbujajoč. Prispevek prikazuje katerim stresnim dejavnikom so izpostavljeni zaposleni v zdravstveni negi, kakšno je njihovo zadovoljstvo in pa kakšen vpliv je imela pandemija Covid-19 na le to.

KEYWORDS: stress, workstress, work satistaction, nursing

ABSTRACT – Studying stress in the workplace is a topical issue as nursing staff constantly face stress in their work. We spend a lot of time at work, so the stress that happens at work is not negligible. Employee stress can include shift work / on-call time, contact with the sick and dying, their relatives, adjustment to co-workers and so on. Stress can mean distress for an individual. The distress the person feels due to various factors and pressures, especially when the demands of the work environment exceed his capabilities. Responses to stress are different and how each individual responds to it depends on whether he / she accepts this stimulus as stressful, unfavorable or whether the effect on him / her will be favorable or stimulating. The article shows which stress factors nursing employees are exposed to, what their satisfaction is, and what impact the Covid-19 pandemic had on this.

1 Uvod

S stresom se srečujemo vsi, ne glede na položaj v organizaciji (Levovnik, 2014, str. 6). Čim manj stresno delovno okolje koristi zaposlenim kot tudi delodajalcem, čeprav je omenjeno v poklicu zdravstvene nege včasih težko dosegljivo glede na situacije s katerimi se srečujejo zaposleni vsakodnevno. Ključnega pomena pri preprečevanju in prepoznavanju stresa ter zadovoljstva v delovnem okolju ima organizacija sama. Spremljanje in merjene le teh je pomembno (Lorber in Skela Savič, 2012, str. 268). Zmanjšanje prisotnosti stresa lahko spodbujamo tudi z raznimi druženji izven delovnega časa, s postavljanjem zaposlenega na delovno mesto, ki mu predstavlja pozitiven izziv in ki mu je kos. Prav tako pa je pomembno vključevanje zaposlenih pri soodločanju, saj le ti najbolje poznajo težave, s katerimi se vsakodnevno spopadajo na delovnem mestu. Z ustreznim sodelovanjem zaposlenih in vodij je zagotovljena ustreznost in učinkovitost sprejetih ukrepov (Bilban, 2014, str. 7).

2 Teoretična izhodišča

Stres je sestavni del našega življenja, z njim se srečujemo povsod. Je normalen fiziološki odziv telesa na različne situacije oziroma dogodke. Vendar pa to ne pomeni, da stresa ne more biti

preveč in da zaradi prekomernega stresa ni posledic. Večina ljudi se stresa zave šele takrat, ko ta že vpliva na različna področja njihovega življenja (Levovnik, 2014, str. 6). Vpliv stresa se kaže na posameznikovem zdravju, na splošnem fizičnem in duševnem počutju (Zorjan, et al., 2016, str. 9).

Različni strokovnjaki stres različno definirajo. Najpogosteje je definiran kot fiziološki, psihološki in vedenjski odziv posameznika, ki se poskuša prilagoditi zunanjim ali notranjim dražljajem, imenovanim stresorjem. Stresor je lahko nek dogodek, oseba ali predmet, ki ga posameznik doživlja kot stresni element in posledično povzroči stres. Pod stresom je človek takrat, ko se znajde v situaciji, ki je za njega neobvladljiva (Dernovšek, Gorenc in Jeriček, 2006, v Levovnik, 2014, str. 10). Je posledica psihosocialnih tveganj, ki izhajajo iz slabe organizacije, vodenja in načrtovanja ter imajo lahko negativne fizične, psihične in socialne posledice na posameznika (EU-OSHA, 2021).

2.1 Stres na delovnem mestu

Stres na delovnem mestu je mogoče opredeliti kot situacijo, ko dejavniki povezani z delom vplivajo na posameznika, spremeni se njegovo fiziološko in psihično stanje, kar povzroči nezmožnost normalnega funkcioniranja (Veda in Roy, 2020, str. 68).

Bilban (2014, str. 17) ga definira kot čustveno stanje, ki je rezultat razlike med zahtevami in sposobnostmi posameznika glede prenašanja stresa. Stresna situacija lahko postane negativna izkušnja s čustvenega vidika in jo povezujemo z napetostjo, depresijo, anksioznostjo in podobno. Ujemanje med zahtevami okolja in lastnostmi posameznika neposredno vpliva na učinke in raven zadovoljstva pri delu. Je odziv zaposlenih, ko se pojavijo delovne zahteve in pritiski, ki niso v skladu z njihovimi sposobnostmi in znanjem. Pojavlja se v številnih delovnih okoliščinah, pogosto pa se poslabša, ko zaposleni čutijo, da nimajo nadzora nad delovnimi procesi in da imajo s strani nadrejenih in sodelavcev premalo podpore. Stres na delovnem mestu je zaradi zahtev sodobnega časa skoraj neizogiben (WHO, 2020).

Svetovna zdravstvena organizacija (WHO, 2020) povezuje stres na delovnem mestu s slabo organizacijo dela, pomanjkanjem nadzora nad delovnimi procesi, slabega vodenja, slabih delovnih pogojev in pomanjkanju podpore s strani sodelavcev in nadrejenih. Raziskave kažejo, da je najbolj stresno delovno mesto tisto, ki zahteva od zaposlenega višje znanje in zmožnosti kot jih sam premore in tudi tisto, kjer nima možnosti sodelovanja pri odločanju.

2.2 Dejavniki stresa

Področje zdravstvene nege velja kot naporno delo, ki zahteva veliko odgovornosti. Stik s smrtjo, pacienti in njihovimi svojci, konfliktov z nadrejenimi zaposlenim v zdravstveni negi predstavlja stres (Sarafis, et al., 2016, str. 1).

Kavšak in Prosen (2021, str. 10) ugotavljata, da večina zaposlenih v zdravstveni negi občuti stres vsaj enkrat dnevno do enkrat tedensko. Največkrat jim stres povzroča nočno in izmensko delo. Posledice se kažejo v fizični in psihični izčrpanosti, v nekaterih primerih to pripelje tudi do izgorelosti. Vsak posameznik stres doživlja zelo individualno, za nekoga stres predstavlja že malenkosten dogodek, na drugega pa enak dogodek sploh nima stresnega vpliva. Stres medicinskih sester občutijo tudi pacienti, največkrat se ta odraža v komunikaciji medicinskih sester do pacienta.

Delo medicinske sestre spada med enega najbolj stresnih poklicev, še vedno pa obstaja razlika glede področja dela, na primer medicinska sestra, ki dela na oddelku, kjer je umrljivost večja, je veliko bolj izpostavljena stresu, kot pa tista, ki se z umirajočimi srečuje redko. Medicinska sestra je nenehno v stiku s pacientom in na drugi strani z zdravnikom. Velikokrat svojci za posvet raje izberejo medicinsko sestro, kot pa zdravnika. Izpostavljena je nenehnemu pritisku

glede zahtev, naročil in je razpeta med skrbjo za pacienta, sodelovanjem z neposrednim vodjem, zdravnikom in dostopnostjo svojcem. Vse to predstavlja občutek odgovornosti, nemoči, zlasti če ima medicinska sestra premalo izkušenj ali pa je zanjo to področje novo. Natančno mora vedeti, kaj sodelavci od nje pričakujejo, navodila in komunikacija s strani nadrejenih mora biti jasna in natančna (Bilban, 2014, str. 20).

Izvor stresa na delovnem mestu, ki negativno vpliva na počutje in zdravje zaposlenih vključujejo obremenitve, kot so visoka delovna intenzivnost, časovni pritisk, etični konflikti, visoke zahteve dela, slabi medosebni odnosi, negotovost glede zaposlitve, razvoj poklicne kariere, urnik dela, delovna oprema, nezmožnost usklajevanja zasebnega in poklicnega življenja ter sama vsebina dela (Zorjan, et al., 2016, str. 4-5). Najbolj stresni dejavniki zaposlenih v zdravstveni negi so razna bolezenska stanja pacientov ter odnosi in pogoji dela (Kavšak in Prosen, 2021, str. 10).

2.3 Zadovoljstvo zaposlenih

Organizacije se dandanes vedno bolj zavedajo odvisnosti od vsakega zaposlenega ter znanja, kompetenc, spretnosti in sposobnosti, ki jih lahko ponuja. Posameznik in organizacija bi morala skupaj poiskati poti za zadovoljstvo obeh (Blažič, 2017, str. 75-76).

Bilban (2014, str. 17) kot vire nezadovoljstva opisuje pomanjkanje nadzora nad neko delovno nalogo, premalo samostojnosti, odgovornosti in možnosti sodelovanja pri odločitvah. Zaposleni, ki izvajajo ponavljajoče se delo so pogosto pod stresom, čeprav ne izražajo nezadovoljstva glede dela. S svojim delom pa so najbolj zadovoljni zaposleni, ki imajo veliko možnosti odločanja o lastnem delu. Nadzor nad delovnimi nalogami in možnost sodelovanja ima na zaposlene pozitiven vpliv. Ugotovitev kaže na to, da sta nadzor na lastnim delom in možnost soodločanja pomembna dejavnika zaposlitvenega stresa.

Zadovoljstvo z delom je povezano z delovnim okoljem. Posledice nezadovoljstva se kažejo v fluktuaciji in absentizmu zaposlenih, končno pa tudi s kakovostjo opravljene zdravstvene nege. Zaradi različnih vzrokov, ki so pripeljali do nezadovoljstva se zaposleni izogibajo dodatnim obremenitvam, kot so dodatna izobraževanja, uvajanje novozaposlenih ter uvajanje novosti v klinično okolje. S tem se želijo obvarovati pred prekomernim stresom, vendar pa ne prispevajo k lastnemu profesionalnemu razvoju (Prosen, 2010, str. 78).

3 Empirični del

3.1 Namen in cilji raziskave

Temeljni namen raziskave je bil ugotoviti in preučiti kakšna je pojavnost stresa pri zaposlenih v zdravstveni negi ter njihovo zadovoljstvo. Namen je ugotoviti tudi kakšen vpliv ima Covid-19 na stres in zadovoljstvo zaposlenih.

3.2 Raziskovalna vprašanja

Glede na namen in cilje smo si zastavili naslednja raziskovalna vprašanja:

- Katerim stresnim dejavnikom so izpostavljeni zaposleni v zdravstveni negi?
- Kateri so dejavniki zadovoljstva zaposlenih v zdravstveni negi?
- Kakšna je bila stopnja stresa in zadovoljstva med zaposlenimi v času pandemije Covid-19 in pred njo?

3.3 Metode in tehnike zbiranja podatkov

Raziskava temelji na kvantitativni metodi raziskovanja in deskriptivni metodi dela. Za tehniko zbiranja podatkov smo uporabili spletni vprašalnik 1ka, vzorec je neslučajnostni. Anketa je bila aktivna od 23.12.2021 do 23.3.2022.

3.4 Opis instrumenta

Na podlagi pregleda strokovne in znanstvene literaturo (Zorjan, et al., 2016, str. 86; Robnik in Vidmar, 2019, str. 9) smo prilagodili in oblikovali vprašalnik, sestavljen iz štirih sklopov. Prvi trije sklopi so bili zgrajeni po modelu lestvice stališč Likertovega tipa. Stopnje lestvice so bile razporejene od 1 do 5, pri čemer 1 predstavlja popolno nestrinjanje in 5 popolno strinjanje. Četrti sklop je vseboval demografska vprašanja.

3.5 Opis vzorca

V raziskavo so bili vključeni zaposleni v zdravstveni negi. V anketi je bila zagotovljena anonimnost. Anketno je v celoti izpolnilo 54 zaposlenih v zdravstveni negi, 49 (91 %) žensk in 5 (9 %) moških. Povprečna starost anketirancev je 33,7 let, povprečna delovna doba pa 17,2 let. V 52 % (n=28) vzorec predstavljajo diplomirane medicinske sestre/ diplomirani zdravstveniki, ter v 48 % (n=26) srednje medicinske sestre/ zdravstveni tehniki. 49 (91 %) anketirancev je zaposlenih v bolnišnični dejavnosti, 4 (6 %) v ambulantni dejavnosti (preventiva, dispanzer, specialistična ambulanta) ter 1 (2 %) v urgentni dejavnosti.

4 Rezultati

Rezultati so predstavljeni po sklopih.

Tabela 1: Trditve o stresu na delovnem mestu

	1 - popolnoma se ne strinjam		*2 - se ne strinjam*		*3 - delno se ne strinjam/delno se strinjam*		*4 - se strinjam*		*5 - se popolnoma strinjam*		*Povprečje*	*Std. Odklon*
	f	*f %*	*f*	*f %*	*f*	*f %*	*f*	*f %*	*f*	*f %*		
Imamo premajhno kadrovsko zasedbo.	0	0 %	2	4 %	12	22 %	13	24 %	27	50 %	4,2	0,92
V timu dobro sodelujemo.	1	2 %	3	6 %	6	11 %	24	44 %	20	37 %	4,1	0,94
Pri svojem delu imam možnost medsebojne pomoči.	0	0 %	5	9 %	9	17 %	27	50 %	13	24 %	3,9	0,88
Pri svojem delu sem pogosto pod časovnim pritiskom.	1	2 %	4	7 %	15	28 %	21	39 %	13	24 %	3,8	0,97
O težavah, ki se zgodijo na delovnem mestu razmišljam tudi doma.	1	2 %	5	9 %	16	30 %	14	26 %	18	33 %	3,8	1,07

Vloge dela so natančno in jasno določene.	2	4 %	3	6 %	15	28 %	30	56 %	4	7 %	3,6	0,86
Administrativno delo mi predstavlja breme.	1	2 %	7	13 %	18	33 %	23	43 %	5	9 %	3,4	0,9
Čutim fizično izčrpanost.	4	7 %	11	20 %	17	31 %	14	26 %	8	15 %	3,2	1,16
Čutim psihično izčrpanost.	6	11 %	15	28 %	12	22 %	12	22 %	9	17 %	3,1	1,28
Pri delu s hudo bolnimi in umirajočimi se počutim nemočno.	3	6 %	11	20 %	24	44 %	13	24 %	3	6 %	3	0,95
Izmensko delo/dežurstvo mi ustreza.	10	19 %	9	17 %	12	22 %	20	37 %	3	6 %	2,9	1,23
Delo je enako razdeljeno med vse člane tima.	6	11 %	15	28 %	15	28 %	16	30 %	2	4 %	2,9	1,08
Pogosto delam izven delovnega časa (nadure).	10	19 %	18	33 %	7	13 %	16	30 %	3	6 %	2,7	1,24

Vir: Lastni vir, 2022.

Tabela 1 prikazuje trditve o stresu na delovnem mestu. Anketiranci se v povprečju strinjajo, da imajo v službi premajhno kadrovsko zasedbo ($\bar{x}$ = 4,2), ter da v timu dobro sodelujejo ($\bar{x}$ = 4,1. Pri delu imajo možnost medsebojne pomoči ($\bar{x}$ =3,9), vendar pa so pogosto pod časovnim pritiskom ($\bar{x}$ =3,8). Relativno pogosto pa o težavah, ki se zgodijo na delovnem mestu razmišljajo tudi doma ($\bar{x}$ = 3,8). Najmanjše strinjanje izražajo pri trditvi, da pogosto delajo izven delovnega časa ($\bar{x}$ = 2,7).

Tabela 2: Dejavniki zadovoljstva

	1 - popolnoma se ne strinjam		*2 - se ne strinjam*		*3 - delno se ne strinjam/delno se strinjam*		*4 - se strinjam*		*5 - popolnoma se strinjam*		*Povprečje*	*Std. Odklon*
	f	*f %*	*f*	*f %*	*f*	*f %*	*f*	*f %*	*f*	*f %*		
S sodelavci imam dobre medsebojne odnose.	0	0 %	1	2 %	10	19 %	22	41 %	21	39 %	4,2	0,8
Na delovnem mestu se počutim dobro.	1	2 %	5	9 %	7	13 %	28	52 %	13	24 %	3,9	0,95
Komunikacija z vodjo je dobra.	5	9 %	1	2 %	9	17 %	25	46 %	14	26 %	3,8	1,14
Občutek imam, da je	7	13 %	10	19 %	19	35 %	15	28 %	3	6 %	2,9	1,11

moje delo cenjeno.												
Večkrat pomislim, da bi zapustil/a to ustanovo in šel/šla delat drugam.	10	19 %	17	31 %	8	15 %	10	19 %	9	17 %	2,8	1,38

Vir: Lastni vir, 2022.

Tabela 2 prikazuje dejavnike zadovoljstva zaposlenih. V povprečju se anketiranci strinjajo, da imajo s sodelavci dobre medsebojne odnose ($\bar{x}$ = 4,2), na delovnem mestu se počutijo dobro ($\bar{x}$ = 3,9), prav tako se strinjajo, da je komunikacija z vodjo dobra ($\bar{x}$ =3,8). V povprečju so neodločeni pri trditvi, da večkrat pomislijo, da bi zapustili trenutno ustanovo, ter odšli delat drugam ($\bar{x}$ = 2,8).

Tabela 3: Stopnja stresa in zadovoljstva zaposlenih v času pandemije Covid-19

	1 - popolnoma se ne strinjam		*2 - se ne strinjam*		*3 - delno se ne strinjam/delno se strinjam*		*4 -se strinjam*		*5 - popolnoma se strinjam*		*Skupaj*		*Povprečje*	*Std. Odklon*
	f	*f %*	*f*	*f %*	*f*	*f %*	*f*	*f %*	*f*	*f %*	*f*	*f %*		
V času pandemije Covid-19 sem bil/a pod večjim stresom na delovnem mestu kot pred pandemijo.	0	0 %	4	7 %	16	30 %	14	26 %	20	37 %	54	100 %	3,9	0,99
S svojim delovnim mestom sem bil/a pred pandemijo Covid-19 bolj zadovoljna kot sem trenutno.	1	2 %	13	24 %	21	39 %	17	31 %	2	4 %	54	100 %	3,1	0,88

Vir: Lastni vir, 2022.

Tabela 3 prikazuje, da se anketiranci v povprečju strinjajo s trditvijo, da so bili v času pandemije Covid-19 bolj pod stresom ($\bar{x}$ = 3,9), glede strinjanja s trditvijo, da so bili s svojim delovnim mestom pred časom pandemije bolj zadovoljni kot trenutno pa so neodločeni ($\bar{x}$ = 3,1).

