

H. Brborović, J. Mustajbegović*

PREZENTIZAM I APSENTIZAM ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA

UDK 613.62:614.253.1
PRIMLJENO: 4.3.2013.
PRIHVAĆENO: 9.1.2014.

SAŽETAK: Zdravstvena djelatnost u Hrvatskoj pripada u visokorizične djelatnosti budući da su zdravstveni djelatnici izloženi brojnim profesionalnim rizicima i štetnostima. Opetovana izloženost zaposlenika negativnim ili zahtjevnim uvjetima rada rezultira psihofiziološkom neravnotežom koja dugoročno gledano rezultira kroničnim zdravstvenim tegobama te pojavom prezentizma i apsentizma na radnom mjestu. Prezentizam je pojava kad zaposlenici dođu na posao, ali ne rade na odgovarajući način. Ono što karakterizira prezentizam je smanjena produktivnost i snižena kvaliteta rada. Apsentizam je svaki izostanak s posla. Iako su prezentizam i apsentizam dva suprotna pojma, imaju vrlo sličan negativni utjecaj na poslovna postignuća. Problem apsentizma i prezentizma je u zdravstvenoj zaštiti posebno važan za zdravstvene djelatnike koji, osim što koriste zdravstvenu zaštitu, također je i pružaju. Njihovo zdravlje uvelike utječe na bolesnikovo zdravlje i na kvalitetu zdravstvene zaštite. Prezentizam i apsentizam zdravstvenih djelatnika potencijalno može ugroziti veliki broj pacijenata što dodatno povećava troškove u zdravstvenom sustavu i kompromitira kvalitetu njihovog rada i kvalitetu zdravstvene skrbi.

Ključne riječi: prezentizam, apsentizam, zdravstveni djelatnici

UVOD

S nedostatkom 4.300 liječnika i 13.000 medicinskih sestara sustav zdravstva u Republici Hrvatskoj prepoznao je nužnost osnaživanja pružanja kvalitete zdravstvene usluge očuvanjem ključne sastavnice: zdravstvenih djelatnika. Zdravstvena djelatnost u Hrvatskoj pripada u visokorizične djelatnosti te se sa stopom od 7,5/100.000 i 904,4/100.000 nalazi iznad prosječne stope za Hrvatsku kad su u pitanju profesionalne bolesti, odnosno i ozljede na radu. Najčešći uzorci ozljeda na radu su: ubod iglom ili drugim oštrim predmetom, ozljede leđne kra-

lježnice, napad bolesnika, udar električne struje i požar. Najčešće profesionalne bolesti su: zarazne bolesti (72,8%), kožne bolesti (8,6%), bolesti uzrokovane ionizacijskim zračenjem (7,6%), maligne bolesti (5,6%); (*Ministarstvo zdravlja, 2012.*).

Za zdravstvene djelatnike poznato je da rade u dugim smjenama (12 i 24 sata). Dugo radno vrijeme negativno utječe na zdravlje zaposlenika zbog produljene izloženosti profesionalnim rizicima i štetnostima te zbog skraćenog vremena oporavka (*Caruso i sur., 2006., De Castro i sur., 2010.*). Također je povezano sa štetnim zdravstvenim ishodima i manjim osjećajem blagostanja, što je do sada jako dobro opisano u medicinskih sestara (*Brown i sur., 2003., Costa i sur., 2006., Dembe i sur., 2006., Vegso i sur., 2007., De Castro i sur., 2010.*). Primjerice, pove-

*Hana Brborović, dr. med. (hana.brborovic@snz.hr), prof. dr. sc. Jadranka Mustajbegović, Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, Katedra za zdravstvenu ekologiju i medicinu rada, Rockefellerova 4, 10000 Zagreb.

