



Piše:
mag. Milica Maslo Bezer

Dejavniki učinkovitega sodelovanja delavskih predstavnikov pri zagotavljanju varnosti in zdravja zaposlenih

V času ekonomske krize in krize družbenih vrednot, ki nas spremljata zadnje desetletje, bi moralo biti povsem jasno, da brez sodelovanja delavcev pri upravljanju podjetij ni mogoče pričakovati motiviranih in zdravih delavcev. Delavci bi morali biti del rešitve ekonomske krize in ne le problem delodajalca, ki svojo rešitev vidi v čim nižjih plačah, čim manjših stroških dela, od delavcev pa pričakuje kakovostne proizvode ali storitve. Eno od pomembnih področij nujnega proaktivnega sodelovanja predstavnikov delavcev v podjetju je brez dvoma tudi varnost in zdravje pri delu.

Ne glede na urejeno zakonodajo, deklarativno pripravljenost lastnikov podjetij in menedžmenta za sodelovanje z delavci ter formalno oblikovana delavska predstavništva, ki lahko uresničujejo pravice delavcev pri upravljanju varnosti in zdravja na delovnem mestu, po 22 letih obstoja ZSDU **še nimamo raziskave o prepoznavanju dejavnikov za učinkovito sodelovanje delavskih predstavnikov na tem področju.** Namen moje raziskave je bil proučiti področje sodelovanja delavskih predstavnikov pri zagotavljanju varnosti in zdravja delavcev v izbranem podjetju, tako na teoretični kot na praktični ravni. V literaturi je veliko napisanega o sodelovanju delavcev pri upravljanju ter o varnosti in zdravju pri delu. Manj pa je znanstvenih in strokovnih del, ki obravnavajo sodelovanje delavcev pri upravljanju na področju varnosti in zdravja pri delu. Domnevala sem, da delavci pričakujejo, da delodajalec že po zakonodaji zagotavlja varne in zdrave delovne razmere, zato se v te aktivnosti morda ne vključujejo v zadostni meri. **Cilj raziskave** je bil zato proučiti, katere dejavnike za učinkovito izvajanje zakonskih predpisov delavci, svet delavcev in delodajalec (menedžerji) izbranega podjetja prepoznavajo kot pomembne ter kako predstavniki delavcev izkoriščajo zakonske možnosti za sodelovanje pri

upravljanju v zadevah varnosti in zdravja pri delu.¹

V **prvem delu prispevka** predstavljam zakonska izhodišča sodelovanja delavcev pri zagotavljanju varnosti in zdravja, in sicer v kontekstu proaktivnega delovanja sveta delavcev, ter teoretična izhodišča v zvezi s kulturo varnosti in zdravja ter promocijo zdravja na delovnem mestu. V **drugem delu prispevka** (v naslednji številki revije Ekonomska demokracija) pa bodo predstavljene ugotovitve raziskave.

Pravni in teoretični okvir proaktivnega sodelovanja delavcev

Pravna ureditev sodelovanja delavcev pri upravljanju omogoča delavcem **proaktivno vključevanje v sprejemanje pomembnih odločitev v podjetju**, in sicer prek izvoljenega delavskega predstavništva, kot so: svet delavcev, delavski zaupnik, predstavniki v nadzornem svetu ter različni odbori, na primer odbor za varnost in zdravje, kar lahko ima številne pozitivne vplive. Sodelovanje delavcev pri upravljanju je proces, ki delavcem omogoča, da imajo nekaj vpliva na svoje delo in pogoje, v katerih ga izvajajo. Pri tem je pomembno, da gre za **dejanski vpliv**, in ne le občutek vpliva.

Sodelovanje delavcev pri upravljanju je najpogosteje razumljeno kot nabor mehanizmov za vključevanje delavcev v odločitve v organizaciji, vendar obstaja pomembna razlika med vplivom delavcev na odločitve menedžmenta in vključenostjo delavcev v sprejemanje odločitev. V literaturi lahko zasledimo številne razlage o tem, kako se v praksi izraža razlika med »**aktivnim vplivom**« in »**pasivno vključenostjo**«, kar avtorji povezujejo predvsem z načini vodenja organizacije (Strauss 2006, 779).