5 Razprava

Znotraj zdravstvenega sektorja stres pri zaposlenih predstavljajo različni dejavniki, kot so soočanje z bolečino pacientov, delo s hudo bolnimi in umirajočimi, urgentni primeri, izpostavljenost travmatičnim dogodkom in navsezadnje tudi pravna odgovornost v primeru

napak. Pomembno težavo predstavlja tudi nadlegovanje in nasilje na delovnem mestu s strani pacientov, njihovih svojcev ter sodelavcev. Vse omenjene obremenitve imajo negativne učinke na zdravje zaposlenih, vplivajo na fizično in duševno zdravje. Sindrom izgorelosti se tako v zdravstvenem sektorju pojavlja med 29,4 % in 36,2 %. (Zorjan, et al., 2016, str. 12-13). V naši raziskavo smo ugotovili, da zaposlenim v zdravstveni negi največji dejavnik stresa predstavljajo premajhna kadrovska zasedba, so pri svojem delu pod časovnim pritiskom, včasih o težavah, ki se zgodijo na delovnem mestu, razmišljajo tudi doma, vendar pa redko delajo izven delovnega časa. Neodločeni so glede izmenskega dela oziroma dežurstev. Veda in Roy (2020, str. 72-74) sta izvedla raziskavo med 68 medicinskimi sestrami, v mestu Indore, Indija. Raziskovala sta, kateri so dejavniki, ki vplivajo na stres na delovnem mestu ter opredelila dejavnike, ki so za to odgovorni: premajhno plačilo glede na opravljeno delo, medicinske sestre so mnenja, da je njihovo delo premalo cenjeno, izpostavljene so časovnim pritiskom, slaba organizacijska kultura in klima, vloge dela niso natančno in jasno določene, nasprotujoče zahteve pacientov in sodelavcev, včasih so pod stresom zaradi stanja bolezenskega stanja pacientov. Kako in koliko bo stres vplival na zaposlenega je odvisno tudi od njegovega zdravja, harmonije v zasebnem življenju, življenjskega sloga, socialnih spodbud, socialnega in ekonomskega statusa, starosti in navsezadnje tudi njegove osebnosti (Bilban, 2014, str. 20).

Lorber in Skela Savič (2012, str. 268) sta mnenja, da imajo zaposleni ključno vlogo pri uspešnosti organizacije, zato se morajo le te zavedati pomena zadovoljstva svojih zaposlenih. Poudarjata pomen spremljanja zadovoljstva zaposlenih na letni ravni. Z našo raziskavo smo ugotovili, da so zaposleni v zdravstveni negi s sodelavci v dobrih medsebojnih odnosih ter da se na delovnem mestu počutijo dobro. Neodločeni so pri trditvi, da je njihovo delo cenjeno, v povprečju pa ne razmišljajo o odhodu s trenutnega delovnega mesta. Delovno mesto je podvrženo mnogim stresnim situacijam in ob teh situacijah medicinske sestre potrebujejo podporo, dobro medsebojno sodelovanje s sodelavci, razumevanje in sodelovanje s strani vodij. Ko se stres v posamezniku nakopiči pride do težav v timu, kot so pomanjkljiva komunikacija, vzkipljivost ter občutek nemoči (Kavšak in Prosen, 2021, str. 10).

Kriza pandemije Covid-19 je še posebej kompleksna in stresna za zaposlene v zdravstvu. Zaposlene je strah za lastno zdravje in življenje ter za zdravje bližnjih, sodelavcev, pacientov. Čutijo odgovornost za zaščito soljudi (Čeč, 2020). Tudi anketiranci v naši raziskavi so bili v času pandemije pod večjim stresom kot pred njo in so neodločeni, ali so bili s svojim delovnim mestom pred pandemijo Covid-19 bolj zadovoljni kot sedaj.

Ključna omejitev raziskave je velikost vzorca, ki ne dovoljuje, da bi rezultate posploševali na celotno populacijo zaposlenih v zdravstveni negi. Razkrivajo le določen vzorec razmišljanja o tem, katerim dejavnikom stresa so zaposleni izpostavljeni, kateri so dejavniki zadovoljstva, Navsezadnje pa smo dobili majhen vpogled v situacijo v času pandemije, v smislu stopnje stresa in zadovoljstva anketirancev.

6 Zaključek

Ugotovitve kažejo na to, da so anketirani mnenja, da imajo v službah premajhno delovno zasedbo, kljub temu pa med seboj dobro sodelujejo in si med seboj pomagajo. Ugotovili smo, da pogosto delajo pod časovnim pritiskom ter jih misli na delo spremljajo tudi v domačem okolju. Na svojih delovnih mestih se po večini počutijo dobro in ne razmišljajo o menjavi službe. Pandemija Covid-19 je pustila pečat, saj so bili anketirani zaposleni v omenjenem času pod večjim stresom kot sicer.

Zmanjšanje prisotnosti stresa lahko spodbujamo tudi z raznimi druženji izven delovnega časa, s postavljanjem zaposlenega na delovno mesto, ki mu predstavlja pozitiven izziv in ki mu je

kos. Prav tako pa je pomembno vključevanje zaposlenih pri soodločanju, saj le ti najbolje poznajo težave, s katerimi se vsakodnevno spopadajo na delovnem mestu. Z ustreznim sodelovanjem zaposlenih in vodij je zagotovljena ustreznost in učinkovitost sprejetih ukrepov.

LITERATURA

1. Bilban, M. (2014). Kako prepoznati stres v delovnem okolju. V J. Pegan Stemberger (ur.), Coaching za več zdravja in dobrega počutja zaposlenih (14-25). Ljubljana: Glotta Nova.
2. Blažič, M. (2017). Razumevanje kariere in zadovoljstva z njo v kontekstu organizacije. Revija za ekonomske in poslovne vede, 4(2), 75-91.
3. Čeč, F. (2020). Učinkovito vodenje zdravstvene organizacije v času koronavirusa. HR&M, (junij/julij 2020). Spletna stran https://www.hrm-revija.si/ucinkovito-vodenje-zdravstvene-organizacije-v-casu-koronavirusa [Citirano 4. 4. 2022 ob 10 uri].
4. EU-OSHA. (2021). Psihosocialna tveganja in stres na delovnem mestu. Pridobljeno s https://osha.europa.eu/sl/themes/psychosocial-risks-and-stress (4.4.2022).
5. Kavšak, A. in Prosen, M. (2021). Vpliv zadovoljstva z delom na pojav izgorelosti med medicinskimi sestrami: kvalitativna opisna raziskava. Obzornik zdravstvene nege, 55(1), 7-15.
6. Levovnik, D. (2014). Kaj sploh je stres? V STRES na delovnem mestu (str. 6-49). Ljubljana: Združenje delodajalcev obrtnikov in podjetnikov Slovenije.
7. Lorber, M. in Skela Savič, B. (2012). Job satisfaction of nurses and indentifying factors of job satisfaction in Slovenian Hospitals. Croatian Medical Journal, 53(3), 263-270. doi: 10.3325/cmj.2012.53.263
8. Prosen, M. (2010). Zadovoljstvo z delom v zdravstveni negi: indikatorji zadovoljstva medicinskih sester. Obzornik zdravstvene nege, 44(2), 71-80.
9. Sarafis, P., Rousaki, E., Tsounis, A., Malliarou, M., Lahana, L., Bamidis, P. et al. (2016). The impact of occupational stress on nurses' caring behaviors and ther health related quality of life, BMC Nursing, 15(56), 1-9. DOI 10.1186/s12912-016-0178-y
10. Veda, A. in Roy, R. (2020). Occupational Stress Among Nurses: A Factorial Study with Special Reference to Indore City. Journal of Health Manegment, 22(1), 67-77. DOI: 10.1177/0972063420908392
11. WHO. (19.10.2020). Occupational health: Stress at the workplace. Spletna stran: https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/ccupational-health-stress-at-the-workplace# [Citirano 4. 4. 2022 ob 10 uri].
12. Zorjan, S., Cukut Krilić, S. in Šprah, L. (2016). Priročnik za obvladovanje psihosocialnih tveganj in absentizma s pomočjo orodja e-OPSA. (Prilagojena različica za dejavnosti zdravstvenega in socialnega sektorja). Ljubljana: Založba ZRC, ZRC SAZU. Spletna stran:https://zalozba.zrc-sazu.si/sl/publikacije/prirocnik-za-obvladovanje-psihosocialnih-tveganj-in-absentizma-s-pomocjo-orodja-e-opsa-2 [Citirano 4. 4. 2022 ob 10 uri].

Aleš Zajc
Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana, Center za zdravljenje odvisnih od prepovedanih drog

Pomen napredne zdravstvene nege na področju duševnega zdravja v tujini – pregled literature

KLJUČNE BESEDE: napredna zdravstvena nega v psihiatriji, specializacije v zdravstveni negi, razvoj stroke, kompetence.

POVZETEK – Teoretična izhodišča: Kompleksnost in hiter napredek zdravstvenih storitev ter pomanjkanje osebja v sistemu zdravstvene oskrbe je v tujini povzročilo potrebo po dodatnem visoko kvalificiranem kadru. Rešitev je prišla v obliki reform v zdravstveni negi in posledični implementaciji napredne zdravstvene nege – specializacije v zdravstveni negi. Idejna zasnova te reforme je zagotovitev kakovostne, varne in učinkovite zdravstvene oskrbe ter razbremenitev zdravnikov. Metoda: V raziskavi je bil izveden pregled monografske, strokovne literature ter znanstvenih člankov na področju implementacije napredne zdravstvene nege in specializacij v duševnem zdravju in psihiatriji v tujini. Sistematični pregled literature smo opravili v podatkovnih bazah Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), MEDLINE in PubMed ter Google učenjak s ključnimi besedami v angleškem jeziku. Rezultati: Dobljene zadetke smo tabelarično razvrstili ter nato meta sintetizirali (interpretacija in širša razlaga dobljenih podatkov). Razprava: Implementacija napredne zdravstvene nege in uvedba specializacij je v tujini imela pozitivne učinke na zdravstveno oskrbo v duševnem zdravju in psihiatriji. V Sloveniji integracija napredne zdravstvene nege v obstoječi zdravstveni sistem še ni izvedena in trenutno ne uživa večje podpore v širši zdravstveni strokovni javnosti.

KEYWORDS: advanced nursing practice in psychiatry, specialisations in nursing, advances in the profession, competencies

ABSTRACT – Theoretical background: The complex nature and rapid progress of healthcare services and the shortage of staff in the healthcare system have created a need for additional high-qualified staff internationally. The solution came in the form of reforms in nursing and the subsequent implementation of advanced nursing care - specialisation in nursing. The idea behind this reform is to ensure a high quality, safe and efficient health care and to relieve the burden on medical doctors. Methods: In the research we will review monographic, peer-reviewed literature and scientific articles on the implementation of advanced nursing practice and specialisations in mental health and psychiatry in international settings. A systematic literature review will be conducted in the Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), MEDLINE and PubMed databases and Google scholar with keywords in English. Results: The results were organised in a table and were meta-synthesised (interpretation and broader explanation of the data). Discussion: Implementation of advanced nursing practice and the introduction of specialisations abroad has had a predominantly positive impact on mental health and psychiatric care. In Slovenia, the integration of advanced nursing practice into the existing health care system has not yet been realised and does not currently enjoy substantial support among the broader healthcare professional community.

1 Teoretična izhodišča

Kompleksnost in hiter napredek zdravstvenih storitev v sistemu zdravstvene oskrbe je v zadnjem obdobju po svetu povzročilo potrebo po dodatnem visoko kvalificiranem kadru v zdravstveni oskrbi. Rešitve so tako prišle v obliki reform zdravstvenih sistemov, kjer so diplomirane medicinske sestre s specialnimi znanji in pridobljenimi razširjenimi kompetencami izven svojega področja, zapolnile vrzeli in pomanjkanja visokokvalificiranega kadra na

področju oskrbe različnih skupin prebivalstva, v različnih zdravstvenih okoljih (Bryant-Lukosius, 2014, Schober, 2020, str. 7, Maier in Aiken, 2016, str. 928).

Med leti 2010 in 2015 so se začele ekstenzivne reforme prerazporeditve nalog med zdravniki in diplomiranimi medicinskimi sestrami in razširjanju kompetenc specializiranim medicinskim sestram v več državah po svetu. Reforme so bile pogosto dolgotrajne in kontroverzne, saj so jim nasprotovali zdravniki in druge zainteresirane strani (Maier in Aiken, 2016, str. 932). Napredno zdravstveno nego so po podatkih (Maier in Aiken, 2016, str. 930) v polnem obsegu v svoje zdravstvene sisteme implementirale naslednje države: Avstralija, Kanada, Finska, Irska, Nizozemska, Anglija, Severna Irska, Škotska, Wales, Nova Zelandija in Združene države Amerike.

Diplomirana medicinska sestra s specialnimi znanji je definirana kot splošna medicinska sestra, ki po zaključeni najmanj magistrski stopnji izobrazbe postane avtonomna strokovnjakinja svojega področja. Usposobljena je za postavljanje diagnoz zdravstvenega stanja, načrtovanje diagnostičnih preiskav, predpisovanje zdravil, izvajanju naprednih terapevtskih vsebin in zdravljenje bolezni glede na smernice, ki so podprte na dokazih. Izvaja celostno, integrirano zdravstveno oskrbo na več področjih (Schober, 2020, str. 9). Delujejo predvsem na sekundarni in terciarni ravni, prepoznana klinična področja pa so definirana glede na (Skela-Savić, 2020, str. 8):

- populacijo (pediatrija, geriatrija, zdravje žensk),
- subspecialnosti (onkologija, diabetes),
- vrsto zdravstvene obravnave (psihiatrija, rehabilitacija),
- ali vrsto zdravstvenih problemov (bolečina, rane, inkontinenca).

Podiplomski študijski program (strokovni magisterij, lahko tudi doktorat), ki je posebej namenjen izobraževanju medicinskih sester kliničnih specialistk na akreditirani šoli/univerzi ali oddelku za zdravstveno nego je ključen za zagotavljanje izobrazbe, potrebne za delo diplomiranih medicinskih sester kliničnih specialistk (Schober, 2020, str. 14).

Da lahko medicinska sestra z naprednimi znanji v psihiatriji kompetentno opravlja svoje delo mora znanja dopolniti na naslednjih področjih (Wardani, 2014, str. 638):

- Napredna psihofiziologija,
- napredna psihofarmakologija,
- predpisovanje in ravnanje s psihotropnimi zdravili,
- psihopatologija,
- individualna in skupinska psihoterapija,
- vodenje primerov in načrtovanje individualne obravnave,
- svetovanje,
- družinska terapija,
- teorija in klinična praksa v psihiatrični zdravstveni negi.

Diplomirana medicinska sestra z naprednimi znanji v psihiatriji je izvajalec zdravstvenih storitec, ki ne le opredeli diagnozo, ampak tudi uporablja več načinov za zagotavljanje oskrbe bolnikov, prakticira na specializiranih področjih za zagotavljanje strokovne klinične oskrbe, vključno z zdravili, psihoterapijo, svetovalnimi storitvami, izobraževanjem osebja in uporabnikov, kliničnim vodenjem in pridobivanjem znanstvenih dokazov (Dempsey in Ribak, 2015, str. 123).

Prav tako morajo psihiatrične medicinske sestre z naprednimi znanji biti v ospredju in v središču razvojne politike in določanju smernic ter regulativ na področju duševnega zdravja in odvisnosti (Wardani, 2014, str. 646).

Po mnenju (Skele-Savić, 2020, str. 9) je pot do napredne zdravstvene nege in kliničnih specializacij v Sloveniji še dolga. Podiplomski magistrski študiji tako še ne ponujajo dovolj potrebnih vsebin in vodenega kliničnega usposabljanja. Predlaga tudi reformo obstoječega izobraževalnega sistema na način kot je uveljavljen v tujini, tako, da se dodiplomski študij preobrazi v univerzitetnega, trajajoč štiri leta ter nato specializiran strokovni magisterij eno leto.

2 Metode

Izvedli smo interpretativen pregled monografske, strokovne literature ter znanstvenih člankov na področju implementacije napredne zdravstvene nege in specializacij v duševnem zdravju in psihiatriji v tujini. Literaturo smo iskali v PubMedu, CINAHL-u in Google učenjaku. Uporabili smo naslednje ključne besedev angleškem jeziku: advanced practice psychiatric nurse, advanced practice psychiatric nursing in role. Iskanje literature smo omejili na deset let: 2012-2022. Vključili smo vire tako s kvalitativno kot kvantitativno raziskovalno metodologijo in pregledne vire. Vključeni so bili članki, katere smo uspeli pridobiti v polnem tekstu.

Ključne besede smo kombinirali na način, da smo »Advanced practice psychiatric nurse« in »Advanced practice psychiatric nursing« napisali v navedkih ter nato kombinirali s pomočjo Boolovega operatorja AND in ključno besedo »role«.

3 Rezultati

V končen pregled literature smo uvrstili 17 virov. V podatkovnih bazah PubMed smo dobili skupno 109 zadetkov, v raziskavo smo jih vključili 7, v podatkovni bazi CINAHL smo dobili 43 zadetkov, od tega jih je bilo v končni izdelek uvrščenih 7. V Google učenjaku smo dobili skupno 315 virov, po pregledu prvih 10 strani virov v naslovih in ključnih besedah ni bilo več povezave s ključnimi besedami. V končno raziskavo smo vključili 3 vire. Zadetke smo razvrstili v tabelo po vrsti, od najstarejše, do najmlajše.

Avtor	*Leto objave*	*Raziskovalni dizajn*	*Vzorec (velikost in država)*	*Ključna spoznanja*
Caldwell, et al.	2012	Pregled raziskav.	V članku je bilo vključenih 12 virov literature. ZDA.	Avtorji so ugotovili, da je so v New Jerseyu specializirane medicinske sestre na področju psihiatrije prevzele pomembno in povezovalno vlogo pri oskrbi pacientov z duševno motnjo in dvignila raven kvalitete zdravstvene oskrbe. Ocenjujejo, da je uspešno izvajanje k pacientu usmerjene skupnostne oskrbe odvisna predvsem od nadaljnje uspešne avtonomije tega poklica.
Frankenfield, et al.	2018	Pregled učinkovitosti kliničnega programa. Aplikativna raziskava.	Klinični program. ZDA.	V ZDA so v pilotnem programu medicinske sestre s specializiranimi znanji na področju psihiatrije tvorile tim, ki je učinkovito zagotavljal podporo obremenjenim onkološkim medicinskim sestram. V tem primeru je bil končni klient drugi zaposleni v zdravstvu. Program se je izkazal za ključnega pri razbremenitvi zaposlenih v onkologiji.