ćani broj radnih sati povezan je s koštano-mišićnim ozljedama, ubodnim incidentima i umorom kod medicinskih sestara (*Lipscomb i sur., 2002., Theorell, 2002., Josten i sur., 2003., Ilhan i sur., 2006., Trinkoff i sur., 2006., Lockley i sur., 2007., Trinkoff i sur., 2007., De Castro i sur., 2010.*). Osim toga, nađena je povezanost povećanog broja radnih sati s osjećajem manje kontrole nad poslom i nižom razinom sudjelovanja u donošenju odluka na radnom mjestu, što u konačnici štetno utječe na zaposlenikov osjećaj blagostanja (*Theorell, 2002., Golden, 2005., De Castro i sur., 2010.*). Opetovana izloženost zaposlenika negativnim ili zahtjevnim uvjetima rada rezultira psihofiziološkom neravnotežom koja dugoročno gledano rezultira kroničnim zdravstvenim tegobama te pojavom prezentizma i apsentizma na radnom mjestu (*Albion i sur., 2008.*).

PREZENTIZAM

Prezentizam je pojava kad zaposlenici dođu na posao, ali ne rade na odgovarajući način (*Schultz i sur., 2007.*). Razlozi mogu biti različiti, poput druženje s kolegama s posla, „surfanje“ na internetu, privatno dopisivanje e-mailom ili sms-om, obavljanje privatnih poziva i privatnih poslova izvan ureda, ali i očekivanja poslodavca da zaposlenik mora biti na radnom mjestu bez obzira na opseg posla (*Levin-Epstein, 2005., MojPosao, 2011.*). Ono što karakterizira prezentizam je smanjena produktivnost i snižena kvaliteta rada (*Loeppke i sur., 2003.*). Prezentizam se može definirati i kao prisutnost zaposlenika na poslu, ali zaposlenik nije u mogućnosti potpuno funkcionirati zbog zdravstvenog problema (*Schultz i sur., 2007.*). Ti zdravstveni problemi nisu toliko izraženi da bi doveli do izostanka s posla, odnosno apsentizma. U tom slučaju zaposlenici često dolaze na posao umorni i bolesni, imaju nižu razinu radnog morala, imaju loše mišljenje o svojem poslu, te pridonose smanjenju produktivnosti na radnom mjestu i nižom kvalitetom rada (*Koopman i sur., 2002., Goetzel i sur., 2007., Middaugh, 2007.*). Najčešća stanja zbog kojih se javlja prezentizam su akutne bolesti (poput respiratornih infekcija, psihološki problemi poput depresije i stresa) i kronične bolesti (hi-

pertenzija, bolesti srca, depresija, artritis, alergije, dijabetes, migrena, tumor, astma); (*Marlowe, 2002., Schultz i sur., 2007., Letvak i sur., 2012.*). Osim samih zdravstvenih problema, često i drugi čimbenici, poput financijskih, stajališta prema vlastitom zdravlju, organizacijskih čimbenika (poteškoće s nalaženjem zamjene, svakodnevni zadaci koje radnik osobno mora obaviti, zadaci koje će sam zaposlenik morati nadoknaditi kad se vrati na posao), radno okruženje (ovisno o tome doživljavaju li zaposlenici svoje radno mjesto kao borilište ili utočište) te odnos zaposlenika s rukovoditeljima, utječu na odluku zaposlenika da ne izostanu s posla (*Dew i sur., 2005., Schultz i sur., 2007., Elstad i sur., 2008., Rantanen i sur., 2011.*). Prezentizam i apsentizam često su međusobno povezani. Dugotrajni prezentizam može dovesti do ozbiljnih zdravstvenih problema u budućnosti i apsentizma jer je dokazano da ima značajnu prediktivnu vrijednost za buduće izostajanje s posla (*Kivimäki i sur., 2005., Schultz i sur., 2007., Bergström i sur., 2009., Rantanen i sur., 2011.*). Međutim, apsentizam zbog bolovanja predstavlja unapređenje zdravlja jer osigurava fizički i psihički oporavak nakon napora ili bolesti.

Istraživanje MojPosao.net-a provedeno na 564 ispitanika u Hrvatskoj pokazalo je da više od 70 % ispitanika ne može ili ne želi izostati s posla zbog bolesti. Samo 17 % sudionika anket uzima bolovanje kad osjete potrebu jer im je „zdravlje na prvom mjestu“, čak i ako je riječ o virozi. Bolovanje znači manju plaću, loš dojam i otkaz (MojPosao).