Področje sodelovanja delavcev pri upravljanju v Republiki Sloveniji opredeljuje 75. člen **Ustave RS** (Uradni list RS, št. 33/91, 42/97, 66/00, 43/03), na podlagi katerega je sprejet **Zakon o sodelovanju delavcev pri upravljanju** (ZSDU – Uradni list RS, št. 42/93, 56/01, 26/07), ki natančneje opredeljuje pravice sodelovanja delavcev pri upravljanju. Ustava RS opredeljuje tudi človekove temeljne pravice, povezane z varnostjo in zdravjem, kakor tudi pravice, ki izhajajo iz gospodarskih in socialnih razmerij, kar narekuje tako državi kot delodajalcem, da ustvarijo pogoje za zdravo življenjsko okolje.

Mednarodna zakonodaja ureja obveznosti delodajalca in pravice delavcev v zvezi z zagotavljanjem varnosti in zdravja, še posebej pri opredelitvi tveganj in ukrepov za varnost in zdravje pri delu. Najpomembnejši dokumenti na tem področju so: Di-

¹ Raziskava je bila opravljena v okviru znanstvene magistrske naloge na Fakulteti za menedžment Univerze na Primorskem pod mentorstvom izr. prof. dr. Valentine Franca.

rektiva Sveta 89/391/EGS o uvajanju ukrepov za spodbujanje izboljšav za varnost in zdravje pri delu (Uradni list EU, št. L 183/89); Konvencija MOD št. 155 o varstvu pri delu, zdravstvenem varstvu in delovnem okolju (Uradni list SFRJ, št. 7/87) in Konvencija MOD št. 187 o spodbujanju varnosti in zdravja pri delu (Uradni list RS, št. 112/13).

ZSDU omogoča delavcem, da **izvolijo svoje predstavnike**. Če delavci ne izkoristijo izbirne pravice do izvolitve sveta delavcev oziroma delavskega zaupnika, ne morejo uresničevati pravic do sodelovanja pri upravljanju, kakor jih določa zakonodaja o varnosti in zdravju pri delu. Kakovostno delo sveta delavcev je odvisno predvsem od dobro zastavljenega programa dela, ta pa je **temeljni pogoj za proaktivnost** (Gostiša 2011, 143-155; Bakovnik 2013, 22-26). Pri tem je pomemben fleksibilen pristop delodajalca in proaktivnost delavskih predstavnikov, saj imajo na voljo tako zakonske predpise kot prostovoljne sporazume, kot je na primer participativni dogovor. Delavski predstavniki morajo biti za proaktivno delovanje ustrezno pripravljene in usposobljene, saj morajo znati prepoznati tveganja za varnost in zdravje ter se odzvati nanje. Proaktivna vloga sveta delavcev pri zagotavljanju varnosti in zdravja se odraža tudi v sodelovanju z menedžmentom v okviru predpisanega predhodnega posvetovanja pri sprejemanju odločitev, ki se nanašajo na preventivne in varnostne ukrepe oziroma na oceno tveganja.

Poleg ZSDU je treba upoštevati še **Zakon o varnosti in zdravju pri delu** (ZVZD-1, Uradni list RS, št. 43/11), ki daje delavcem osnove za sodelovanje pri upravljanju varnosti in zdravja pri delu s svojimi predstavniki v svetu delavcev ali z delavskim zaupnikom za varnost in zdravje pri delu, in sicer s **pravico do obveščeniosti in skupnega posvetovanja o vseh zadevah, pomembnih za varnost in zdravje pri delu**. Kot najpomembnejše aktivnosti tako delodajalcev kot delavcev na področju varnosti in zdravja pri delu ZVZD-1 opredeljuje sodelovanje delavcev pri sprejetju ocene tveganja za varnost in zdravje delavcev in določitvi programa promocije zdravja. ZVZD-1 v 48. členu omogoča med drugim, da delavski predstavniki pripravijo predloge za odpravo in zmanjšanje tveganj za varnost in zdravje pri delu. Tako Direktiva Sveta 89/391/EGS o uvajanju ukrepov za spodbujanje izboljšav za varnost in zdravje delavcev pri delu kot tudi ZVZD-1 dajeta pravno podlago za samoiniciativno, proaktivno