Delaney, et al.	2013	Pregledni članek.	65 člankov. ZDA.	Napredna zdravstvena nega v psihiatriji je po mnenju avtorjev članka nujna in ključna za učinkovito izvajanje integriranih modelov zdravstvene oskrbe. Objavijo priporočila, kako zagotoviti dovoljšno količino kadra na tem področju.
Mallisham in Sherrod.	2015	Evalvacija edukacijske ga programa. Aplikativna raziskava.	Edukacijsiki program. ZDA.	V programu je bilo dokazano, da je dodatno znanje na področju motivacijskega intervjuja – znanje, katerega poseduje medicinska sestra z naprednimi znanji v psihiatriji, prineslo pozitivne izkušnje hospitalizacij.
Soltis-Jarrett.	2020	Deskriptivn a raziskava.	ZDA.	Medicinske sestre s specialnimi znanji še nimajo jasnega definiranega prostora v sodobnem integriranem behavioristič nem modelu zdravstvene oskrbe. Medicinske sestre bi po mnenju avtorja morale biti bolj vključene pri oblikovanju zdravstvene politike. Kljub visoki izobrazbi in visoki stopnji znanja na področju integrirane oskrbe so še vedno na stranskem tiru in so le redko na vodstvenih položajih institucij.
Delaney, et al.	2018	Kvantitativ na raziskava	Vključenih je bilo 1624 oseb. ZDA.	V raziskavi avtorji članka poudarijo, da se vloga specializiranih medicinskih sester v psihiatriji spreminja. Potreba po kliničnih specialistih v ZDA v zadnjih letih močno narašča. Prav medicinske sestre s specializiranimi znanji sedaj efektivno zapolnjujejo to vrzel v sistemu zdravstvene oskrbe. Implementacija holistične, integrirane oskrbe bo le še povečala potrebo po kliničnih specialistih s širokim spektrom znanja in kompetenc.
Fung, et al.	2013	Sistematičn i pregled literature	V raziskavo je bilo vključnih 14 člankov. Hong kong.	V raziskavi so prišlo do spoznanja, da psihiatrične medicinske sestre z naprednimi znanji opravljajo večplastne vloge in dosegajo pomembne rezultate pri vodenju strank z depresijo in psihološkim stresom. Vendar pa bodo morale medicinske sestre z naprednimi znanji svoje znanje dokazovati z dobro zasnovanimi študijami in randomiziranimi kontroliranimi poskusi in pokazati, da lahko zagotavljajo učinkovite intervence.
Lang in Plessis.	2019	Deskriptivn i in eksplorativ ni model raziskave.	Južna Afrika.	Študija kaže, da se zdravstveni delavci, ki so strokovnjaki na področju zdravstvenega varstva otrok z motnjami senzorne integracije, strinjajo, da ima medicinska sestra z naprednimi znanji z dodatnim usposabljanjem na tem področju, pomembno vlogo pri zagotavljanju zdravstvenega varstva tem

				uporabnikom zdravstvenih storitev. Uporabnike in družine čustveno in fizično podprejo, ko so potrebni kirurški posegi, in jim pomagajo pri izvajanju predpisanih tretmajev na domu.
Hanrahan, et al.	2012	Temeljna raziskava.	ZDA.	Sistem duševnega zdravja je neučinkovit in neuspešen pri zagotavljanju storitev vsakemu četrtemu Američanu, ki ima duševno bolezen ali težave z zlorabo snovi. Pobude za reformo zdravstvenega varstva (behavioristični, integriran model) predstavljajo priložnost za medicinske sestre z naprednimi znanji, da razvijejo priporočila, smernice in standarde in osmislijo karierni razvoj v svojem poklicu in s tem povečajo dostop do kakovostnih in celovitih storitev na področju duševnega zdravja.
Phoenix in Chapman.	2020	Deskriptivni pregled literature.	ZDA.	Številne raziskave kažejo, da je delo medicinskih sester z naprednimi znanji v psihiatriji varno, učinkovito in sprejemljivo za paciente. Raziskava dokazuje, da povečane kompetence medicinskim sestram povečujejo dostop uporabnikom do zdravstvenih storitev in prispevajo k zniževanju stroškov zdravstvene oskrbe.
Ross in Kettles.	2012	Pilotna študija.	V raziskavo je bilo vključenih 33 medicinskih sester. ZDA.	Članek poroča o pilotni študiji, v kateri so medicinske sestre z naprednimi znanji v psihiatriji zaznavale ovire pri samostojnem predpisovanju zdravil. Predpisovanje zdravil s strani medicinskih sester lahko izboljša zagotavljanje storitev, vendar, dokler ovire za predpisovanje zdravil ne bodo prepoznane in odpravljene kot del procesa organizacijskih sprememb, predpisovanje zdravil s strani medicinskih sester ne bo doseglo svojega največjega potenciala.
Schroeder.	2020	Pregled literature.	46 virov literature. ZDA.	Psihiatrične medicinske sestre imajo edinstveno priložnost, da vplivajo na oskrbo bolnikov med pandemijo Covid-10. Povezujejo posameznike s storitvami v skupnosti, zagotavljajo strategije za zmanjšanje stresa in tesnobe, uvajajo zdravljenja in izobražujejo stranke o najboljših praksah za ohranjanje varnosti. Gre za ključne elemente oskrbe, ki jih je mogoče izvajati tudi v virtualnem prostoru.
Birtley in Phillips.	2020	Deskriptivna raziskava.	ZDA.	Psihiatrične medicinske sestre z naprednimi znanji imajo v ZDA dovoljšno izobrazbo, praktično usposabljanje in klinične izkušnje, da nudijo kompleksne terapevtske storitve na vseh področjih njihovega delovanja: pri zdravljenju

				s psihoterapevtskimi in farmakološkimi intervencami, pri izobraževanju, promociji in edukaciji drugih zaposlenih in pacientov ter pri zagotavljanju holistične, celostne oskrbe.
Jacobs in Mkhize.	2021	Kvalitativna, deskriptivna raziskava	27 medicinskih psihiatričnih medicinskih sester z naprenimi znanji. Južna Afrika.	V raziskavi so prišli do spoznanja, da je avtonomija psihiatričnih medicinskih sester z naprednimi znanji vprašljiva, saj so se pri delu s psihotičnimi pacienti kljub dodeljenim nekaterim kompetencam še vedno primorane zanašati na zdravnike psihiatre. Kompetence za predpisovanje zdravil v tej državi še niso pridobile. Po mnenju avtorjev je premostitev kompetenc iz zdravniškega poklica na poklic medicinskih sester nujen za rešitev problematike pomanjkanja visokokvalificiranega kadra.
Hurd S.	2016	Kvalitativna raziskava. Magistrsko delo.	V končen izdelek je bilo vključenih 32 intervjuvancev – strokovnjakov. ZDA.	Medicinske sestre z naprednimi znanji v psihiatriji so v raziskavi prikazale podobno raven znanja pri oskrbi klienta kot zdravniki specialisti. Dodatne ugotovljene prednosti napram zdravnikom specialistom so superiorna komunikacija, boljše sodelovanje z drugimi v timu in nudenje holistične oskrbe. Medicinske sestre z naprednimi znanji sicer še vedno delujejo pod supervizijo zdravnika specialista.
Parrish, et al.	2013	Pilotna študija. Kvalitativna raziskava.	Vključenih je bilo 20 klientov. ZDA.	V študiji so prišli do spoznanja, da so medicinske sestre z naprednimi znanji v psihiatriji zelo učinkovite pri delu s pacienti z duševno motnjo – depresijo. Klienti so z delom tega profila zadovoljni.
Beck, et al.	2019	Deskriptivna raziskava	ZDA.	Pomanjkanje delovne sile v psihiatriji lahko delno odpravijo medicinske sestre z naprednimi znanji. Psihiatrične diplomirane medicinske sestre so usposobljene za izvajanje celotnega spektra storitev na področju duševnega zdravja v celotnem življenjskem obdobju, izvajajo promocijo zdravja, so vodilne pri oblikovanju v k pacientu usmerjene zdravstvene oskrbe in zagotavljajo med poklicno izobraževanje.

Vir: Lastni vir, 2022.

4 Razprava

Države z razvitim zdravstvenim sistemom so v zadnjih 20 letih sprejele vrsto reform na račun razširjanja kompetenc zaposlenim v zdravstveni negi (Schober et al., 2020, Maier in Aiken, 2016, str. 928), medtem ko so v ZDA so z razširjanjem kompetenc začeli že pred 50 leti (Cornwell in Chiverton, 1997, str. 57). Potreba po dodatnih kliničnih specialistih, kateri lahko opravljajo učinkovite, naprednejše zdravstvene storitve je narasla tudi na področju psihiatrije

in oskrbe pacientov z duševno motnjo. (Cornwell in Chiverton, 1997, str. 58, Hanrahan et al., 2012, str. 91, Beck et al., 2019, str. 92). V tem času je bilo objavljenih večje število strokovnih člankov na področju pomena napredne zdravstvene oskrbe v psihiatriji in vloge specializiranih medicinskih sester pri oskrbi pacientov z duševno motnjo (Phoenix in Chapman, 2020, str. 370). Poraja se vprašanje, kakšen vlogo so prevzele medicinske sestre z naprednimi znanji v tujini ter kakšen pomen ima napredna zdravstvena nega na izvajanje sodobne, celostne, integrirane oskrbe.

Avtorji raziskav (Delaney et al., 2018, str. 384, Caldwell et al., 2012, str. 218, Ross in Kettles, 2012, str. 920, Hurd, 2016, str. 34) so mnenja, da imajo medicinske sestre z naprednimi znanji v psihiatriji kljub vsemu še vedno premalo avtonomije in so se primorane zanašati na supervizijo zdravnikov specialistov, predvsem pri zahtevnejših intervencah, kot so predpisovanje psihotropnih zdravil, podajanje diagnoz in terapevtsko, svetovalno delo. Razlog tiči predvsem v pomanjkljivo dodelanih smernicah in v ne odpravljenih organizacijskih preprek in ne toliko v pomanjkanju znanja medicinskih sester z naprednimi znanji (Ross in Kettles, 2012, str. 922, Jacobs in Mkhize, 2021). V sodobnem, behavioristističnem integriranem zdravstvenem sistemu so psihiatrične medicinske sestre z naprednimi znanji preredko v ospredju timov ter na vodstvenih položajih in bi morale imeti jasnejšo vlogo pri oblikovanju zdravstvene politike, še toliko bolj zato, ker gre za ključnega člena v dotičnem zdravstvenem modelu (Soltis-Jarrett, 2020, str. 363, Hanrahan et al., 2012, str. 91).

V nekoliko bolj ažurni raziskavi sta avtorja (Birtley in Phillips, 2020, str. 293) odkrila, da psihiatrične medicinske sestre z naprednimi znanji nudijo kvalitetno zdravstveno oskrbo praktično na vseh področjih delovanja, tudi pri zelo zahtevnih intervencah. Dodatno je avtor (Hurd, 2016, str. 34) ugotovil nekatere prednosti, ki jih prinašajo medicinske sestre z naprednimi znanji pri delu napram zdravnikom: boljša komunikacija, boljše sodelovanje v timu ter nudenje celostne, holistične oskrbe.

Bistvenega pomena je, da so z delom medicinskih sester specialistk zadovoljni končni klienti zdravstvenih storitev in da lahko ne glede na klinično področje delovanja izvajajo kakovostno in za pacienta varno zdravstveno oskrbo. Bistvenega upada v kvaliteti izvedbe zdravstvenih storitev ob tem uporabniki ne zaznavajo (Phoenix in Chapman, 2020, str. 370, Parrish et al., 2013, str. 592, Mallisham in Sherrod, 2015, str. 227, Frankenfield et al., 2018, str. 569, Fung et al., 2013)

Pomen uveljavitve napredne zdravstvene nege je jasen. Gre za ključno in verjetno najpomembnejšo strategijo reševanja pomanjkanja visokokvalificiranega zdravstvenega kadra in s tem nemoteno zagotovitev kompleksnejših zdravstvenih storitev na področju duševnega zdravja (Hanrahan et al., 2012, str. 92, Jacobs in Mkhize, 2021). Slovenija se je s svojim arhaičnim pristopom reševanja te problematike znašla v nezavidljivem položaju ter v napačnem krogu držav in je od resnejših prvih korakov implementacije po mnenju Skele-Savić – ene izmed ključnih akterk na področju razvoja zdravstvene nege v Sloveniji, še močno oddaljena.

LITERATURA

1. Beck, A. J. et al. (2020). The distribution of advanced practice nurses within the psychiatric workforce. Journal of the American Psychiatric Nurses Association, 26, št. 1, str. 92–96. doi: 10.1177/1078390319886366.
2. Birtley, N. M. in Phillips, L. (2020). The business and practice of psychiatric advanced practice nursing in long term care. Archives of Psychiatric Nursing, 34, št. 5, str. 288–296. doi:10.1016/j.apnu.2020.07.007.

3. Bryant-Lukosius, D. (2014). Back to the future: Advancing the global evolution of advanced practice nursing. International Council of Nurses, Nurse Practitioner/Advanced Practice Nurse Network Conference, Helsinki.
4. Caldwell, B. A. et al. (2012). The Evolution of the Advanced Practice Role in Psychiatric Mental Health in New Jersey: 1960–2010. Issues in Mental Health Nursing, 33, št. 4 ,str. 217–222. doi:10.3109/01612840.2011.647253.
5. Cornwell, C. in Chiverton, P. (1997). The psychiatric advanced practice nurse with prescriptive authority: Role development, practice issues, and outcomes measurement. Archives of Psychiatric Nursing, 11, št. 2, str. 57–65. doi:10.1016/s0883-9417(97)80053-2.
6. Delaney K. R. et al. (2018). Report on the APNA national psychiatric mental health advanced practice registered nurse survey. Journal of the American Psychiatric Nurses Association, 25, št. 2, str.146–155. doi: 10.1177/1078390318777873.
7. Delaney, K. R. et al. (2013). Development of integrated mental health care: Critical workforce competencies. Nursing Outlook, 61, št. 6, str. 384–391. doi:10.1016/j.outlook.2013.03.005
8. Delaney, K. R. et al. (2018). Report on the APNA National Psychiatric Mental Health Advanced Practice Registered Nurse Survey. Journal of the American Psychiatric Nurses Association, 25, št. 2, 146–155. doi:10.1177/1078390318777873.
9. Dempsey, A. in Ribak, J. (2015). The future of the psychiatric mental health clinical nurse specialist. Psychiatric Clinics of North America, 38, št. 1, str. 121–130. doi:10.1016/j.psc.2014.11.008.
10. Frankenfield, R. et al. (2018). Caring for staff: The role of psychiatric mental health advanced practice RNs in supporting oncology nurses. Clinical Journal of Oncology Nursing. 22, št. 5, str. 569–572. doi:10.1188/18.CJON.569-572. PMID: 30239524.
11. Fung, Y. L. et al. (2014). Role performance of psychiatric nurses in advanced practice: a systematic review of the literature. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 21, št. 8, str. 698–714. doi:10.1111/jpm.12128.
12. Hanrahan, N. P. et al. (2012). Blueprint for development of the advanced practice psychiatric nurse workforce. Nursing Outlook. 60, št. 2, str. 91–104. doi:10.1016/j.outlook.2011.04.007.
13. Hurd, S. M. (2016). . Psychiatric-Mental health nurse practitioner practice in five california county mental health departments. University of California, San Francisco. Spletna stran: https://escholarship.org/content/qt2n68n1rj/qt2n68n1rj_noSplash_d68d9c3d654fa8f09a79aad3bf6d6bbd.pdf?t=pqryhv [Citirano 11.4.2022 ob 17:00 uri].
14. Jacobs, E.P. in Mkhize, S.W. (2021). Experiences of advanced psychiatric nurses regarding the need for prescriptive authority in KwaZulu-Natal. Health SA Gesondheid 26, a1678. https://doi.org/10.4102/ hsag.v26i0.1678
15. Lang, M. in Du Plessis, E. (2019). Sensory processing disorder: Perceptions on the clinical role of advanced psychiatric nurses. Health SA Gesondheid, 24. doi:10.4102/hsag.v24i0.1197.
16. Maier, C. B., Aiken, L.H. (2016). Task shifting from physicians to nurses in primary care in 39 countries: a cross-country comparative study. European Journal of Public Health, 26, št. 6, str. 927–934. doi: 10.1093/eurpub/ckw098.
17. Mallisham, S.L. in Sherrod B. (2017) The spirit and intent of motivational interviewing. Perspectives in Psychiatric Care, 53, št. 4, str. 226–233. doi:10.1111/ppc.12161.
18. Parrish, E. et al. (2013). Advanced practice psychiatric nurses' outcomes of care: A Pilot Study. Issues in Mental Health Nursing, 34, št. 8, str. 587–594.doi:10.3109/01612840.2013.789944
19. Phoenix, B. J. in Chapman, S. A. (2020). Effect of state regulatory environments on advanced psychiatric nursing practice. Archives of Psychiatric Nursing, 34, št. 5, str. 370–376. doi:10.1016/j.apnu.2020.07.001.
20. Ross, J. D. in Kettles, A. M. (2012). Mental health nurse independent prescribing: what are nurse prescribers' views of the barriers to implementation. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 9, št. 10, str. 916–932. doi:10.1111/j.1365-2850.2011.01872.x.
21. Schober, M. et al. (2020). Mednarodni svet medicinskih sester: Smernice o napredni zdravstveni negi 2020. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

22. Schroeder, R. A. (2020). Adaptation or Revolution: Telemental health and advanced practice psychiatric nursing during COVID-19. Journal of the American Psychiatric Nurses Association. doi:10.1177/1078390320970638.
23. Skela-Savič, B. (2020). Čas je za klinične specializacije in napredno zdravstveno nego: ob mednarodnem letu medicinskih sester in babic. Obzornik Zdravstvene Nege, 54, št. 1, str. 4–11. https://doi.org/10.14528/snr.2020.54.1.3023.
24. Soltis-Jarrett V. (2020). Integrating behavioral health and substance use models for advanced PMHN practice in primary care: Progress made in the 21st century. Archives of Psychiatric Nursing, 34, št. 5, str. 363–369. doi:10.1016/j.apnu.2020.07.026.
25. Wardani, Y. (2014). The competencies, roles and scope of practice of advanced psychiatric nursing in Indonesia. Nurse Media Journal of Nursing, 3, št, 2, str. 631–648. DOI:10.14710/nmjn.v3i2.6004.

Maša Zajec
Univerza v novem mestu Fakulteta za zdravstvene vede

Življenjski slog zaposlenih v zdravstveni negi

KLJUČNE BESEDE: življenjski slog, zdravje, fizična aktivnost, zdrava prehrana

POVZETEK – Ta članek se ukvarja s problematiko življenjskega sloga zaposlenih v zdravstveni negi. Zavedati se je potrebno, da dobro zdravje in počutje zaposlenih bistveno vpliva na kakovost opravljenega dela. Zelo je pomembno, da vsak delodajalec svojemu zaposlenemu zagotovi, da se lahko kakovostno prehranjuje, da ima čas za redno telesno aktivnost in, da ni ves čas izpostavljen škodljivemu stresu. Izvedli smo raziskavo s pomočjo anketnega vprašalnika, kjer smo pridobili zaskrbljujoče rezultate, sodelovalo pa je 61 anketirancev. Izvedeli smo, da kar 25 % zaposlenih v zdravstveni negi nima malice, kar je izredno velik problem prenatrpanih urnikov, konstantnega dela in pomanjkanja kadra. Zaskrbljujoč je tudi podatek, da kar 60 % zaposlenih pogosto uživa sladkarije in, da je 36 % zaposlenih pod stresom vsak dan in le 2 % zaposlenih nikoli. Zanimalo nas je tudi česa bi si zaposleni v zdravstveni negi najbolj želeli pri svojem delu glede oblik zdravja. Največ glasov, 57 % je dobila trditev Izobraževanje iz tem preprečevanja in zmanjševanja stresa. Veliko bi se moralo delati na tem v prihodnje, saj je zdravje zaposlenih zelo pomembno za kakovostno opravljanje dela.