APSENTIZAM

Apsentizam je svaki izostanak s posla (*Davey i sur., 2009.*). Također predstavlja običajni obrazac izostanka s neke dužnosti ili obveze, te se smatra pokazateljem lošeg izvršavanja radnih obveza pojedinca (*Johns, 2007.*). Apsentizam često pokazuje da je zaposlenik nezadovoljan uvjetima rada (*Fitz-enz, 1995.*). Razlikuju se 3 kategorije apsentizma: voljni (zaposlenik odlučuje da neće doći na posao zbog, primjerice, osobnih potreba, obiteljskih problema i sl.), nevoljni (bolest, nesreća) te apsentizam zbog

ovisnosti (alkoholizam, narkomanija); (*Fitz-enz, 1995.*). U većini zemalja vrlo teško je razlikovati pravi apsentizam (odnosno voljni) od bolovanja (nevoljnog) budući da se izostanak s posla vrlo često evidentira i opravdava bolovanjem (*Fitz-enz, 1995., Rantanen i sur., 2011.*). Mjeri se brojem izostanaka, duljinom izostanka, troškom apsentizma te utjecajem apsentizma na radnu učinkovitost (*Fitz-enz, 1995., Davey i sur., 2009.*). Apsentizam i prezentizam nose znatan gubitak financija poslodavcima i državi te znatan broj izgubljenih radnih sati. Rezultati dosadašnjih istraživanja provedenih u Kanadi pokazali su da su troškovi apsentizma posebice visoki u zdravstvu (samo u kanadskoj provinciji Britanska Kolumbija troškovi bolovanja iznosili su 103.2 milijuna američkih dolara u jednoj fiskalnoj godini); (*General., 2005.*). Štoviše, procijenjeno je da je prezentizam za poslodavce 2,5 puta skuplji od apsentizma (troškovi apsentizma procijenjeni su na 789 \$ po zaposleniku u 2002. godini, dok su troškovi prezentizma bili 2000 po zaposleniku u jednoj godini); (*Sitter, 2013.*). Iako su prezentizam i apsentizam dva suprotna pojma, imaju vrlo sličan negativni utjecaj i na poslovna postignuća. Zaposlenicima koji ne izostanu s posla predstavlja dodatni napor i stres te uzrokuje pad morala i motivacije budući da moraju nadoknaditi radne zadaće za kolege koji izostaju (*Fitz-enz, 1995.*).

Osim zdravstvenih, na apsentizam utječu i psihološki čimbenici poput raspoloženja, stresa i umora (*Albion i sur., 2008.*). Na apsentizam također utječu uvjeti i načini rada, međuljudski odnosi te organizacijski čimbenici na poslu, pa tako on postaje ne samo medicinski, već i sociološki problem. Naime, zaposlenik može izgledati zdrav i biti bolestan od pomisli na svoje radno mjesto te imati prave simptome. Ne zbog lijenosti nego zbog prilika na poslu poput loših uvjeta, mobinga, „zločestih“ šefova itd. (*Lovrić, 2011.*). Na apsentizam utječu i kulturološki fenomeni. Primjerice, žene češće izostaju zbog obiteljskih obveza. U nekim kulturama uobičajeno je uzeti dan bolovanja za sjetvu, žetvu, berbu, kolinje, ali i za „spajanje blagdana“ (*Lovrić, 2011.*).