delovanje v okviru predpisanih posvetovanj delodajalca s predstavniki delavcev pred sprejetjem ocene tveganja, vendar te možnosti pogosto niso dovolj izkoriščene (Walters idr. 2005, 18; Lozar in Bratec 2011, 14-18). Za proaktivno uresničevanje pravic na področju varnosti in zdravja pri delu je treba zagotoviti **obvezno sodelovanje predstavnikov sveta delavcev v posebnem stalnem strokovnem timu**, ki je v podjetju zadolžen za izdelavo izjave o varnosti z oceno tveganja ter za načrtovanje in izvajanje drugih nalog s tega področja (EU-OSHA 2012a). V timu poleg predstavnika sveta delavcev sodelujejo tudi predstavnik menedžmenta, strokovni delavec za varnost in zdravje pri delu v podjetju, zdravnik medicine dela in predstavnik sindikata. Posebej pomembno je vzpostaviti sistem tekočega obveščanja vseh delavcev o stanju varnosti in zdravja pri delu v podjetju (EU-OSHA 2012a).

Zavzetost menedžmenta na vseh ravneh vodenja je tudi nepogrešljiv dejavnik učinkovitega urejanja tveganj varnosti in zdravja pri delu, saj je od njihovega uspešnega sodelovanja s predstavniki delavcev odvisno, ali bo prenos predpisov v vsakdanjo prakso podjetja uspešen ter bodo doseženi skupni cilji na področju varnosti in zdravja pri delu, so ugotovili v raziskavi ESENER, ki je bila izvedena z anketiranjem prebivalstva v 31 državah (takratnih 27-ih članicah EU, Hrvaški, Norveški, Švici in Turčiji) v letu 2009 (EU-OSHA 2012a).

Kultura varnosti in zdravja – temelj učinkovitega proaktivnega sodelovanja delavcev

Pojem varnost in zdravje na delovnem mestu je najpogosteje opredeljen kot **prepoznavanje in vrednotenje tveganj v delovnem okolju ter aktivnosti, ki imajo v središču delovanja preventivo nevarnosti poškodb in bolezni na delovnem mestu**. Pri tem je pomembno, da države vzpostavijo ustrezne sisteme, ki vključujejo mehanizme za vzpostavitev, ohranjanje in razvijanje kulture preventive na področju varnosti in zdravja z aktivnim vključevanjem vseh partnerjev, države, delodajalcev in delavcev (Alli 2008, 17-19). **Kulturo preventive** razumemo kot sistem temeljnih vrednot, ki jih udeleženci sprejemajo z namenom podpore varnosti in zdravja in promocije zdravja (Masanotti in Griffiths 2013, 39). Odraža se tudi v praksi in dejanjih menedžmenta, kadrovske politiki, načelih de-

lavske participacije, politiki izobraževanja in usposabljanja ter menedžmenta kakovosti udeležencev (ILO 2014).

Po **podatkih Mednarodne organizacije dela – MOD** vsakih 15 sekund umre delavec zaradi delovne nesreče ali bolezni. Vsakih 15 sekund ima 153 delavcev nesrečo, povezano z delom. Vsak dan umre 6.300 ljudi zaradi delovnih nesreč ali bolezni, povezanih z delom; to je več kot 2,3 milijona smrti delavcev letno. 317 milijonov delovnih nesreč se zgodi v enem letu, veliko število pa ima za posledico dolgo bolniško odsotnost. Zaradi slabih praks, povezanih z varnostjo in zdravjem na delovnem mestu, znaša **izguba globalnega bruto domačega proizvoda 4 % letno**. MOD si prizadeva ozaveščati svetovno javnost o problematičnosti šibke skrbi za varnost in zdravje pri delu, zato pripravlja številne aktivnosti za ozaveščanje ljudi o pomenu skrbi za varnost in zdravje pri delu (ILO 2014). V raziskavi ESENER (EU-OSHA 2012a) so ugotovili, da so nezgode pri delu, stres, povezan z delom, kostno-mišična obolenja, nasilje, ustrahovanje in nadlegovanje na delovnem mestu, v tem vrstnem redu, največja tveganja za varnost in zdravje pri delu v EU.