KEYWORDS: life style, health, physical activity, health, healthy food

ABSTRACT – This article deals with the lifestyle issues of nursing staff. It is necessary to be aware that the good health and well-being of employees has a significant impact on the quality of work performed. It is very important that every employer assures its employee that he can eat well, that he has time for regular physical activity and that he is not exposed to harmful stress all the time. We conducted the survey with the help of a questionnaire, where we obtained worrying results, and 61 respondents participated. We learned that as many as 25 % of nursing staff do not have a snack, which is an extremely big problem with overcrowded schedules, constant work and lack of staff. It is also worrying that as many as 60 % of employees often consume sweets and that 36 % of employees are under stress every day and only 2 % of employees never. We were also interested in what nursing staff would like most in their work regarding forms of health. The majority of votes, 57 % received the statement Education from the topics of prevention and reduction of stress. A lot should be done on this in the future, as the health of employees is very important for quality work.

1 Uvod

V današnjih časih je življenjski slog vse bolj pomemben. Kot zdravstveni delavci bi se morali te pomembnosti zelo zavedati, žal pa naše paciente educiramo v nasprotju z našim ravnanjem, vsaj večinoma. Paciente učimo pravilnega prehranjevanja, pomena telesne aktivnosti, nekajenja itd., sami pa velikokrat ne ravnamo v skladu z našo edukacijo. To se dogaja predvsem zaradi prenatrpanega delovnika, troizmenskega delovnika in pomanjkanjem časa za pravilno prehrano in zadostno telesno aktivnost. Vsekakor pa bi moral biti sam zdravstveni sistem oziroma delodajalec tisti, ki bi svojim delavcem moral zagotoviti več možnosti za boljši življenjski slog. Vsi se zavedamo, da je v naših službah v veliki meri prisoten vsakodnevni stres, da je premalo časa za kakovostno telesno aktivnost in, da se v veliki meri nezdravo prehranjujemo. Tej situaciji bi bilo potrebno posvetiti nekaj več časa in urediti možnosti za izboljšave.

2 Pomen zdravja in dobrega počutja zaposlenih

Po vsem svetu je zdravje povezano z življenjskim slogom posameznika. Življenjski slog se nanaša na značilnosti posameznikov, ki vključujejo njihovo vsakodnevno vedenje, delo, zabavo in prehrano. Življenjski slog je način življenja ljudi, skupine, naroda in je oblikovan v specifični, geografski, gospodarski, politični, kulturni in verski kontekst (Farhud, 2015, v: Omang, Agba, Ogaboh in Sharon-rose in Archibong, 2018, str. 82). Vsi ljudje, ne glede na raso, pleme, skupnosti in načina življenja, imajo svoje posebnosti, ki so edinstvene, imajo edinstven življenjski slog na katerega vplivajo številni dejavniki, ki posledično vplivajo na različno tveganje za zdravje. Življenjski slog ima svoje prednosti in slabosti za zdravje, prednosti globalnega življenjskega sloga, ki vključuje zdravo prehrano, vadbo, spanje in rekreacijo na več načinov olajša življenja ljudi in rešuje življenja na stotine ljudi. Po drugi strani pa drugačni globalni vzorci življenjskega sloga negativno vplivajo na zdravje, zlasti na zdravje zaposlenih, saj prihaja do večjega števila raka, koronarnih bolezni srca in drugih srčno-žilnih bolezni. Srčne bolezni so povezane z visokim vnosom mastne hrane, medtem, ko sta tveganje za debelost in sladkorno bolezen posledici nezdravih prehranjevalnih navad (Omang, Agba, Ogaboh in Sharon-rose in Archibong, 2018, str. 82).

Delovno okolje nedvomno zelo vpliva na vsakega zaposlenega. Premalo se zavedamo dejstva, da zdravje zaposlenih v Sloveniji spada med ogrožene skupine prebivalcev, saj sta zdravje in dobro počutje v delovni dobi pogosto zanemarjena. Obstaja nekaj dejavnikov tveganja za pojav kroničnih obolenj, najmanj 5 pa jih je močno povezanih z neustreznim prehranjevanjem in s telesno nedejavnostjo. To so zvišan holesterol v krvi, zvišan indeks telesne mase, kajenje, čezmerno uživanje alkohola, zvišan krvni tlak in premajhno uživanje sadja in zelenjave. Zato imajo tukaj ključno vlogo delodajalci, saj so na prvem mestu oni tisti, ki morajo zagotoviti spremembo življenjskega sloga in se osredotočiti na izboljšanje delovnih pogojev. Vsekakor so zaposleni v kakovostnem delovnem okolju bolj zdravi in motivirani, tako pa lahko vsak zaposlen dosega boljše rezultate pri svojem delu. Za zdravje je najprej odgovoren vsak sam, država pa v sodelovanju z različnimi strokami mora ustvarjati pogoje, v katerih lahko vsi zaposleni skrbijo za zdrav življenjski slog. Na zdravje delo vpliva na podlagi različnih fizičnih in psihosocialnih dejavnikov. To so stroji, organizacija dela, zvok, svetloba in medosebni odnosi. Tako kot delo vpliva na zdravje, tudi zdravje vpliva na delom ker je le to nujno za opravljanje dela, tako po količini kot po kakovosti. Kakovostno delovno okolje uvaja spremembe b korist zdravja, spodbuja zaposlene k razvoju aktivnosti za zdravje in zagotavlja zaščito zaposlenih pred grožnjami zdravju (Mrak, 2014, str 10).

S strani delodajalcev, delavcev in družbe je potrebno izvajati promocijo zdravja, ki izboljša organizacijo dela in delovnega okolja, spodbuja osebnostni razvij, omogoča izbire zdravega načina življenja in spodbuja zaposlene, da se aktivno udeležujejo aktivnosti za varovanje in krepitev zdravja. Za posameznika je promocija zdravja na delovnem mestu nek proces pri katerem ljudje bolje obvladujejo dejavnike, ki vplivajo in izboljšujejo njihovo zdravje. Na takšen način zaposleni vejo, da jih njihova delovna organizacija podpira pri ohranjanju in izboljševanju zdravja. Za izvajanje promocije zdravja na delovnem mestu bi bilo potrebno ugotoviti in analizirati glavne težave, ki se pri zaposlenih pojavljajo. Potrebno bi bilo spremljati bolniški stalež zaposlenih, poškodbe, invalidnost in ugotoviti kakšna je pomembnost preventivnih pregledov (Mrak, 2014, str. 11).

Kosec (2019, str. 15 in 16) navaja, študiju Wrighta, ki govori o povezavi med dobrim počutjem zaposlenega in stanjem človekovega kardiovaskularnega sistema. Ugotovljeno je bilo, da sta fizično in psihološko dobro počutje potrebna za učinkovitost in uspešnost. Uspešnost zaposlenega na področju dobrega počutja pa je najbolje vidno v psihološkem zdravju. Med to vrsto zdravja pa prištevamo tiste ljudi, ki so sposobni optimalno uravnovesiti negativna čustva

s pozitivnimi. To so osebnostni stabilni posamezniki, ki so za organizacijo delovnega okolja ključnega pomena. Wrightova raziskava je temeljila tudi na sistolični krvni tlak, ki meri srce pri delu in diastolični krvni tlak, ki meri srce v času mirovanja med dvema srčnima utripoma. Iz tega je ugotovil, da je dobro počutje napovednik človekovega kardiovaskularnega stanja. Torej zdrav življenjski slog opredeljujemo kot skupino izrazitih obnašanj in navad, ki podpirajo zdravje (zdrava prehrana, telesno gibanje, skrb za osebno higieno). Takšna obnašanja naj bodo pogosta daljše časovno obdobje, ker le tako preventivno delujejo na zdravje. Poznamo zdrav življenjski slog družine in zdrav življenjski slog organizacije. Zdrav življenjski slog družine pomeni, da družina izvaja aktivnosti, ki podpirajo zdravje v času, ko je družina skupaj, zdrav življenjski slog organizacije pa pomeni, da e navade in aktivnosti izvajajo v delovnem času in skupaj s preostalimi v kolektivu. Najbolje je, da je zaposleni del tako organizacije kot družine, ki je naklonjena zdravemu življenjskemu slogu.

2.1 Zdravo prehranjevanje na delovnem mestu

Zdravo prehranjevanje je eden izmed glavnih dejavnikov dobrega počutja in dobrega zdravja, vsekakor pripomore tudi k boljši storilnosti zaposlenih. Zdravo prehranjevanje zaposlenih določajo smernice, ki predvidevajo energijsko in prehransko uravnotežene obroke in usmerjajo v načrtovanje zdrave in uravnotežene prehrane in jedilnike. Na voljo vsem zaposlenim je tudi Praktikum jedilnikov zdravega prehranjevanja delavcev v delovnih organizacijah. Vsebuje osnovna priporočila za pripravo in izbiro jedi, energijske in hranilne vrednosti delavskih malic in sezonske jedilnike (Mrak, 2014, str. 12).

Šinkovec (2014, str. 75-77) opozarja na razlikovanje med dobro in slabo hrano. Kot dobro hrano opredeljuje polnovredno in nepredelano hrano pri kateri ni dodanih kemikalij ali drugih umetnih dodatkov. Sem uvršča predvsem presno ali surovo hrano. Dodaja, da naj se uživa čim več zelenjave in sadja, ki je ne skuhamo, pražimo, cvremo ali kakorkoli drugače toplotno obdelujemo. Tako se ohrani največ mineralnih snovi in drugih hranilnih snovi, ki jih telo potrebuje. Dodaja še, da je potrebno biti pozoren katere ogljikove hidrate se uživa, saj je veliko takih, ki vsebujejo hidrogenirano maščobo, sol, sladkor in druge umetne dodatke, ki seveda niso zdravi. Takšne ogljikove hidrate je potrebno zamenjati s takšnimi, ki ne vsebujejo dodanega prečiščenega sladkorja in drugih nepotrebnih sestavin. Več je treba jesti sadja, pire, kvinoje, prosene kaše, ajdove kaše, veliko zelenjave in polnozrnat riž. Svetuje še, da se ne zmanjša količina hrane, temveč, da se je kakovostno, da se naučimo brati etikete, da se ne dodaja sladkorja, ne pije kalorij, da se pospeši metabolizem (od 4-6 obrokov na vsake 3 ure), da se načrtuje obroke, izogibati se transmaščobam, izogibati se pretiranemu soljenju, sadje uživati na prazen želodec ter pred obrokom in izbirati kakovostne beljakovine.

2.2 Stres na delovnem mestu

Stres lahko opišemo kot sindrom, ki vključuje nespecifičen odziv organizma na doživljaj iz okolja. V delovnem okolju pa lahko stres opredelimo kot porušeno ravnovesje med zahtevami delovnega okolja in zmožnostmi zaposlenega, da jih izvede, kadar so pomembne tudi posledice neuspeha. Stres je velikokrat negativna izkušnja z emocionalnega vidika in ga lahko povežemo z neprijetnimi stanji kot so anksioznost, napetost, depresija in podobno. Pomembna predpostavka je, da stopnja prilagojenosti okolju oziroma ujemanje med zahtevami okolja in posamenikovimi lastnostmi neposredno vpliva na raven zadovoljstva in učinka pri delu (Bilban, 2014, str. 14).

Dandanes je stres na delovnem mestu postal očitnejši in vodi v nizko moralo zaposlenih. Vzroke za stres pri delu lahko pripišemo tehnološkim spremembam, tekmovalnemu življenjskemu slogu in različnim drugim družbenim dejavnikom. Stres na delovnem mestu pa opredeljujemo kot dvorezen meč, saj je lahko produktiven ali kontraproduktiven. Produktiven

je, če pomaga ali motivira ljudi, da delajo več in delujejo dobro. To jim omogoči raziskovanje priložnosti in vodi k večji produktivnosti dela. Če pa je kontraproduktiven, zunanji dejavniki ustvarjajo večji pritisk na delo, ampak ne vodijo do konkretnega rezultata. Stres na delovnem mestu prevladuje v vsakdanjem življenju vsakega zaposlenega in vpliva na njegovo delovno uspešnost. Maki idr. (2008) so v svoji študiji z naslovom »delovni stres in novonastala migrena v populaciji zaposlenih žensk« analizirali izid stresa na zdravstvene težave. Trdili so, da so zaposlene naletele na novo migreno zaradi večjega stresa na delovnem mestu. Vključili so model obremenitve na delovnem mestu in model neravnovesja nagrajevanja truda in ugotovili, da se je z migreno srečalo okoli 19469 zaposlenih brez anamneze migrene ob vstopu v študij. Delež novih primerov migrene je bil pripisan velikemu neravnovesju truda in nagrade (Vijayan, 2018, str. 21).

Stres ni vedno škodljiv, saj ga za učinkovito delo potrebujemo. Pomembno je zaznavanje skladnosti in neskladnosti zahtev okolja in svojih sposobnosti, da se lahko nanje odzove. Takšno zaznavanje je subjektivno, zato je potrebno razumeti, da je doživljanje posameznih vrst stresa pri vsakemu človeku različno. Za nekoga je lahko neka situacija hud stres, na nekoga drugega pa takšna situacija nima posebnega vpliva. Ločimo med pozitivnim ali eustresom in negativnim ali distresom. Eustres je za posameznika koristen, ker omogoča prilagajanje organizma na okolje, spodbuja spopadanje s problemi, izzivi v delovnem okolju, motivira zaposlenega. Distres pa je škodljiv za zdravje, ker je posledica dolgotrajnih in ponavljajočih se intenzivnih stresnih reakcij organizma, brez ustreznega okrevanja organizma. Ne delovnem mestu zaznavamo predvsem psihološki stres, ki je dandanes zelo pogost. Gre za čustveno stanje, ki je rezultat razlike med zahtevami in sposobnostmi posameznika za prenašanje stresa. Raziskave kažejo, da večji stres doživljajo zaposleni, ki so soočeni s slabo organizacijo dela, imajo slab nadzor nad delovnim okoljem, opravljajo opravila z večjo odgovornostjo, so izpostavljeni nevarnostim in okoljskim stresorjem (hrup, vročina, prah,…), imajo majhen vpliv na sprejemanje odločitev in kadar so interakcije med delavci in nadrejenimi ter odločitve, ki jih sprejemajo, nepoštene in pristranske (Rauber, Bilban in Starc, 2015, str. 48-49).

Pri zaposlenih je veliko znakov preobremenjenosti, ki so posledica neustreznih organizacijskih razmerij, neupoštevanja razpoložljivih kadrov in pomanjkljivih vlaganj v kadrovske zmogljivosti v posameznem sistemu. To pa privede do bega iz delovnega okolja. V državah Evropske skupnosti je od 50-60 % izgubljenih delovnih dni posledica preobremenjenosti, stresa v delovnem okolju. Evropsko skupnost absentizem zaradi negativnih vplivov stresa na leto stane 20 milijard evrov. To je rezultat prisotnosti stresa v delovnem okolju, česar so se evropske države začele čedalje bolj zavedati. Stres večinoma povzroča nekaj zunanjega, posledice pa so notranje, psihološke ali fiziološke, navadno opisane kot napetost oziroma napor. Stresor je karkoli, nekaj kar človeku predstavlja zahtevo, izziv ali obremenitev (Bilban, 2014, str. 15).

Delo medicinske sestre sodi med najbolj stresne poklice. Medicinska sestra je na oddelku, kjer je umrljivost višja, veliko bolj izpostavljena stresu, kot tista, ki dela na oddelku, kjer je umrljivost nižja. Poklic medicinske sestre je povsod obremenjen z znano hirearhijo v zdravstvu. Nenehno je v neposrednem stiku z nadrejenim zdravnikom in na drugi strani z bolnikom. Tudi svojci se velikokrat raje posvetujejo z medicinsko sestro kot z zdravnikom in prav ta razpetost med skrbjo za bolnika, sodelovanjem z zdravnikom in dostopnostjo sorodnikov, izpostavlja medicinsko sestro nenehnemu pritisku glede zahtev, naročil, vprašanj in uslug. Tako se poveča občutek odgovornosti oziroma nemoči, zlasti, če ima premalo izkušenj in morda tudi znanja na novih področjih. Medicinska sestra mora natančno vedeti kaj sodelavci od nje pričakujejo, komunikacija mora biti iz vseh smeri jasna in prosta, prav tako morajo biti jasna navodila nadrejenih. Medicinska sestra mora konflikte sprejemati kot izziv, svoja stališča moja usklajevati z drugimi in sprejemati drugačna stališča, sicer se bo stres le povečeval. Pomembna je vključenost v skupinsko delo in neposredna izmenjava mnenj oziroma neposredna pomoč in

sodelovanje na horizontalni ravni. Sposobna mora biti tudi razreševanja neusklajenosti delovnega ritma in drugih zahtev delovnega okolja ter zasebnega življenja (popoldansko delo, dežurstva, nočno delo). to lahko pripisujemo nenehnemu stresu ali celo dekompenzaciji. Za zmanjšanje stresa na delovnem mestu so pomembni ekološki pogoji dela (osvetljenost, mikroklimatski pogoji, ustrezno veliki prostori za delo in bivanje) (Bilban, 2014, str. 20).

Pojavnost absentizma v Sloveniji kaže na takojšnje ukrepanje za njegovo zmanjševanje. Absentizem se namreč kaže v izdatkih za izplačila nadomestil in tudi v nižji produktivnosti, izpadu proizvodnje in posledično tudi v nižjem ustvarjalnem bruto domačem proizvodu. Slovenija je glede občutenja stresa, dojemanja, da delamo pod visokim pritiskom, kazalnikov bolniške odsotnosti, na vrhu držav Evropske Unije, hkrati pa je krepko pod povprečjem Evropske Unije glede produktivnosti dela. Študije v Sloveniji nakazujejo, da je eden najpogostejših vzrokov za izostanek iz delovnega mesta duševna bolezen (Blatnik, Marinšek in Tušak, 2016, str. 2).

Poznamo različne odzive na stres, ki se lahko pojavijo pri medicinskih sestrah. Stres se lahko kaže kot sprememba telesne teže, vrtoglavica, nespečnost, prebavne motnje, razbijanje srca, alergija, kronična utrujenost, pogostost prehladov, glavoboli, tesnoba, nemir, napetost, potrtost, nemoč, obup, depresija, jok, zaskrbljenost, občutek praznine, apatičnost, pozabljivost, zmedenost, apatičnost, nagle spremembe razpoloženja, odpor do dela, neuspešnost, neučinkovitost, pomanjkanje novih idej, nedokončanje nalog, težave s pozornostjo, itd (Bilban, 2014, str. 22).