Istraživanje autora Pološki i Frajlić iz 2003. godine pokazalo je da je najveći apsentizam u

Hrvatskoj u proizvodnim poduzećima, srednje velikim poduzećima i onima s većinski državnim vlasništvom. To istraživanje također je pokazalo da čak 75 % hrvatskih poduzeća ima stopu apsentizma do 10 %, što se smatra prihvatljivim. Jedan od uzroka apsentizma mogao bi biti i strah od gubitka posla u ekonomski nedovoljno razvijenom gospodarstvu kao što je naše (*Pološki i sur., 2004.*). Istraživanje Moj.Posao.net-a iz 2006. godine u kojem je više od 1000 posloprimaca i više od 100 poslodavaca (posloprimci su odgovarali anonimno). Svaki osmi zaposlenik u Hrvatskoj bio je na bolovanju u protekloj godini iako nije bio bolestan, podjednaki broj muškaraca i žena. Zaposlenici koji odlaze na lažna bolovanja (njih 13 %) čine to prosječno 1,4 puta godišnje. Prosječno trajanje lažnog bolovanja iznosi četiri dana te takva bolovanja mogu potrajati. Natpolovična većina, 65 % ispitanih poslodavaca susrelo se s odlaskom svojih zaposlenika na bolovanje u trajanju od jednog dana. Poslodavci, međutim, smatraju da zaposlenici češće odlaze na lažna bolovanja te smatraju kako je prosječno 25 % bolovanja lažno. Razlozi koji se navode za odlazak na bolovanja kao što su: 'Ne osjećam se dobro' ili 'Osjećam da bih mogao dobiti gripu' naveli su poslodavce da posumnaju u istinitost bolovanja. U većini slučajeva odlaska na jednodnevna bolovanja zaposlenici kao razloge navode mučninu, glavobolju, virusu, povišenu temperaturu i slično. Pravi razlozi izostanka s posla pod izlikom bolovanja su najčešće iscrpljenost (48 % ispitanika), stres (38 %), obiteljske obveze (14 %) i odlazak na razgovor za drugi posao (13 %). U nekim slučajevima zaposlenici osjećaju da im je potreban produljeni vikend te je zbog toga njih 10 % bilo na bolovanju. Petina, 19 % poslodavaca provjerava je li zaposlenik uistinu bolestan kada je na bolovanju. Dvije petine, 41 % zaposlenika izjavilo je da svojem poslodavcu mora donijeti pismenu potvrdu liječnika o jednodnevnom bolovanju dok 12 % ne zna je li takva potvrda potrebna. Prema tom podatku moglo bi se zaključiti da za gotovo svakog drugog zaposlenika nije problem izostati s posla na jedan dan pod izlikom bolovanja. Otići na lažno bolovanje ipak nije jednostavno jer je čak 51 % poslodavaca otkrilo da su njihovi zaposlenici lagali o razlogu izostanka

s posla. Osobe sa završenom srednjom školom češće su na lažnom bolovanju od osoba s fakultetom ili akademijom (*MojPosao, 2006.*).

ZDRAVSTVENI DJELATNICI

Problem apsentizma i prezentizma je u zdravstvenoj zaštiti posebno važan za zdravstvene djelatnike koji, osim što koriste zdravstvenu zaštitu, također je i pružaju. Njihovo zdravlje uvelike utječe na bolesnikovo zdravlje i na kvalitetu zdravstvene zaštite (*Gartner i sur., 2010., Letvak i sur., 2012.*). Prezentizam i apsentizam zdravstvenih djelatnika potencijalno može ugroziti veliki broj pacijenata što dodatno povećava troškove u zdravstvenom sustavu i kompromitira kvalitetu njihovog rada i kvalitetu zdravstvene skrbi (*Schaefer, 2007., Letvak i sur., 2012.*).