Kultura varnosti in zdravja v organizaciji, ki vključuje kulturo preventive na področju varnosti in zdravja, upošteva navedena dejstva in je še posebej pomembna za proaktivno delovanje sveta delavcev. Tako ZVZD-1 kot tudi ZSDU pravno in vsebinsko opredeljujeta koncepte te kulture na konkreten način, vendar **samo izvajanje zakonodaje še ne zagotavlja vzdušja kulture varnosti in zdravja na vseh ravneh organizacije in pri vseh déležnikih**. Pri graditvi te kulture s svojimi programi, pobudami, razpisi, priročniki in drugimi izobraževalnimi pristopi sodeluje tudi Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, ki se je v Resoluciji o nacionalnem programu varnosti in zdravja pri delu zavezalo ozaveščati, izobraževati, vzgajati in usposablja tudi delodajalce in delavce.

Za razvoj ustrezne varnostne kulture in varnostne klime mora biti celotna družba **naklonjena participativnemu menedžmentu**, za kar je eden temeljnih pogojev naklonjenost menedžmenta (Franca 2009, 223). V organizacijskem trikotniku, ki ga tvorijo organizacijska struktura, procesi in organizacijska kultura, je prav slednja najpomembnejši temelj za razvoj kulture varnosti in zdravja. Model vzajemne varnostne kulture, ki temelji na Bandurovem modelu

recipročne determinantnosti človeškega vedenja, poudarja, da so osebnost, okolje in vedenje v nenehni interakciji, ki poteka v nekem kontekstu oziroma delovnem okolju, in skozi čas zgradijo varnostno kulturo (Cooper 2002, 30-36). Z vplivanjem na posamezne podsisteme lahko vplivamo na delovanje organizacije. Na spremembo kulture varnosti in zdravja lahko vpliva tudi sprememba menedžmenta.

Kultura varnosti in zdravja se skozi čas spreminja in jo je možno izmeriti oziroma oceniti z ustreznimi programi za merjenje zrelosti varnostne kulture. Glede na občutljivost menedžmenta za probleme varnosti in zdravja ter glede na občutljivost v organizaciji za informacije, povezane z varnostjo in zdravjem **v modelu zrelosti varnostne kulture** (angl. *safety maturity model*), gre zorenje varnostne kulture skozi pet stadijev, od katerih je najnižji patološki stadij, sledijo reaktivni, kalkulativni (birokratski), proaktivni in najzrelejši generativni stadij (Taylor 2011, 34).

Če pogledamo na varnostno kulturo z vidika **proaktivnega sodelovanja delavskih predstavnikov** pri zagotavljanju varnosti in zdravja pri delu, lahko pričakujemo, da se bo v organizaciji razvila zelo zrela varnostna kultura v **proaktivnem stadiju**, ne pa v **reaktivnem stadiju**, ki je verjetno prisoten v tistih organizacijah, kjer so sveti delavcev pasivni ter se odzivajo na probleme varnosti in zdravja le takrat, ko se zgodi delovna nesreča. Patološki stadij je značilen za organizacije, v katerih se ne zmenijo za varnost in zdravje, kalkulativni (birokratski) pa za tiste, ki imajo vso predpisano dokumentacijo in sistem za obvladovanje vseh tveganj v primeru, če jih obišče pristojna inšpekcija. Generativni stadij je značilen za visoko zanesljive organizacije. Z naraščajočim notranjim obveščanjem v organizaciji ter naraščanjem zaupanja, odgovornosti in zanesljivosti raste raven zrelosti organizacije z vidika varnosti in zdravja.