3 Metode

Raziskava je temeljila na kvantitativni metodi dela. Uporabili smo kavzalno neeksperimentalno in deskriptivno raziskovalno metodo. Za potrebe empiričnega dela smo zbrali, analizirali in sintetizirali primarne in sekundarne vire. Primarni podatki za analizo so bili pridobljeni s tehniko anketiranja. Sekundarne podatke pa smo pridobili s pregledom domače in tuje literature ter internetnih baz (Google učenjak). Za zbiranje podatkov smo uporabili anketni vprašalnik, ki je bil oblikovan na podlagi pregleda domače in tuje strokovne literature. Vsebuje vprašanja zaprtega tipa. Za ugotavljanje stališč anketiranih smo uporabili 5-stopenjsko Likertovo lestvico. Raziskava je potekala na vseh ravneh zdravstvene dejavnosti. V raziskavo so vključeni izvajalci zdravstvene nege, ki delajo na različnih področjih zdravstvene dejavnosti, pri katerih nas je zanimal življenjski slog. Vzorec je neslučajnostni, priložnostni. Predvideni raziskovalni vzorec je bil 100 izvajalcev zdravstvene nege. Izpolnjenih anket je vrnilo 61 izvajalcev zdravstvene nege. Za zbiranje podatkov smo uporabili spletno anketiranje, ki je potekalo preko odprtokodne aplikacije za spletno anketiranje na domeni www.1ka. Anketiranje je potekalo februarja 2022, in sicer po sistemu snežne kepe. Sodelovanje v raziskavi je bilo prostovoljno. Zagotovljena je bila anonimnost anketirancev. V vseh fazah zbiranja in obdelave podatkov so bila upoštevana etična načela raziskovanja. Zbrane podatke smo računalniško obdelali s programom Microsoft Office Excel, jih grafično prikazali v obliki grafov in tabel, jih analizirali in ugotovitve zapisali v razpravi in zaključku.

Raziskovalna vprašanja, ki smo si jih zastavili so:

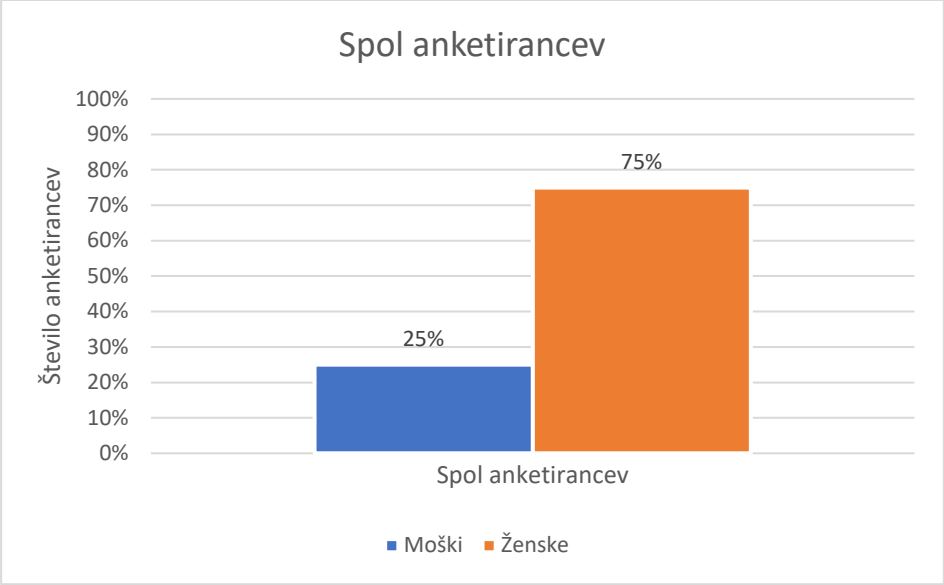
- Kakšne prehranjevalne navade imajo zaposleni v zdravstveni negi?
- Kako pogosto so zaposleni v zdravstveni negi telesno aktivni?
- V kolikšni meri izvajalci zdravstvene nege na delovnem mestu doživljajo stres?
- Kaj si zaposleni v zdravstveni negi glede zdravja pri delu želijo na delovnem mestu?

Zastavili smo si 3 hipoteze:

- Zaposleni v zdravstveni negi imajo slabe prehranjevalne navade, saj pogosto uživajo sladkarije.
- Zaposleni v zdravstveni negi so v večini aktivni manj kot 1-krat tedensko.
- Zaposleni v zdravstveni negi so pogosto v stresu.

4 Rezultati

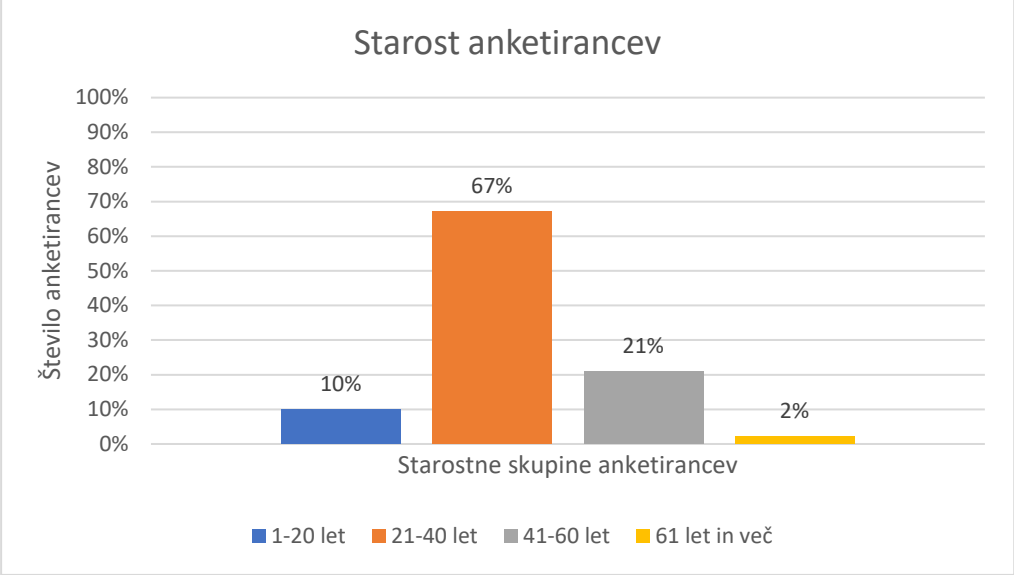
Graf 1: Spol anketirancev (n= 61)



Vir: Anketni vprašalnik, 2022.

V anketi je sodelovalo n=61 anketirancev. Od tega je bilo 25 % moških in 75 % žensk.

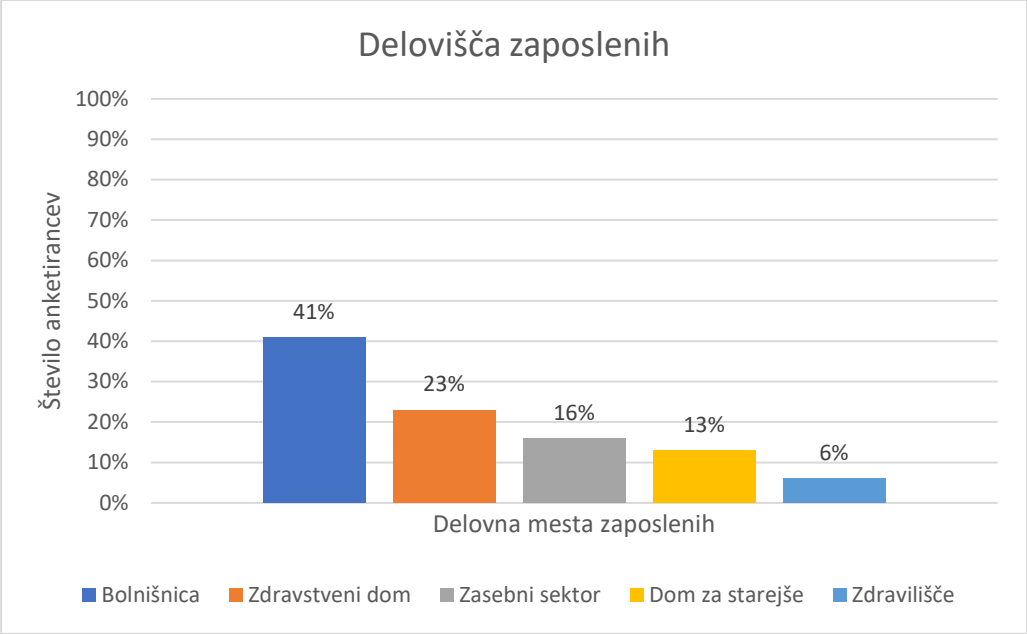
Graf 2: Starost anketirancev (n=61)



Vir: Anketni vprašalnik, 2022.

Največ anketirancev, kar 67 % pripada starostni skupini od 21-40 let, najmanj, 2 % pa starostni skupini 61 let in več.

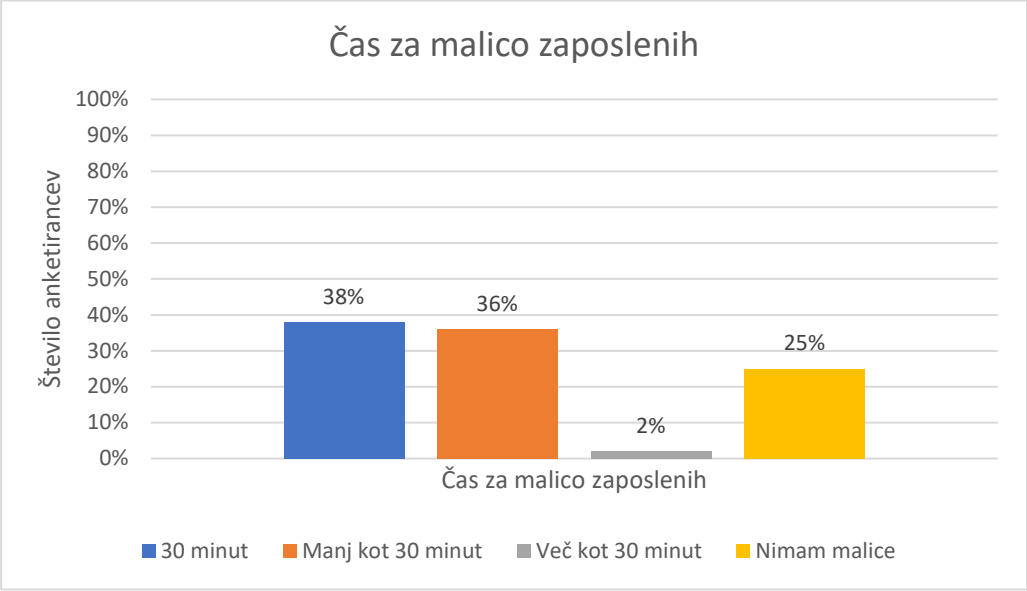
Graf 3: Delovišča zaposlenih (n=61)



Vir: Anketni vprašalnik, 2022.

V anketi je odgovarjalo največ zaposlenih v slovenskih bolnišnicah, to je 41 %, sledi zdravstveni dom z 23 %, najmanj pa jih je zaposlenih v zdraviliščih, to je 6 %.

Graf 4: Čas za malico zaposlenih (n=61)



Vir: Anketni vprašalnik, 2022.

Anketirani imajo za malico v večini časa 30 minut, na ta odgovor je odgovorilo 38 % zaposlenih. Blizu temu odgovoru je odgovor manj kot 30 minut in sicer s 36 %. Presenetljivo je, da kar 25 % zaposlenih nima časa za malico.

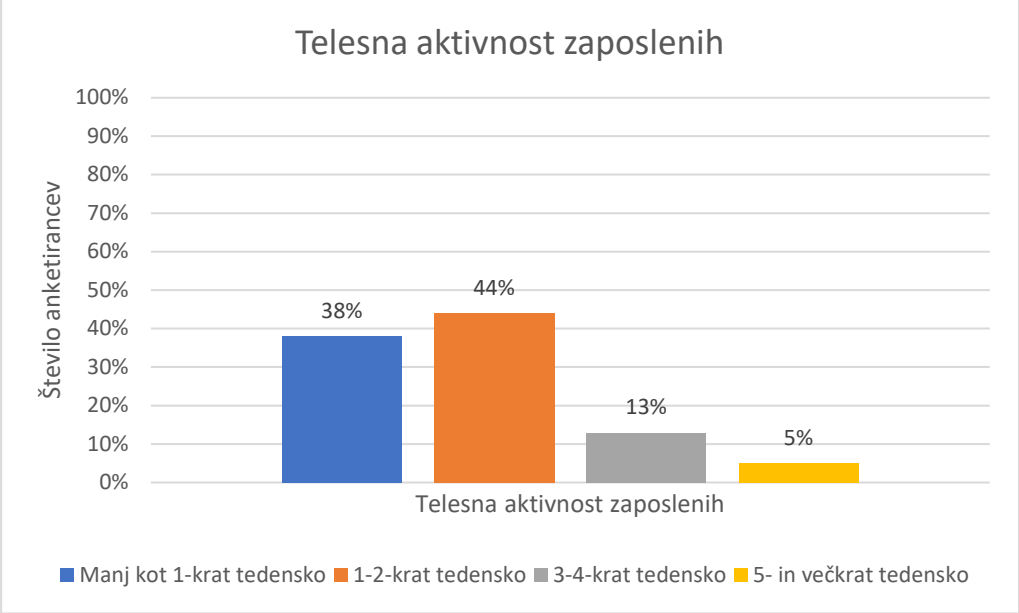
Tabela 1: Prehranjevalne navade zaposlenih (n=61)

	Nikoli	*Skoraj nikoli*	*Redko*	*Pogosto*	*Zelo pogosto*	*Skupaj*
Sladkarije	0 (0 %)	5 (8 %)	15 (25 %)	36 (60 %)	5 (7 %)	61 (100 %)
Sadje	0 (0 %)	2 (3 %)	18 (30 %)	34 (55 %)	7 (12 %)	61 (100 %)
Zelenjava	0 (0 %)	3 (5 %)	14 (23 %)	29 (47 %)	15 (25 %)	61 (100 %)
Slani prigrizki	1 (2 %)	2 (3 %)	22 (37 %)	31 (50 %)	5 (8 %)	61(100 %)
Meso In mesni izdelki	1 (2 %)	4 (7 %)	15 (23 %)	36 (60 %)	5 (8 %)	61(100 %)

Vir: Anketni vprašalnik, 2022.

Tabela prikazuje, da kar 60 % zaposlenih pogosto uživa sladkarije, 55 % jih pogosto uživa sadje, 25 % jih zelo pogosto uživa zelenjavo, kar 50 % pogosto slane prigrizke in 60 % pogosto meso in mesne izdelke.

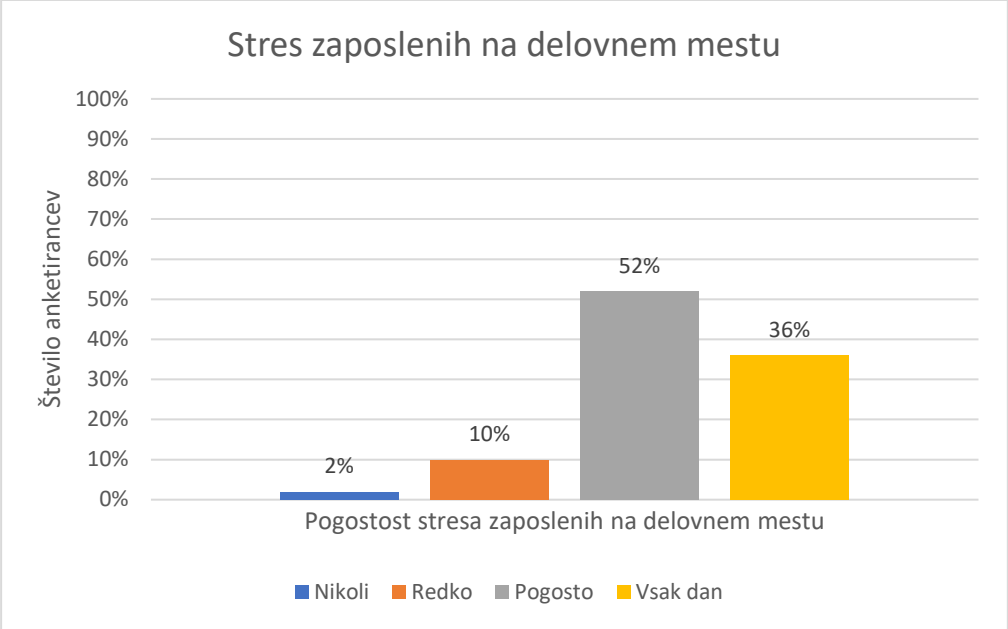
Graf 5: Telesna aktivnost zaposlenih (n=61)



Vir: Anketni vprašalnik, 2022.

Iz grafa je razvidno, da je kar 38 % zaposlenih manj kot 1-krat tedensko telesno aktivnih in kar 44 % 1-2-krat tedensko telesno aktivnih. Samo 5 % pa jih je aktivnih 5- in večkrat tedensko.

Graf 6: Stres zaposlenih na delovnem mestu (n= 61)



Vir: Anketni vprašalnik, 2022.

Iz grafa je razvidno, da so zaposleni na svojih delovnih mestih zelo pod stresom. Kar 52 % jih je pod stresom pogosto, 36 % pa vsak dan. Samo 2 % zaposlenih ni pod stresom nikoli.

Tabela 2: Oblike zdravja pri delu (n=61)

	Frekvenca	*Število anketirancev*
Izobraževanje iz tem preprečevanja in zmanjševanja stresa	34 (57 %)	61 (100 %)
Psihološka podpora in supervizija ob stresnih dogodkih	25 (42 %)	61 (100 %)
Organizacija skupnih športnih aktivnosti, pohodov	29 (48 %)	61 (100 %)
Organiziranje zdrave prehrane med delom	33 (55 %)	61 (100 %)
Spodbujanje bolj zdravega življenjskega sloga z uporabo informativno izobraževalnih elektronskih sporočil na službene maile	18 (30 %)	61 (100 %)

Vir: Anketni vprašalnik, 2022.

Pri tem vprašanju je bilo možnih več odgovorov. Najbolj bi si zaposleni pri svojem delu želeli izobraževanja iz tem preprečevanja in zmanjševanja stresa, saj je ta odgovor dobil kar 57 % glasov, želeli bi si tudi organiziranja zdrave prehrane med delom, saj je ta možnost dobila 55 % glasov, najmanj, 30 %, pa bi si želeli spodbujanja bolj zdravega življenjskega sloga z uporabo informativno izobraževalnih elektronskih sporočil na službene maile.