Dosadašnja istraživanja pokazala su da zdravstveni djelatnici imaju najveći rizik raditi kad su bolesni i to najčešće medicinske sestre (*McKevitt i sur., 1997., Aronsson i sur., 2000., Elstad i sur., 2008.*). Zdravstveni djelatnici prijemčivi su za bolesti budući da su izloženi brojnim profesionalnim, kao i neprofesionalnim, rizičnim čimbenicima te su izloženi stresu (*Gorman i sur., 2010.*). Razlog tome jest u činjenici da zdravstveni djelatnici razumiju da njihov izostanak predstavlja opterećenje kolegama koji moraju za njih nadoknaditi posao čime se stvara nezdravi krug u kojem se ugrožava zdravlje onih koji rade u povećanom opsegu i s povećanim naporom nadoknađujući posao i za apsentiste (*McKevitt i sur., 1997; Becker i sur., 2008.*). Medicinske sestre koje imaju dulji radni staž teže se odlučuju izostati s posla kad su bolesne, a najveći udio njihovog prezentizma uzrokovan je kroničnim bolestima jer su to često žene srednje dobi, pa već imaju razvijenu kroničnu bolest (primjerice koštano-mišićnu), a često se boje izostati s posla zbog gubitka radnog mjesta (*Wallace, Aronsson i sur., 2000., Becker i sur., 2008.*). To može predstavljati problem rukovoditeljima i odjelu za ljudske potencijale jer možda ne mogu razumjeti proces i razvoj bolesti te uzroke kada zaposlenik ne može doći na posao. Bitno je pratiti izostanke zaposlenika i ispitati razloge kako ne bi prerasli u dugotrajniji apsentizam. Osim zbog bolesti, izostanci s posla mogli bi postati i nekom vrstom

obrasca ponašanja: dokazano da se u radnim okružjima koja „podupiru“, odnosno ne vode računa o izostancima, lakše izostaje (*Davey i sur., 2009.*). Doktori se, također, teško odlučuju na bolovanje, ali iz drugačijih razloga. Bilo da se radi o blažoj ili ozbiljnijoj bolesti, doktori teško sami sebi „priznaju“ da su bolesni te teško prihvaćaju sebe u ulozi pacijenta. Također se teško odlučuju izostajati i zbog financijskih razloga (*Aronsson i sur., 2000.*).

Apsentizam u zdravstvu predstavlja problem jer se izravno odražava na kvalitetu zdravstvene skrbi: smanjen broj prisutnih na poslu narušava timski rad i mijenja kvalitetu i opseg zdravstvene skrbi. Također uzrokuje probleme medicinskim sestrama na rukovodećim pozicijama, jer one su odgovorne za rješavanje bilo kakvih administrativnih pitanja (*Becker i sur., 2008.*). Posebno je važno pitanje apsentizma u vrijeme pandemija kada su stope apsentizma u literaturi opisane i do 50 % djelatnika u hitnim službama (*Considine i sur., 2011.*).

Očekuje se da će 2013. godine u prvoj godini ulaska u EU iz Hrvatske otići oko 500 liječnika i 1.500 medicinskih sestara. Stoga Hrvatska, ne samo kao zemlja-članica Svjetske zdravstvene organizacije, već i kako bi se odgovorilo na taj manjak, u sklopu Strategije razvoja ljudskih resursa u zdravstvu, pristupila je izradi Nacionalnog programa zaštite zdravlja i sigurnosti na radu zaposlenih u zdravstvu (*Ministarstvo zdravlja, 2012.*).

ZAKLJUČAK

Rad ima važnu ulogu u životu osobe jer može imati terapeutsko djelovanje (*Tsang i sur., 2000.*). U zdravstvu nije jednostavno stvoriti okruženje koje podržava ravnotežu između rada i života budući da su bolnice pod velikim pritiskom pružiti kvalitetnu skrb pacijentu (*Middaugh, 2007.*). Adekvatna i produktivna radna snaga u zdravstvu je presudna za pružanje visoko kvalitetne, troškovno učinkovite zdravstvene zaštite (*Letvak i sur., 2012.*). Moguće rješenje su programi promicanja zdravlja na radnom mjestu, kao i poboljšanje produktivnosti na radnom mjestu i ulaganje u preventivu i rano-interventne službe.

LITERATURA

Albion, M.J., Fogarty, G.J., Machin, M.A. and Patrick, J.: Predicting absenteeism and turnover intentions in the health professions, *Aust Health Rev.*, 32, 2008., 2, 271-281.

Aronsson, G., Gustafsson, K. and Dallner, M.: Sick but yet at work. An empirical study of sickness presenteeism, *J Epidemiol Community Health*, 54, 2000., 7, 502-509.