Pri graditvi varnostne kulture imamo na voljo **vedenjski model**, ki se ukvarja z vedenjem posameznika, in **integrativni model** zagotavljanja varnosti in zdravja, ki predstavlja celostni pristop izgradnje kulture varnosti in zdravja, kjer sta **enako pomembna vključevanje delavcev kot zavezanost menedžmenta** (DeYoj idr. 2004, 81-90; DeYoj 2005, 105-129). *Menim, da je primernejši integrativni model, saj upošteva tako delavce kot menedžerje in od obojih pričakuje, da postanejo aktivnejši pri vprašanih varnosti in zdravju.* Pri tem so

pomembni dejavniki, kot so aktivna vloga in pobuda menedžmenta, vključevanje in usposabljanje delavcev, komunikacija o varnosti in zdravju, sposobnosti povezane z varnostjo in zdravjem, podpora nadzornikov in delavcev (Hecker in Goldenhar 2014, 11-12). Kulturo varnosti in zdravja je treba razvijati **z navduševanjem delavcev za varnost in zdravje, razvijanjem pripadnosti podjetju in vplivanjem na oblikovanje vrednot**, kar je značilnost organizacij, v katerih veljajo demokratični odnosi in transformacijski stil vodenja (Clarke in Ward 2006, 1176).

Na temelju mednarodnih aktov, med katerimi je – poleg Direktive Sveta 89/391/EGS o uvajanju ukrepov za spodbujanje izboljšav za varnost in zdravje delavcev pri delu – ena najpomembnejših Ottavska listina (WHO 1986), poteka usposabljanje ljudi za doseganje potencialov polnega zdravja in posredovanje med različnimi interesi za doseganje zdravja ter zagovorništvo za zdravje. ZVZD-1 določa, da mora delodajalec načrtovati in izvajati **promocijo zdravja na delovnem mestu** ter zanj zagotoviti potrebna sredstva in način spremljanja njenega izvajanja. V Sloveniji poteka načrtovanje promocije zdravja na delovnem mestu na podlagi smernic Ministrstva za zdravje. Poudarja se pomen ocenjevanja potreb in pričakovanih delavcev pred začetkom programa. Promocija zdravja poteka tako na *ravni posameznika*, kjer je pozornost usmerjena v odkrivanje bolezni, kot na *ravni organizacije*, kjer potekajo aktivnosti za usposabljanje delavcev za boljšo skrb za zdravje. Svetovna zdravstvena organizacija zagovarja *promocijo zdravja na ravni organizacije*, saj se lahko intervencija usmeri celostno v fizične, socialne in organizacijske dejavnike.

Model proaktivne vloge delavskih predstavnikov (Podjed 2014) vključuje v načrtovanje, izvajanje in vrednotenje programov promocije zdravja tako sindikate kot voljene delavske predstavnike. Proaktivna vloga delavcev pri promociji zdravja pa se najbolj kaže z njihovim vključevanjem v vse faze programa promocije zdravja. Pri tem lahko uporabijo že izdelana orodja, kot so vprašalniki in kontrolni sezname (EU-OSHA 2012b). Zelo pomembno je ustrezno komuniciranje med delavskimi predstavniki, delavci in menedžmentom, saj je za proaktivno delovanje delavcev eden najpomembnejših dejavnikov zaznana podpora menedžmenta. Za aktivno vključitev v program promocije zdravja pri delu je pomembna tudi zavzetost delavcev

samih, saj raziskave kažejo, da se le od četrte do polovice delavcev udeleži programov promocije zdravja (Torp idr. 2013, 387-396). Pomembni dejavniki, ki prispevajo k aktivnemu vključevanju delavcev v programe promocije zdravja, so še organizacijska kultura in klima, zakonski predpisi, politika podjetja in družbeno okolje.