5 Zaključek

Projektna naloga nam je pokazala na kakšnih področjih je še potrebno delati, saj je v vseh delovnih organizacijah veliko pomanjkanja pri promoviranju zdravja. Več bi se moralo delati na promociji zdravega prehranjevanja, na preprečevanju škodljivega stresa, na spodbujanju telesne aktivnosti in tudi na promociji preventivnih pregledov. Zaskrbljujoči so rezultati raziskave, predvsem glede stresa in prehranjevanja. Sedaj vemo na katerih področjih bo v prihodnosti še potrebno delati.

LITERATURA

1. Omang, T.A., Agba, A. M., Ogaboh., Sharon-Rose, J. in Archibong. (2018). Lifestyle and employees, health-a critical review. International journal of public administration and management research (IJPAMR), 4(4), 82-88, DOI: 10.36758/ijpamr.
2. Mrak, J. (2014). Zdravje in dobro počutje zaposlenih. In: M. Golob (ur.). Coaching za več zdravja in dobrega počutja zaposlenih (10-14). Ljubljana: Glotta nova, center za novo znanje, d.o.o.
3. Kosec, Z. (2019). Zadovoljstvo in počutje kot pomembna dejavnika za doseganje uspešnosti zaposlenih. HRM, 15-17. spletna stran https://www.hrm-revija.si/zadovoljstvo-in-pocutje-kot-pomembna-dejavnika-za-doseganje-uspesnosti-zaposlenih [Citirano 24.2.2022].
4. Šinkovec, M. (2014). Kaj je zdravo optimalno prehranjevanje. In: M. Golob (ur.). Coaching za več zdravja in dobrega počutja zaposlenih (73-78). Ljubljana: Glotta nova, center za novo znanje, d.o.o.
5. Bilban, M. (2014). Kako prepoznati stres v delovnem okolju. In: M. Golob (ur.). Coaching za več zdravja in dobrega počutja zaposlenih (14-25). Ljubljana: Glotta nova, center za novo znanje, d.o.o.
6. Vijayan, M. (2017). Ipact of job stress on employees job preformance in avin, coimbatore. Journal of organisation and human behaviour, 6(3), 21-29. https://www.researchgate.net/publication /325734383. [Citirano 24.2.2022].
7. Rauber, M., Bilban, M. in Starc, R. (2015). Stres na delovnem mestu in variabilnost srčne frekvence. Zdravstveni vestnik, 84, 47-58. spletna stran https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-OUOC6XVM. [Citirano 24.2.2022].
   Blatnik, P., Marinšek, M. in Tušak, M. (2017). Stres, absentizem in ekonomski vidiki telesne neaktivnosti. Research gate. https://www.researchgate.net/publication/313526844. [Citirano 28.2.2022].

Sabrina Zulić
Onkološki inštitut Ljubljana

Telemedicinska obravanava onkoloških pacientov v času epidemije covid-19

KLJUČNE BESEDE: pandemija covid 19, telemedicina, zadovoljstvo, onkologija

POVZETEK – Zaradi pandemije covid-19 se je v Sloveniji marca in aprila 2020 skoraj popolnoma ustavila večina neurgentnih zdravstvenih storitev. Kot posledica številnih ukrepov za zajezitev širjenja virusa je dostop do zdravnikov bil otežen, vsled česa se je znatno povečalo zanimanje za storitve na daljavo. Digitalna tehnologija na področju zdravstva je velik izziv, kako za paciente tako tudi za zdravstvene delavce. Po eni strani so telemedicinske storitve velik potencial za zdravstveni sistem, predvsem glede hitrosti in stroškovne učinkovitosti, po drugi strani pa je vprašljiva dostopnost tehnoloških rešitev, saj je zdravstvena oskrba v največji meri prisotna pri starejših, ki nemalokrat imajo omejeno znanje s področja tehnologije. Namen prispevka je preučiti potek dela na daljavo ter izkušnje zaposlenih in pacientov v slovenskem zdravstvenem sistemu v času epidemije covid-19. Primarna raven zdravstvene dejavnosti je bila v času pandemije še posebej obremenjena, saj so zdravstveni delavci imeli veliko dodatnega dela z vzpostavitvijo in delovanjem vstopne točke ter zagotovitvijo nemotenega cepljenja. Z metodo anketiranja smo želeli izvedeti, kakšno je bilo zadovoljstvo pacientov glede dostopnosti do osebnega zdravnika v času epidemije.

KEYWORDS: teleworking, pandemic, personal physician, accessibility

ABSTRACT – Due to the Covid-19 pandemic, most non-emergency health services were almost completely suspended in Slovenia in March and April 2020. As a result of a number of measures to contain the spread of the virus, access to doctors has become more difficult, leading to a significant increase in interest in remote treatment. Digital technology in healthcare is a major challenge for both patients and healthcare professionals. On the one hand, telemedicine services have great potential for the healthcare system, especially in terms of speed and cost efficiency. On the other hand, the availability of technological solutions is questionable, as health care is mainly available among the elderly, who often have limited knowledge of the technology. The purpose of this paper is to examine the progression of remote working and the experiences of employees and patients in the Slovenian healthcare system during the Covid-19 epidemic. The primary level of healthcare activity was particularly strained during the pandemic, as health care workers had a lot of extra work to do with setting up and operating an entry point into the health institution, and ensuring smooth vaccination. We used the survey method to find out how satisfied patients were with access to a personal physician during the epidemic.

1 Teoretična izhodišča

Na koncu leta 2019 so odkrili nov koronavirus (SARS-CoV-2), kateri povzroča hud akutni respiratorni sindrom. Sindrom je poimenovan koronavirusna bolezen 2019, skrajšano kot covid-19. Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) je 30. januarja 2020 zaradi izbruha SARS-CoV-2 razglasila izredne razmere (Zaccagni, Toselli in Barbieri, 2021, str. 1). Standardni ukrepi za nadzor nalezljivih bolezni, niso zadostovali za nadzor nad prenosom okužbe. Iz tega razloga, so številne države uvedle ukrepe „zapiranja javnega življenja", da bi obrnile eksponentne poti rasti epidemije (Haider et al., 2020, str. 2).

Pandemija je vse zdravstvene sisteme, bolnišnice in klinike zaradi zagotavljanja oskrbe pacientov, prisilila k hitremu uvajanju zdravstvrnih storitev na daljavo (Wosik et al., 2020, str. 962).

Telemedicina je veja medicine, ki uporablja informacijsko in telekomunikacijsko tehnologijo za prenos medicinskih informacij v različne namene, od kliničnih pa vse do izobraževalnih (Dinevski, Dugonik in Vrzel, 2014, str. 20). Med epidemijo koronavirusa je bila prva obrambna linija zdravnikov, ki upočasnjuje širjenje koronavirusa in ohranja socialno distanco (Vidal-Alaball et al., 2020, str. 421). Telemedicina je bila v preteklosti premalo izkoriščena v medicini na splošno, zlasti v onkologiji (West, 2020, str.1).

Fležar (2014, str. 11) navaja,da telemedicina vključuje: »konzultacijo bolnika z zdravstvenim delavcem, konzultacijo med zdravstvenimi delavci, merjenje vitalnih funkcij s pomočjo pametnih tehnoloških aparatov za uporabo na domu, spremljanje zdravstvenega stanja bolnikov preko mobilnih naprav, kontuinirano izobraževanje glede zdravja in v določenih centrih za zagotavljanje zdravstvenega varstva.«

Zaradi pandemije bolezni covid-19 se je tudi v Sloveniji, kot v ostalih državah, marca in aprila 2020 skoraj popolnoma ustavila večina neurgentnih zdravstvenih storitev. Obravnava onkoloških bolnikov na Onkološkem inštitutu Ljubljana (v nadaljevanju OIL) je ob strogih previdnostnih ukrepih za zajezitev širjenja okužb v veliki meri potekala dalje. (Oražem et al., 2020, str. 10).

2 Metodologija

Uporabili smo deskriptivno metodo dela, izvedli pa sistematični pregled strokovne in znanstvene literature ter analizirali pridobljene vire.

2.1 Namen in cilji raziskave

Namen raziskave je z uporabo pregleda literature in obstoječih raziskav raziskati kako je potekala telemedicinska obravnva onkoloških bolnikov v času pandemije covid 19.

Cilji raziskave so bili s pregledom znanstvenih objav:

- opredeliti zadovoljstvo pacientov in zdravstvenih delavcev z telemedicinsko obravnavo v času pandemije covid 19 v Sloveniji in v ostalih državah,
- proučiti prednosti in pomanjkljivosti telemedicine, ki so jih zaznali onkološki pacienti in zdravstveni delavci v času pandemije covid 19.

2.2 Raziskovalna vprašanja

Postavili smo dve raziskovalni vprašanji:

- Kašno je bilo zadovoljstvo onkoloških pacientov in zdravstvenih delavcev s telemedicinsko obravnavo v času pandemije covid 19 v Sloveniji in v ostalih državah?
- Katere prednosti in pomanjkljivosti telemedicine, so zaznali onkološki pacienti in zdravstveni delavci v času pandemije covid 19 ?

2.3 Raziskovalna metodologija

2.3.1 Metode pregleda literature

Uporabili smo deskriptivno metodo dela, izbrali pa sistematični pregled znanstvene literature. Uporabili smo podatkovno bazo PubMed in pregledali revijo Onkologija. Ključne iskalne angleške besedne zveze so bile: »pandemic covid 19«, »telemedicine«, »satisfaction« in »oncology«. Raziskavo smo omejili na obdobje od leta 2020 do aprila leta 2022. Kot omejitvena kriterija pa določili še prosto dostopnost celotnega besedila in zadetke v angleškem jeziku.

2.3.1 Strategija pregleda zadetkov

Z uključitvijo vseh kriterijev smo z vpisom prve besedne zveze »pandemic covid 19« dobili 193 545 zadetkov, z vpisom druge besedne zveze 5 944, tretje 592, ob vpisu četrte besedne zveze pa 65 zadetkov. Pregledali smo še raziskave, ki so objavljene v reviji Onkologija v obdobju od leta 2020 do leta 2022.

Tabela 1: Rezulteti pregleda literature

Podatkovna baza	*Ključne besede*	*Število zadetkov*	*Izbrani zadetki v polnem besedilu*
PubMed	pandemic covid 19, telemedicine, satisfaction, oncology	193 545, 5 944, 592, 65	13

Vir: Lastni vir, 2022.

2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature

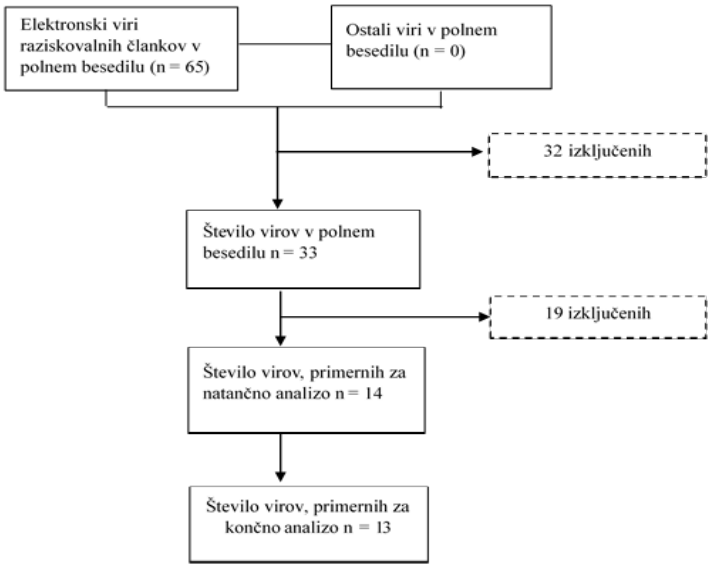
Z vpisom ključnih besed in upoštevanjem omejitvenih kriterijev smo dobili 65 člankov. Po pregledu naslovov smo izločili 32 prispevkov (v naslovu niso imeli kombinacijo besed: onkologija, telemedicina in covid 19. Prebrali smo povzetke in dodatno izklučili še 19 člankov (premajhen vzorec, v raziskavo niso bili vključeni pacienti, v prispevku je opisan samo protokol za izvedbo raziskave in eden prispevek je vseboval podatke v zvezi z lekarniško dejavnostjo). Iz revije Onkologija smo izločili eno raziskavo za nadaljno analizo in jo vključili v našo razpravo. Na koncu smo v razpravo vključili 14 člankov.

3 Rezultati

3.1 Prizma diagram

V Prizma diagramu (Slika 1) prikazujemo pot, po kateri smo z izključevanjem posameznih enot prišli do končnega števila člankov, ki smo jih nato pregledali v celotnem obsegu.

Slika 1: Prizma diagram



3.2 Tabelarični prikaz rezultatov

Za našo razpravo je bilo izbranih 13 prispevkov iz podatkovne baze PubMed pa še 1 raziskava iz revije Onkologija. V nadaljevanju je prikazana analiza teh zadetkov.

Tabela 2: Tabelarični prikaz rezultatov

	Avtor	*Leto objave*	*Raziskovalna metodologija*	*Vzorec (velikost in država)*	*Ključna spoznanja*
1.	Chang, P.J. im sod.	2021	Kvantitativna raziskovalna metoda	76 pacientov z rakom in 155zdravnkov (ZDA)	Zdravniki dajajo prednost video obiskom pred telefnskimi obiski.
2.	Bizot, A. et al.	2021	Kvantitativna raziskovalna metoda	1299 pacientk z rakom dojke (Francija in Italija)	Pomanjkanje kliničnega pregleda dojk je za mnoge paciente zaskrbljujoče.
3.	O'Reilly, D. et al.	2021	Kvantitativna raziskovalna metoda	104 onkoloških pacientov (Irska)	Pacienti starejši tarejši od 65 let, enako zadovoljni s telemedicinsko obravnavo ter jo priporočajo v prihodnosti.
4.	Hason et al.	2021	Kvantitativna raziskovalna metoda	172 onkoloških pacientov (Izrael)	Teleonkologija je primerna za bolnike pod nadzorom (izmenično z občasnimi osebnimi obiski).
5.	Smrke, A. et al.	2020	Kvantitativna raziskovalna metoda	108 pacientov s sarkomi in 18 zdr. delavcev (Združeno kraljevstvo)	Večina zdravstvenih delavcev navaja, da je delovna obremenitev pri telemedicini enaka kot pri pregledu v živo.
6.	Shaverdian, N. et al.	2021	Kvantitativna raziskovalna metoda	1077 pacientov z rakom (ZDA)	Pacienti, ki so telefonirali pravijo, da bi načrt zdravljenja bolj razumeli če bi imeli pregled v živo.
7.	Damico N. J. et al.	2021	Kvantitativna raziskovalna metoda	232 sevalnih onkologov (ZDA)	Večina anketiranih sevalnih onkologov je bila zadovoljna s potekom telemedicine in bi jo radi prakticirali v prihodnosti.
8.	Loree, J. M. et al.	2021	Kvantitativna raziskovalna meoda	381 rakavih pacientov (52 % iz Kanade in 35 % iz ZDA)	Večina pacientov je čutila podporo s strani svojih oskrbovancev v času epidemije.
9.	Zimmerman, B. S. et al.	2020	Kvantitativna raziskovalna metoda	215 pacientk z malignimi boleznimi dojk in ginekološkimi raki (ZDA)	Uvedba telemedicinskih pregledov je zvišala zadovoljstvo, prihranila čas in povečala dostop do oskrbe, zlasti v času krize javnega zdravja..
10.	Berlin, A. et al.	2021	Kvantitativna raziskovalna metoda	2738 pacientov in 284 zdravnikov (Kanada)	Za kakovstno telemedicinsko oskrbo je pomembno urediti področje financiranja, regulativni okvir, varnost podatkov s zakonodajo ter digitalno pismenost pacientov in zdravnikov.

11.	da Silva, H. et al.	2021	Kvalitativna raziskovalna metoda	Sistematični pregled literature, 11 študij	Prednosti telemedicine so redkejši obiski bolnišnic in zmanjšano tveganje za okužbo.
12.	McCabe, H. M. et al.	2021	Kvantitativna raziskovalna metoda	26 zdravstvenih delavcev in 74 pacientov (Škotska)	Pacienti bi želeli, da se jim slabe novice sporočijo na osebnem pregledu.
13.	Darcourt, J. G et al.	2021	Kvantitativna raziskovalna metoda	1762 pacientov z rakom in 23 zdravnikov (ZDA)	V tej prospektivni študiji poročamo, da so bolniki, stari ≥ 60 let, uspešno uporabljali telemedicino
14.	Oražem, M. et al.	2020	Kvantitativna raziskovalna metoda	475 onkoloških pacientov, 101 zdravnik (Slovenija)	Organiziranje prevoza do onkologa je redna ali vsaj občasna težava skoraj tretjine onkoloških bolnikov OIL.

Vir: Lastni vir, 2022.

4 Razprava

Kot je razvidno iz analize 14 zadetkov, ki smo jih izbrali za končno analizo, ugotavljamo, da so s telemedicinsko obravnavo, ki je potekala v času pandemije covid 19, v večini, zadovoljni tako pacienti (Bizot et al., 2021, str. 1489; O'Reilly et al., 2021, b.s.; Zimmerman, 2020, str. 546; McCabe et al., 2021, str. 1068; Darcourt, J. G et al. 2021, e40; Hasson et al., 2021, str. e 684; Berlin et al., 2021, str. 599) kot tudi zdravstveni delavci (Chang et al., 2021, str. 1366, Damico et al., 2021,str. 8). Pacienti so poročali, da so med prvim valom pandemije čutili podporo v procesu zdravljenja raka s strani svojih ponudnikov (Loree et al., 2021, str. 674). Iz raziskav smo ugotovili še, da je telemedicina zelo zaželjena metoda pregledov, katero bi onkološki pacienti želeli prakticirati v prihodnosti, tudi zunaj epidemije. Tudi v Sloveniji, vsaj 50 % zdravnikov Onkološkega inštituta Ljubljana in vsaj 30 % bolnikov bi v bodoče (pogosteje kot pred pandemijo covid-19) uporabili storitve telemedicine (Oražem et al., 2020, str. 10).

Kljub visoki stopnji zadovoljstva s telemedicino in želji po njeni nadaljnji uporabi, ki so jo v svoji raziskavi ugotovili Damico et al. (2021, str. 8), je več kot polovica sevalnih onkologov izrazila zaskrbljenost glede obračunavanja in plačila stroškov za opravljene storitve telemedicine. Ta raziskava je potekala v ZDA, anketiranih je bilo 232 sevanih onkologov.

Čeprav so izrazili pomisleke glede kakovosti oskrbe, zaradi pomanjkanja fizičnega pregled, je večini zdravnikov bilo prijetno skrbeti za paciente, poročajo Darcourt et al. (2021, str. e41). Dodajajo še, da je ključni problem za telemedicinsko onkološko in hematološko prakso izreden pomen fizičnega pregleda, vključno s palpacijo tumorjev, bezgavk, jeter, in vranice, skupaj s pregledom dojk. Za odpravo teh pomislekov se razvija več pametnih naprav, katere je mogoče prilagoditi oddaljeni oskrbi pacientov.