Zaključek

Tako evropska kot nacionalna zakonodaja nudita dovolj možnosti za proaktivno vključevanje delavcev v aktivnosti in odločitve delodajalca, povezane z varnostjo in zdravjem pri delu, na delavskih predstavnikih pa je, da **te možnosti učinkovito izkoristijo**. Še tako ustreza in pravična zakonodaja ter demokratično izvoljeni predstavniki delavcev ne omogočajo varnih in zdravih delovnih razmer brez ustreznega prenosa predpisov v delovanje podjetja in njihovega ustreznega izvajanja. Za to pa je potrebno proaktivno in učinkovito sodelovanje tako delavcev kot delodajalca v **vzdušju kulture varnosti in zdravja v organizaciji**. Svet delavcev bi lahko s svojim proaktivnim, načrtnim delovanjem prispeval pomemben delež k odpravi šibkih točk pri izvajanju zakonskih predpisov in k njihovem optimalnemu izvajanju na področju sodelovanja delavcev pri zagotavljanju varnosti in zdravja.

Literatura:

- Alli, Benjamin O. 2008. *Fundamental principles of occupational health and safety*. Geneva: ILO.
- Bakovnik, Rajko. 2013. *Načrtovanje notranje organizacije dela v svetu delavcev* (4). *Ekonomski demokracija* 17 (6): 22-26.
- Clarke, Sharon in Katie Ward. 2006. *The role of leader influence tactics and safety climate in engaging employees safety participation*. *Risk Analysis* 26 (5): 1175-1185.
- Cooper, M. Dominic. 2002. *Safety culture: a model for understanding and quantifying a difficult concept*. *Professional Safety* 47 (6): 30-36.
- DeJoy, David M. 2005. *Behavior change versus culture change: divergent approaches to managing workplace safety*. *Safety Science* 43 (2): 105-129.
- DeJoy, David M., Bryan S. Schaffer, Mark G. Wilson, Robert J. Vandenberg in Marcus M. Butts. 2004. *Creating safer workplaces: assessing the determinants and role of safety climate*. *Journal of Safety Research* 35 (1): 81-90.
- EU-OSHA – European Agency for Safety and Health at Work. 2012a. *Worker representation and consultation on health and safety: an analysis of the findings of the European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER)*. https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/reports/esener_workers-involvement/view (20. 5. 2016).
- EU-OSHA – Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu. 2012b. *Sodelovanje delavcev pri upravljanju*

varnosti in zdravja pri delu – praktični vodnik. Luxembourg, LU: Urad za publikacije Evropske unije. Doi:10.2802/32069.

Franca, Valentina. 2009. Sodelovanje zaposlenih pri poslovnem odločanju: pravni in kadrovske vidiki s primeri iz sodne in podjetniške prakse. Ljubljana: Planet GV.

Gostiša, Mato. 2011. Vsebina in priprava celovitega programa dela sveta delavcev: priročnik za člane svetov delavcev. Kranj: Študijski center za industrijsko demokracijo.

Hecker, Steven in Linda M. Goldenhar. 2014. Understanding safety culture and safety climate in construction: existing evidence and a path forward. Silver Spring, US-MD: CPWR – The Center for Construction Research and Training. <http://bit.ly/LZyxw4> (21. 5. 2016).

ILO (International Labour Organization). 2014. Safety and health at work: a vision for sustainable prevention.

Geneva: ILO.

http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-ed_protect/-protrav/-safework/documents/publication/wcms_301214.pdf (21. 5. 2016).

Lozar, Ana in Luka Bratec. 2011. Proaktivno delovanje sveta delavcev na področju varnosti in zdravja pri delu. *Ekonomski demokracija* 15 (5): 14-21.

Masanotti, Giuseppe in John Griffiths. 2013. Uvajanje načel promocije zdravja v delovno okolje. V *Promocija zdravja pri delu: definicije, metode in tehnike*, ur. Tanja Urdih Lazar, 13-66. Ljubljana: Univerzitetni klinični center.

Podjed, Klemen. 2014. Proaktivni pristop k promociji zdravja na delovnem mestu. *Ekonomski demokracija* 18 (4): 13-16.

Strauss, George. 2006. Worker participation – some under-considered issues. *Industrial Relations: A Journal of Economy and Society* 45 (4): 778-803. Doi:10.1111/j.1468-232X.2006.00451.x.

Taylor, N. Terence, ur. 2011. Occupational Safety and Health culture assessment – a review of main approaches and selected tools. Luxembourg, LU: Publications Office of the European Union. Doi:10.2802/53184.

Torp, Steffen, Leena Eklund in Stefan Thorpenberg. 2011. Research on workplace health promotion in the Nordic countries: a literature review, 1986-2008. *Global Health Promotion* 18 (3): 15-22.

Walters, David, Theo Nichols, Judith Connor, Ali Cevat Tasiran in Surhan Sam. 2005. The role and effectiveness of safety representatives in influencing workplace health and safety. Sudbury, CA: HSE Books.

WHO (World Health Organization). 1986. Ottawa charter for health promotion. Geneva, CH: World Health Organisation. <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/> (22. 5. 2016).



Piše:
Vasja Butina

Dva vidika delavske participacije: sistemski in podjetniški

Vloga delavskih predstavništev pri spreminjanju organizacije

Delavski predstavniki v zadevah, ki jih določa zakon, zlasti pa tudi na področju spreminjanja organizacije (dela), nastopajo kot neke vrste /so/menedžerji. Zakon ne določa, kaj je »organizacija (dela)«, zato bomo poskusili v tem prispevku z različnih zornih kotov nekoliko podrobneje osvetliti vlogo svetov delavcev na tem področju njihovega udejstvovanja v okviru zakonsko določenih pristojnosti. Kaj vse torej načeloma sodi med te pristojnosti?

Splošno o pravicah delavcev do sodelovanja pri upravljanju

Ustava RS, konkretno njen 75. člen, je **pravni temelj soodločanja**. Ta člen se namreč glasi: »Delavci sodelujejo pri upravljanju v gospodarskih organizacijah in zavodih na način in pod pogoji, ki jih določa zakon.« Pri tem ustava ne opredeljuje, kaj je upravljanje, njegovo vsebino, način izvajanja in pogoje pa prepušča določilom posebnega zakona, to je **Zakona o sodelovanju delavcev pri upravljanju (ZSDU)**, ki

je bil sprejet dve leti po osamosvojitvi, 22. julija 1993.

Kako imenujemo s tujko »**upravljanje**«? **Management**.¹ Zanimivo, da besedo management pozna tudi Slovar slovenskega knjižnega jezika, ki jo razlaga: »v kapitalistični ekonomiki – vodenje podjetja« v smislu oseb pa kot »vodilni uslužbenci« – managerji, kot vodilne uslužbenke podjetja.² Izraza management in managerji bomo v nadaljevanju tega prispevka uporabljali v fonetični obliki (menedžment in menedžerji).

Če nekoliko poenostavimo, da lažje sprejmemo namen zakona, delavski predstavniki v smislu ZSDU **nastopajo kot /so/menedžerji**, seveda le v zadevah, ki jih določa zakon. Z dogovorom med svetom delavcev in delodajalcem se lahko podrobneje uredi uresničevanje pravic iz ZSDU in tudi **druge načine sodelovanja** ali **več soupravljaljskih pravic delavcev**, kot jih določa zakon (5. člen ZSDU).

To je pomembna razlika v primerjavi z vlogo sindikata, ki zastopa delavce na področju **delovnih razmerij**, torej ureja problematiko »**tržnih nasprotij med delom in kapitalom**«, in le izjemoma posega na področje upravljanja (menedžmenta).

¹ Angleško-slovenski, slovensko-angleški poslovni slovar, PCP | DZS, Ljubljana, 1996, str. 194.

² Slovar slovenskega knjižnega jezika, DZS, Ljubljana, 1998, str. 520.