Zdravstveni delavci so se strinjali s tem, da bi telemedicina morala biti pomemben del pri zagotavljanju oskrbe bolnikov s sarkomom tudi po pandemiji. Povdarjajo še, da je primerna za pregled izvidov in razlago opravljenih preiskav, dodaten pogovor s pacienti (Oražem et al., 2020, str. 8), za nadzor rakavih pacientov na sledenju (Hason et al., 2021, str. e684), zlasti za tiste, ki jemljejo stabilne odmerke peroralnih zdravil proti raku (McCabe et al., str. 1072; Smrke et al., 2020, str. 1049), ter za predoperativno svetovanje ali zgolj kognitivne skrbi, v katerih je mogoče opraviti popolne in klinično dragocene ocene preko telefona ali videa (Chang et al., 2021, str. 1366). Pomembnost osebnega pregleda povdarjajo Chang et al. (2021, str. 1366) in pravijo, da je za določena zdravstvena stanja neizogiben, na primer pri bolnikih na rehabilitaciji

pri katerih se pojavijo novi simptomi in značilno poslabšanje stanja ali pa pri pacientih s specifičnimi bolečinami in nevrološkimi težavami.

Oražem et al. (2020, str. 7) so na Onkološkem inštitutu Ljubljana raziskovali, kakšen je odnos bolnikov in zdravnikov do telemedicin in ugotovili, da v onkološki oskrbi pravzaprav nimajo izkušenj z videokonzultacijami. Od 82 zdravnikov onkologov, ki so se opredelili glede uporabe telemedicinskih storitev v bodoče, jih je le 7 % odgovorilo, da telemedicina zanje ne pride v poštev. V podobnem odstotku so telemedicino zavrnili tudi bolniki z rakom.

Hason et al. (2021, str. e682) so v svoji raziskavi na vzorcu 172 onkoloških pacientov, ocenjevali zadovoljstvo z oddaljeno oskrbo ter primerjali bolnike, ki so bili pripravljeni nadaljevati s telemedicinskimi pregledi, s tistimi, ki niso bili nagnjeni nadaljevanju te oblike. Med bolniki, ki niso bili zainteresirani za nadaljevanje, jih je 41 % menilo, da so bile zdravstvene storitve med telemedicinskimi pregledi znatno oškodovane, medtem ko je 109 (86 %) pacientov, ki so se zanimali za nadaljevanje telemedicine, menilo, da so srečanja zadovoljila vse njihove potrebe in pričakovanja.

Bitot et al. (2021, str. 1489) so v svoji raziskavi zajeli 1299 bolnic z rakom dojke v Italiji in Franciji. Večina obravnavanih pacientk je bilo zadovoljnih z telemedicinsko obravnavo. Izpostavljajo tudi, da je manjši odstotek pacientk v procesu sledenja bolezni, izrazilo slabše zadovoljstvo, saj jim je potencialno bolj pomemben osebni pregled, zaradi manj pogostih obiskov zdravniku.

O'Reilly et al. (2021, b.s.) poročajo, da se s telemedicinsko obravnavo, večina pacientov izogne različnimi nevšečnostmi, ne le samo povečani izpostavljenosti okužbi, temveč tudi prihranku časa in stroškov. Dodajajo še, da v nastprotju z njihovimi pričakovanji večina pacientov ni bila zaskrbljena zaradi nekaterih tipičnih težav pri izvajanju virtualnih pregledov kot so denimo: manjkajoč očesni stik, odsotnost fizičnega pregleda, nezmožnost vizualnega pregleda, pogovor o simptomih po telefonu in v prisotnosti družine.

Smrke et al. (2020, str. 1049), na osnovi rezultatov raziskave v kateri je sodelovalo 108 pacientov z diagnozsticiranimi redkimi vrstami rakov, ugotavljajo, da so pacienti bolj naklonjeni telemedicini zaradi pozitivnih vplivov na razdaljo in stroške potovanja.

Zimmerman et al. (2020, str. 544) so v ZDA, natančneje v New Yorku ocennjevali mnenje pacientov o uporabnosti telemedicine v onkološki oskrbi. Od pacientov, ki so sodelovali pri telezdravstvenih obiskih, jih je 92 % menilo, da so jim telezdravstvene službe prihranile čas, saj jim ni bilo treba tako pogosto obiskovati onkološke klinike.73 % je menilo, da so storitve telezdravstva povečale njihov dostop do oskrbe, 82 % pa jih je poročalo, da so storitve na daljavo pripomogle izboljšavi njihovega zdravstvenega stanja.

Da Silva et al. (2021, b.s.) so naredili sistematični pregled literature z namenom ugotavljanja zadovoljstva uporabe telezobozdravstva pri pacientih, ki se zdravijo zaradi raka ustne votline ter raka glave in vratu med pandemijo covid-19. Vključenih 11 študij je pokazalo, da je telemedicina, ki se uporablja za spremljanje bolnikov z rakom ustne votline ter rakom glave in vratu, koristna metoda za podporo bolnikom v obdobju pandemije, ter vpliva na izboljšanje splošnega počutja in kakovosti življenja pacientov. Prednosti, predstavljene v tem pregledu so neprekinjenost zobozdravstvene oskrbe, zmanjšana potovanja v bolnišnico zaradi oskrbe, zmanjšano tveganje za okužbo s koronavirusom in omejitev osebnih poregledov s ciljem zaščite zdravstvenih delavcev.

V študiji, ki so jo izvedli Hason et al. (2021, str. e 684) je za večino pacientov telemedicina varna in učinkovita metoda. Med pacienti, ki so bili pripravljeni nadaljevati s telemedicino, je petina menila, da je njihovo zdravljenje nekoliko ogroženo zaradi oddaljene komunikacije (Hason et al., 2021, str. e684).

V raziskavi, ki so jo izvedli McCabe et al. (2021, str.1069) so pacienti navedli, da bi imeli najraje telemedicino v kombinaciji z občasnimi obiski. Pogosto navedeni dejavniki za to odločitev vključujejo krajši čas potovanja v bolnišnico, nižje stroške potovanja v bolnišnico, krajši čas čakanja v bolnišnici in boljšo priročnost.

Organiziranje prevoza do onkologa je redna ali vsaj občasna težava skoraj tretjine onkoloških bolnikov Onkološkega inštituta Ljubljana (Oražem, et al., 2020, str. 7), kar je možno skepati tudi iz rezultatov. Namreč, bolniki in zdravniki v raziskavi so se strinjali z naslednjimi trditvami o telemedicini: telemedicina je udobna (71,4 % oziroma 62,2 %), omogoča hiter dostop do zdravniškega nasveta (64,3 % oziroma 75 %), prihrani bolnikov čas (60,3 % oziroma 91,7%), prihrani stroške bolnika (53,2 % oziroma 69,4 %) in prihrani bolnikovo energijo (55,4 % oziroma 80,5 %) (Oražem et al., 2020, str. 10).

Najpogosteje poročane informacije, o katerih pacienti ne bi želeli, da bi bili obveščeni prek telemedicine, so bile slabe novice (McCabe et al., str. 1070). Ob sporočanju slabih novic pri telemedicinski obravnavi bi večina pacientov rada imela prisotno medicinsko sestro. Zanimiva je ugotovitev v raziskavi, ki so jo izvedli Smrke et al. (2020, str. 1049), da več kot polovica bolnikov ni odklonila do sporočanja negativnih izvidov po telefonu.

Zdravstveni delavci so izrazili veliko prednost sestankom, ki temeljijo na videu, namesto po telefonu (Smrke et al., 2020, str. 1049; Chang et al., 2021, str. 44). Podatki raziskave, ki so jo izvedli Shaverdian et al. (2021, str. 7) pravijo, da so tisti pacienti, ki so le telefonirali, 2-krat pogosteje od pacientov, ki so imeli avdiovizualno srečanje, poročali, da bi načrt zdravljenja bolj razumeli če bi imeli pregled v živo.

4.1 Omejitve raziskave

Pacienti v različnih državah nimajo enakga družbeno-ekonomskega statusa in enake dostopnosti do zdravstvene obravnave. Zdravstveni sistemi se med državami razlikujejo, zaradi tega ugotovitev naše raziskave zagotovo ne moremo posplošiti na vse države.

4.2 Doprinos za prakso ter nadaljnje raziskovalno delo

Skratka, ta študija ponuja dragocen vpogled v prednosti telemedicine pri zagotavljanju oskrbe bolnikov z rakom. Ena pomembnejših ugotovitev pa je, da je telemedicina optimalna metoda spremljanja onkoloških bolnikov po končanem aktivnem zdravljenju. Smiselno bi bilo raziskati možnosti za lažji dostop in tehnološko podporo starejšim pacientom.

5 Zaključek

S pregledom znanstvenih objav smo preučili potek telemedicine in zadovoljstvo onkoloških pacientov ter zdravnikov s telemedicinsko obravnavo v času covid pandemije. Kot zaključek našega raziskovanja lahko povemo, da je glede na rezultate, telemedicinska obravnava optimalna metoda pregleda pacientov v primeru kriznih razmerah v zdravstvu, kot je to bila pandemija covid 19. Na področju onkologije, še pred pandemijo, ni bila pogosta metoda izbora za obravnavo pacientov, vendar sedaj vse kaže na to, da bo v prihodnosti idealna priložnost za nadzor bolnikov po končanem aktivnem zdravljenju in tistih s stalnim odmerkom zdravil proti raku. Vsekakor je potrebna še izboljšava tehnoloških storitev na tem področju ter zagotovitev enake dostopnosti in možnostih telemedicine za vse paciente. Ob tem to za pacienta pomeni tudi zmanjševanje stroškov, časa in lažja dostopnost do zdravnikov. Ugotavljamo pa, da je v Sloveniji na področju telemedicinske obravnave onkoloških pacientov nekoliko manj znanstvenih objav. Ker gre za metodo obravnave s katero so onkološki pacienti bili v večini

zadovoljni, je to v bodoče lahko dobra iztočnica za raziskovanje o zahtevah za njeno uvedbo v vsakdanjo prakso.

LITERATURA

1. Berlin, A. et al. (2021). Implementation and Outcomes of Virtual Care Across a Tertiary Cancer Center During COVID-19. JAMA oncology, 7, št. 4, str. 597–602. https://doi.org/10.1001/jamaoncol.2020.6982
2. Bizot, A. et al. (2021). Multicenter evaluation of breast cancer patients' satisfaction and experience with oncology telemedicine visits during the COVID-19 pandemic. British journal of cancer, 125, št. 11, str. 1486–1493. https://doi.org/10.1038/s41416-021-01555-y
3. Chang, P. J. et al. (2021). Patient and Provider-Reported Satisfaction of Cancer Rehabilitation Telemedicine Visits During the COVID-19 Pandemic. PM & R: the journal of injury, function, and rehabilitation, 13, št. 12, str. 1362–1368. https://doi.org/10.1002/pmrj.12552
4. da Silva, H. et al. (2021). The role of teledentistry in oral cancer patients during the COVID-19 pandemic: an integrative literature review. Supportive care in cancer: official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer, 29, št. 12, str. 7209–7223. https://doi.org/10.1007/s00520-021-06398-0
5. Damico, N. J. et al. (2021). Telemedicine Use and Satisfaction Among Radiation Oncologists During the COVID-19 Pandemic: Evaluation of Current Trends and Future Opportunities. Advances in radiation oncology, 7, št. 2, 100835. https://doi.org/10.1016/j.adro.2021.100835
6. Darcourt, J. G. et al. (2021). Analysis of the Implementation of Telehealth Visits for Care of Patients With Cancer in Houston During the COVID-19 Pandemic. JCO oncology practice, 17, št. 1, str. e36–e43. https://doi.org/10.1200/OP.20.00572
7. Dinevski, D., Dugonik, B. in Vrzel, D. (2014). Informacijsko - tehnološki vidiki telemedicine. V: Štrancar Fatur, K. in Golob, P. (ur.). Telemedicina - izzivi v urgenci in na čezmejnem območju. Izola: Splošna bolnišnica, str. 19-32.
8. Fležar, M. (2014). Medicinski vidiki uporabnosti telemedicine s poudarkom na telekonzultacijah v urgentni medicini. Informacijsko - tehnološki vidiki telemedicine. V: Štrancar Fatur, K. in Golob, P. (ur.). Telemedicina - izzivi v urgenci in na čezmejnem območju. Izola: Splošna bolnišnica, str. 9-19.
9. Haider, N. et al. (2020). Lockdown measures in response to COVID-19 in nine sub-Saharan African countries. BMJ global health, 5, št. 10, e003319. https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-003319
10. Hasson, S. P. et al. (2021). Rapid Implementation of Telemedicine During the COVID-19 Pandemic: Perspectives and Preferences of Patients with Cancer. The oncologist, 26, št. 4, str. e679–e685. https://doi.org/10.1002/onco.13676
11. Loree, J. M. et al. (2021). Virtual Oncology Appointments during the Initial Wave of the COVID-19 Pandemic: An International Survey of Patient Perspectives. Current oncology (Toronto, Ont.), 28, št. 1, str. 671–677. https://doi.org/10.3390/curroncol28010065
12. McCabe, H. M. et al. (2021). What Matters to Us: Impact of Telemedicine During the Pandemic in the Care of Patients With Sarcoma Across Scotland. JCO global oncology, 7, str. 1067–1073. https://doi.org/10.1200/GO.20.00599
13. Oražem, M., Oblak, I., Španić T. in Ratoša I. (2020). Pogledi bolnikov in onkologov na uvajanje telemedicine v času epidemije covid-19. Onkologija, 24, št. 2, str. 6- 12. doi: 10.25670/oi2020-007on
14. O'Reilly, D. et al. (2021). Virtual oncology clinics during the COVID-19 pandemic. Irish journal of medical science, 190, št. 4, str. 1295–1301. https://doi.org/10.1007/s11845-020-02489-9
15. Shaverdian, N. et al. (2021). Impact of Telemedicine on Patient Satisfaction and Perceptions of Care Quality in Radiation Oncology. Journal of the National Comprehensive Cancer Network: JNCCN, 19, št. 10, str. 1174–1180. https://doi.org/10.6004/jnccn.2020.7687

16. Smrke, A. et al. (2020). Telemedicine During the COVID-19 Pandemic: Impact on Care for Rare Cancers. JCO global oncology, 6, str. 1046–1051. https://doi.org/10.1200/GO.20.00220
17. Vidal-Alaball, J. et al. (2020). Telemedicine in the face of the COVID-19 pandemic. Atencion primaria, 52, št. 6, str. 418–422. https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.04.003
18. West H. J. (2020). Telemedicine in Oncology: Delivering on an Overdue Promise in the COVID-19 Era. Frontiers in oncology, 10, 578888. https://doi.org/10.3389/fonc.2020.578888
19. Wosik, J. et al. (2020). Telehealth transformation: COVID-19 and the rise of virtual care. Journal of the American Medical Informatics Association : JAMIA, 27, št. 6, str. 957–962. https://doi.org/10.1093/jamia/ocaa067
20. Zaccagni, L., Toselli, S. in Barbieri, D. (2021). Physical Activity during COVID-19 Lockdown in Italy: A Systematic Review. International journal of environmental research and public health, 18, št. 12, 6416. https://doi.org/10.3390/ijerph18126416
21. Zimmerman, B. S. et al. (2020). Patient Perception of Telehealth Services for Breast and Gynecologic Oncology Care during the COVID-19 Pandemic: A Single Center Survey-based Study. Journal of breast cancer, 23, št. 5, str. 542–552. https://doi.org/10.4048/jbc.2020.23.e56

Andreja Žižek
Splošna bolnišnica Brežice

Kazalniki kakovosti in njihova uporaba v zdravstveni negi

KLJUČNE BESEDE: kazalniki kakovosti, padec iz postelje, preležanine, bolnišnične okužbe.

POVZETEK – Zdravstvena nega je področje, kjer kakovost veliko pomeni. Potrebe svojcev in pacientov se povečujejo skupaj z znanjem, ki ga pridobivamo in naša dolžnost je, da jim zagotavljamo kakovostno zdravstveno obravnavo. Kakovostna zdravstvena nega je pacientova pravica. Kazalniki kakovosti so nam v veliko pomoč pri ocenjevanju našega dela ter pripomoček za vrednotenje in primerjavo. Zaposleni v zdravstveni negi moramo razmišljati o možnih izboljšavah, se med seboj podpirati in spodbujati pri izvajanju strokovne zdravstvene nege ter kazalnike kakovosti uporabljati kot dobrodošel pripomoček, pokazatelj našega truda in ne kot dodatna obremenitev pri delu. Število kazalnikov kakovosti se povečuje. Menim, da gre za koristen pripomoček, ki se bo v prihodnosti uporabljal vse več. Namen prispevka je primerjava kazalnikov kakovosti med SB Brežice in SB Trbovlje kaj delajo v določeni bolnišnici, da so rezultati boljši.

KEYWORDS: quality indicatosr, fall out of bed, bedsoles, hospital infections.

ABSTRACT – Nursing is a field where quality means a lot. The needs of the patients and their families increase with the knowledge we acquire and it is our duty to provide them with quality medical treatment. Quality nursing care is the patient's right. Quality indicators are very helpful in assessing our work and are a tool for evaluation and comparison. Nursing staff need to think about possible improvements, support and encourage each other in the implementation of professional care and use quality indicators as part of our efforts and not as an additional workload. The number of quality indicators is increasing. I believe that this is a useful tool that will be used more and more in the future. The purpose of this paper is to compare the quality indicators between SB Brežice and SB Trbovlje and find out what they do in a particular hospital to improve the results.

1 UVOD

Vizija kakovosti zdravstvene nege temelji na dejstvu, da se zdravstvena nega opira na teorijo in je usmerjena k doseganju takih izidov pri pacientu, da jih je možno izmeriti. Izvaja se na osnovi procesa zdravstvene nege z ugotavljanjem pacientovih potreb po zdravstveni negi, identificiranjem negovalnih problemov, načrtovanjem, izvajanjem negovalnih intervencij in vrednotenjem, glede na postavljene cilje. Navedena načela se uporabljajo povsod, kjer se zdravstvena nega izvaja, in so okvir, ki je v pomoč kakovosti (Filej et al., 2000, str. 22).

O kakovostni zdravstveni negi je mogoče napisati zelo veliko, prav tako o kazalnikih kakovosti. V članku so po pregledu literature izpostavljena najpomembnejša dejstva. Izpostavljeni so trije kazalniki kakovosti: padci iz postelje, razjede zaradi pritiska ter bolnišnične okužbe, vsi trije pa so dandanes v zdravstveni negi zelo aktualni. Podatki so pridobljeni z deskriptivno in kavzalno-neeksperimentalno metodo dela.

2 KAZALNIKI KAKOVOSTI

Kazalnik je merilno orodje, ki kaže na izide obravnave pacientov in drugih uporabnikov in ga uporabljamo kot vodilo za spremljanje, ocenjevanje in izboljšanje kakovosti obravnave pacientov, kliničnih storitev, podpornih dejavnosti in delovanje ustanove (Robida, 2004, str. 344).

Kazalniki kakovosti predstavljajo mero kakovosti zdravstvenega varstva, ki jih izvajalci izračunavajo zato, da imajo sami pregled in nadzor nad kakovostjo zdravstvenih obravnav v lastnih ustanovah. Ob tem pa kazalniki kakovosti nudijo pacientom informacije o varnosti in kakovosti obravnave po posameznih ustanovah. Tako izvajalce kot paciente zanimajo absolutne vrednosti kazalnikov, še bolj pomembna pa je njihova primerjava v času in med ustanovami (https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENT/Dostopnost-in-varnost-zdravstvenega-varstva/Kakovost-zdravstvenega-varstva/Navodila/11cc816388/Prirocnik-o-kazalnikih-kakovosti.pdf).

Danes na nacionalnem nivoju v bolnišnicah spremljamo šest obveznih kazalnikov kakovosti (Kadivec, 2008, str. 42-45):

- število padcev s postelj na 1000 oskrbnih dni;
- število preležanin, nastalih v bolnišnici, na 1000 hospitaliziranih pacientov;
- čakalna doba za računalniško tomografijo;
- čakanje na odpust;
- delež nenačrtovanega ponovnega sprejema v 7 dneh po odpustu zaradi iste diagnoze ali zapletov, povezanih s to boleznijo;
- bolnišnične okužbe.

Kazalnik je ulomek, lahko odstotek ali promila, ki se definira s formulo. Formula je matematično enostaven ulomek s števcem in imenovalcem. Običajno imenovalec v ustanovi ne spreminjamo vsakoletno, pa tudi objektivni pogoji, ki bi zahtevali spreminjanje imenovalca se ne spreminjajo hitro, zato je primerljivost lažja. Težja naloga je primerjava med posameznimi ustanovami. Običajno se v imenovalcu upošteva število primerov, ali odpustov iz bolnišnice. Težka je primerjava med bolnišnicama, kjer je v imenovalcu število odpustov sicer jasno zapisano, vendar se na primer v prvi bolnišnici upoštevajo tudi odpusti na pediatričnem oddelku, v drugi pa pediatričnega oddelka sploh nimajo. Ker nekateri predpisani kazalniki kakovosti upoštevajo specifične kazalnike, ki imajo najvišje frekvence na internističnih in kirurških oddelkih je potrebno jasneje definirati, kaj vse sodi v imenovalec. To je naloga, ki nas ob kritičnem pogledu še čaka. Ni bližnjic do objektivnih ocen o kakovosti dela. Ocena je lahko hitro in celo prehitro napačna (Rems, 2008, str. 29-34).

2.1 SB Brežice in SB Trbovlje

V Splošni bolnišnici Brežice je na internem oddelku za akutno obravnavo namenjenih 46 postelj. Na internem oddelku je zaposlenih diplomiranih medicinskih sester 10, srednjih medicinskih sester 23 in 0 bolničarjev.

V Splošni bolnišnici Trbovlje imajo na internem oddelku 41 postelj. Zaposlenih diplomiranih medicinskih sester imajo 11, srednjih medicinskih sester 14 in 3 bolničarje.

2.2 Padec iz postelje

Padec pacienta iz postelje je nepričakovan, neprijeten dogodek, ki prekine normalen potek nekega dela. Padci so eden izmen najpogostejših povzročiteljev poškodb. Dejavniki padcev iz postelje so predvsem (http://www.sb-brezice.si/db/uploads/dokumenti/Padci.pdf):

- starost pacientov;
- precenjenost sposobnosti pacienta samega (nepokretnost, delna pokretnost);
- neupoštevanje navodil osebja.

Vzroke za padce razdelimo v dve skupini (https://www.zbornica-zveza.si/sites/default/files/kongres_zbn_7/pdf/132D.pdf):

1. ovire v okolici: pasti za spotikanje (prag, stopnice, kabli, predolga obleka, gladka tla, hoja v nogavicah po gladkih tleh, čevlji niso prilagojeni velikosti in obliki noge, slaba razsvetljava, za gibanje, premalo prostora med pohištvom…);
2. vzroki v pacientovem zdravstvenem stanju, ki nimajo nujno povezave s starostjo (slabovidnost, vrtoglavica, motnje krvnega obtoka, motnje ravnotežja, zdravila, ki jih uživa in vplivajo na pozornost, reflekse, inkontinenca).

Padec povzroči veriga rizičnih vzrokov, redko en sam. Že z odstranitvijo enega ogrožajočega dejavnika tveganja lahko preprečimo, da bi pacient padel.

Tabela 1: Padci v bolnišnici Brežice in Trbovlje 2021

	OPIS KAZALNIKA			
		ČASOVNO OBDOBJE	*BREŽICE*	*TRBOVLJE*
			KAZALNIK	
1. kazalnik – prevalenca vseh padcev v bolnišnici	Vsi padci hospitaliziranih pacientov *1000/BOD	1-3	1,076	1,070
		4-6	1,289	0,890
		7-9	1,577	0,000
		10-12	1,155	1,346
2. kazalnik – incidenca padcev s postelje v bolnišnici	Vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov * 1000/BOD	1-3	0,769	0,401
		4-6	1,146	0,445
		7-9	1,419	0,000
		10-12	0,770	1,077
3. kazalnik – padci pacientov s poškodbami	Vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov s poškodbami / 1000/št. vseh padcev	1-3	0,000	0,000
		4-6	0,000	166,667
		7-9	100,000	000,000
		10-12	444,444	0,000

OPIS ŠTEVCA	*ŠTEVEC*		*OPIS IMENOVALCA*	*IMENOVALEC*	
	BREŽICE	*TRBOVLJE*		*BREŽICE*	*TRBOVLJE*
	KAZALNIK			*KAZALNIK*	
Vsi padci hospitaliziranih pacientov	7	8	Število bolnišnično oskrbnih dni	6505	7480
	9	6		6982	6740
	10	0		6343	6691
	9	10		7789	7,428
Vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov	5	3	Število bolnišnično oskrbnih dni	6505	7480
	8	3		6982	6740
	9	0		6343	6691
	6	8		7789	7428
Vsi padci s postelje	0	0		7	8
	0	1		9	6

hospitaliziranih pacientov s poškodbami	1	0	Število vseh padcev v bolnišnici	10	0
	4	0		9	10

Vir: https://www.sb-brezice.si/kazalniki-kakovosti.html, http://www.sb-trbovlje.si/kazalniki-kakovosti.html.

Prva tabela nam prikazuje koliko padcev se je zgodilo v posamezni bolnici, v posameznem časovnem obdobju. Števec nam pove, koliko pacientov je padlo, v posameznem časovnem obdobju in imenovalec nam pove koliko pacientov je bilo hospitaliziranih v določenem časovnem obdobju, vse skupaj pa pomnožimo z 1000. Podatki so težko primerljivi, ker nimamo točnega podatka ali se v posamezni bolnišnici upoštevajo tudi sprejemi na pediatričnem oddelku. Tabela je razdeljena na tri kazalnike, ti pa so vsi padci, padci iz postelje in padci pri katerih so nastale poškodb. Če primerjamo rezultate med bolnišnicama, ne opazimo nekih bistvenih razlik, rezultati se malenkost razlikujejo, zaradi števila sprejemov.

2.3 Število preležanin

Preležanina (razjeda zaradi pritiska, RZP) je lokalizirana poškodba kože in/ali podkožnega tkiva ponavadi nad kostjo, ki nastane zaradi pritiska ali pritiska v kombinaciji s strižnimi silami in trenjem. Glavni dejavnik tveganja za nastanek RZP je nemobilnost pacienta, pri katerem se koža in globlja tkiva ob dolgotrajnem mirovanju okvarijo zaradi pritiska v predelih, na katerih pritisk na tkiva presega pritisk v kapilarah. Nega slabo mobilnega ali nemobilnega pacienta je zato usmerjena v pogosto obračanje, navadno na dve uri, s čimer ogrožene dele kože razbremenjujemo. Tkiva so sposobna prestati velike obremenitve, ki trajajo kratek čas, pri daljših obremenitvah tik nad kapilarnim pritiskom pa lahko pride do nastanka RZP (Vilar, 2011, str. 165).

Tabela 2: Število razjed zaradi pritiska v bolnišnici Brežice in Trbovlje 2021

	OPIS KAZALNIKA			
		ČASOVNO OBDOBJE	*BREŽICE*	*TRBOVLJE*
			KAZALNIK	
1. kazalnik – skupno št. vseh RZP	Skupno št. vseh pacientov z RZP*100/št. sprejetih pacientov	1-3	0,320	1,945
		4-6	0,853	2,374
		7-9	0,763	1,213
		10-12	0,736	1,062
2. kazalnik – št. pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	Št. pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici*100/št. sprejetih pacientov	1-3	0,160	1,535
		4-6	0,388	0,855
		7-9	0,191	0,560
		10-12	0,442	0,579
3. kazalnik – št. pacientov, ki so imeli RZP že ob sprejemu v bolnišnico	Št. vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico*100/št. sprejetih pacientov	1-3	0,160	0,409
		4-6	0,465	1,614
		7-9	0,572	0,653
		10-12	0,283	0,483

OPIS ŠTEVCA	*ŠTEVEC*		*OPIS IMENOVALCA*	*IMENOVALEC*	
	BREŽICE	*TRBOVLJE*		*BREŽICE*	*TRBOVLJE*
	KAZALNIK			*KAZALNIK*	

Skupno št. pacientov, ki so bili sprejeti z RZP in št. pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	4	19	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	1250	977
	11	25		1290	1053
	8	13		1049	1072
	10	11		1358	1036
Št. pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	2	15	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	1250	977
	5	9		1290	1053
	2	6		1049	1072
	6	6		1358	1036
Št. vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico	2	4	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	1250	977
	6	17		1290	1053
	6	7		1049	1072
	4	5		1412	1036

Vir: https://www.sb-brezice.si/kazalniki-kakovosti.html, http://www.sb-trbovlje.si/kazalniki-kakovosti.html.

Druga tabela nam prikazuje število razjed zaradi pritiska, ki so nastale v posamezni bolnišnici, v določenem časovnem obdobju, ki pa je prav tako razdeljena na tri kazalnike, ti pa so skupno število vseh razjed, število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici in število pacientov, ki so imeli RZP že ob sprejemu v bolnišnico. Števec nam pove koliko razjed zaradi pritiska je bodisi nastalo v bolnišnico, oz. koliko pacientov je že prišlo z razjedo na oddelek, imenovalec pa nam pove koliko je bilo vseh sprejetih pacientov, v določenem časovnem obdobju. Iz tabele je razvidno, da se številke kar razlikujejo, to pa zato, ker je bila razlika med vsemi sprejemi v bolnišnico. Če podrobneje pogledamo tabelo opazimo veliko razliko med številom pacientom, ki so RZP pridobili v bolnišnici Trbovlje, med januarjem in marcem 2021, predvidevam da zato, ker je bilo to zelo težko obdobje, COVID je bil na vrhuncu svoje moči, osebje je bilo zelo veliko bolno, izčrpano, zato je bil velik primanjkljaj v sami zdravstveni negi, zato tudi pacienti niso bili obračani na dve uri.

2.4 Bolnišnične okužbe

Bolnišnične okužbe so pomemben nevarnostni dejavnik v zdravstvu in lahko bistveno poslabšajo pacientovo zdravstveno stanje ali celo povzročijo pacientovo smrt. Naraščajoča odpornost bakterij proti antibiotikom postaja zaradi svojih razsežnosti problem v zdravstvu po vsem svetu. Spremembe v odpornosti mikroorganizmov za antibiotike se razvijejo zaradi selekcijskega pritiska antibiotikov s prenosom plazmidov ali kromosomske DNK ali zaradi genetske mutacije. V bolnišnicah se najpogosteje pojavlja odpornost proti meticilinu in z njo povezana večkratna odpornost pri Staphylococcus aureus (MRSA), odpornost proti vankomicinu in drugim glikopeptidom pri Enterococcus spp. (VRE) in odpornost Gram-negativnih bakterij proti cefalosporinom zaradi izločanja beta laktamaz razširjenega spektra (ESBL). Navadno pride pri pacientih zaradi zdravljenja z antibiotiki do selekcije odpornih sevov, ki se zlasti v bolnišnici širijo med pacienti s stikom, preko rok osebja in preko kontaminirane okolice pacienta (http://www.sekcijapsih-zn.si/wp-content/uploads /2011/02/ zbornik061.pdf).

Tabela 3: Bolnišnične okužbe v bolnišnici Brežice in Trbovlje 2021

VPRAŠANJA			*ODGOVORI*	
		ČASOVNO OBDOBE	*BREŽICE*	*TRBOVLJE*
Število vseh sprejemov		1-3	1497	977
		4-6	1665	1053
		7-9	1401	1072
		10-12	1761	1036
Ali v vaši ustanovi redno odvzemate nadzorne kužnine z namenom odkrivanja nosilcev MRSA?		1-3	da	da
		4-6	da	da
		7-9	da	da
		10-12	da	da
Koliko pacientov ste ob sprejemu odvzeli nadzorne kužnine?		1-3	169	159
		4-6	520	192
		7-9	309	208
		10-12	352	193
Št. vseh pacientov, pri katerih je bila ugotovljena MRSA v vaši ustanovi?		1-3	8	8
		4-6	12	8
		7-9	10	5
		10-12	5	4
	Št. pacientov z MRSA, ki so že imeli MRSA ob sprejemu v bolnišnico	1-3	5	5
		4-6	6	7
		7-9	8	4
		10-12	3	3
	Št. pacientov z MRSA, ki so MRSA pridobili v teku hospitalizacije v vaši ustanovi	1-3	3	3
		4-6	6	1
		7-9	2	1
		10-12	2	1

Vir: https://www.sb-brezice.si/kazalniki-kakovosti.html, http://www.sb-trbovlje.si/kazalniki-kakovosti.html.

V tretji tabeli so predstavljene bolnišnične okužbe, v posamezni bolnišnici, v posameznem časovnem obdobju. Tabela je razdeljena na več delov, več podvprašanj. Osredotočila sem se na podatek oz. na število pacientov, ki so MRSA pridobili v teku hospitalizacije. Iz tabele je razvidno, da je v časovnem obdobju med aprilom in junijem, v SB Brežice pridobljene večje število okužbe z MRSA, vendar, če pogledamo sprejeme v posamezni bolnišnici, pa podatek spet ni tako alarmanten, saj je v SB Brežice bilo v tem obdobju 612 več sprejemov, kot v bolnišnici Trbovlje.

3 ZAKLJUČEK

Kakovost zdravja temelji na kakovosti sistema zdravstvenega varstva, zadovoljstvu pacientov z zdravstveno oskrbo in izidi zdravljenja ter kakovost poslovanja. Zagotavljanje kakovosti zdravstvenega varstva je prednostna naloga in vključuje strateško načrtovanje, uvajanje, spremljanje in nadzor sistema kakovosti zdravstven nege. Kazalniki kakovosti so oblikovani z namenom vrednotenja delovanja zdravstvene nege. Z meritvami lahko spremljamo učinkovitost ukrepov, namenjenih doseganju boljših rezultatov. Merjenje rezultatov je nujno za vrednotenje, saj omogoča prepoznavanje dobrih praks ter priložnosti za izboljšave.

Tako kot je že v članku napisano in citirano po Rems, 2008, je zelo težka primerjava med bolnišnicami, kjer je v imenovalcu število odpustov sicer jasno zapisano, vendar se na primer v prvi bolnišnici upoštevajo tudi odpusti na pediatričnem oddelku, v drugi pa pediatričnega oddelka sploh nimajo. Ker nekateri predpisani kazalniki kakovosti upoštevajo specifične kazalnike, ki imajo najvišje frekvence na internističnih in kirurških oddelkih je potrebno jasneje definirati, kaj vse sodi v imenovalec. To je naloga, ki nas ob kritičnem pogledu še čaka. Ni bližnjic do objektivnih ocen o kakovosti dela. Ocena je lahko hitro in celo prehitro napačna.

LITERATURA

1. Filej, B., Kadivec, S. in Zupančič, P. (2000). Nacionalne smernice za zagotavljanje kakovosti v zdravstveni negi. Ljubljana: Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije.
2. Kadivec, S. (2008). Umeščenost kazalnikov kakovosti v sistem vodenja. V Z. Kramar (ur.), A. Kraigher (ur.), Dnevi Angele Boškin – Dejstvo za kakovost, zbornik predavanj (str. 42-45). Radovljica: Splošna bolnišnica Jesenice.
3. Kazalnik kakovosti. Spletna stran: http://www.sb-brezice.si/db/ uploads/dokumenti/Padci.pdf [Citirano 9.2.2022 ob 15.15 uri].
4. Kazalnik kakovosti. Kazalniki kakovosti | Splošna Bolnišnica Trbovlje (sb-trbovlje.si) [Citirano 9.2.2022 ob 15.00 uri].
5. Marinšek, N., Kramar, Z. Preprečevanje padcev-strokovni izziv za zdravstveno nego. Spletna stran: https://www.zbornica-zveza.si/sites/default/files/kongres_zbn_7/pdf/132D.pdf [Citirano 11.4.2022 od 9.45 uri].
6. Poldrugovac, M., Simčič, B. (2010). Priročnik o kazalnikih kakovosti. Spletna stran: https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENT/Dostopnost-in-varnost-zdravstvene- ga-varstva/Kakovost-zdravstvenega-varstva/Navodila/11cc816388/Prirocnik-o-kazalnikih-kakovosti.pdf [Citirano 10.2.2022 od 17.00 uri].
7. Rems, M. (2008). Kam nas usmerjajo kazalniki kakovosti? . V Z. Kramar (ur.), A. Kraigher (ur.), Dnevi Angele Boškin – Dejstvo za kakovost, zbornik predavanj (str.29-34). Radovljica: Splošna bolnišnica Jesenice.
8. Robida, A. (2004). Splošni standardi zdravstvene obravnave za bolnišnice. Ljubljana: Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije.
9. Vilar, V. (2011). Evropske smernice za preventivo in oskrbo razjede zaradi pritiska. Portorož: Društvo za oskrbo ran Slovenije DORS.
10. Žnidaršič, B., Grabljevec, S. in Al Nawas, M. (2006). Obvladovanje in preprečevanje bolnišničnih okužb v psihiatričnih bolnišnicah. Spletna stran: http://www.sekcijapsih-zn.si/wp-content/uploads/ 2011/02/zbornik061.pdf [Citirano 12.3.2022 ob 11.00 uri].