Becker, S.G. and Oliveira, M.L.C.: Study on the absenteeism of nursing professionals in a psychiatric center in Manaus, Brazil, *Rev Latinoam Enfermagem*, 16, 2008., 1, 109-114.

Bergström, G., Bodin, L., Hagberg, J., Lindh, T., Aronsson, G. and Josephson, M.: Does sickness presenteeism have an impact on future general health?, *Int Arch Occup Environ Health*, 82, 2009., 10, 1179-1190.

Brown, N.D. and Thomas, N.I.: Exploring variables among medical center employees with injuries: developing interventions and strategies, *AAOHN J*, 51, 2003., 11, 470-481,

Caruso, C. C., Bushnell, T., Eggerth, D., Heitmann, A., Kojola, B., Newman, K., Rosa, R. R., Sauter, S. L. and Vila, B.: Long working hours, safety, and health: toward a National Research Agenda, *American journal of industrial medicine*, 49, 2006., 11, 930-942.

Considine, J., Shaban, R. Z., Patrick, J., Holzhauser, K., Aitken, P., Clark, M., Fielding, E. and FitzGerald, G.: Pandemic (H1N1) 2009 Influenza in Australia: Absenteeism and redeployment of emergency medicine and nursing staff, *Emergency medicine Australasia EMA*, 23, 2011., 5, 615-623.

Costa, G., Sartori, S. and Akerstedt, T.: Influence of flexibility and variability of working hours on health and well-being, *Chronobiology international*, 23, 2006., 6, 1125-1137.

Davey, M. M., Cummings, G., Newburn-Cook, C. V. and Lo, E. A.: Predictors of nurse absenteeism in hospitals: a systematic review, *Journal of nursing management*, 17, 2009., 3, 312-330.

De Castro, A.B., Fujishiro, K., Rue, T., Tagalog, E.A., Samaco-Paquiz, L.P.G. and Gee, G.C.: Associations between work schedule characteristics and occupational injury and illness, *Int Nurs Rev*, 57, 2010., 2, 188-194.

Dembe, A. E., Erickson, J. B., Delbos, R. G. and Banks, S. M.: Nonstandard shift schedules and the risk of job-related injuries, *Scandinavian journal of work, environment & health*, 32, 2006., 3, 232-240.

Dew, K., Keefe, V. and Small, K.: 'Choosing' to work when sick: workplace presenteeism, *Soc Sci Med*, 60, 2005., 1, 2273-2282.

Elstad, J. I. and Vabo, M.: Job stress, sickness absence and sickness presenteeism in Nordic elderly care, *Scandinavian journal of public health*, 36, 2008., 5, 467-474.

Fitz-enz, J.: *How to Measure Human Resources Management*, McGraw-Hill, Inc., New York, NY, 1995.

Gartner, F. R., Nieuwenhuijsen, K., van Dijk, F. J. and Sluiter, J. K.: The impact of common mental disorders on the work functioning of nurses and allied health professionals: a systematic review, *International journal of nursing studies*, 47, 2010., 8, 1047-1061.

General, British Columbia. Office of the Auditor (2005.). *In sickness and in health : healthy workplaces for British Columbia's health care workers.*

Goetzel, R.Z., Shechter, D., Ozminkowski, R.J., Marmet, P.F., Tabrizi, M.J. and Roemer, E.C.: Promising practices in employer health and productivity management efforts: findings from a benchmarking study, *Journal of occupational and environmental medicine/American College of Occupational and Environmental Medicine*, 49, 2007., 5, 111-130.

Golden, L.: Mandatory overtime work in the United States: who, where, and what?, *Labor Studies Journal*, 30, 2005., 1-25.

Gorman, E., Shicheng, Y. and Hasanat, A.: When healthcare workers get sick: Exploring sickness absenteeism in British Columbia, *Canada, Work*, 35, 2010., 2, 117-123.

Ilhan, M. N., Durukan, E., Aras, E., Turkcuoglu, S. and Aygun, R.: Long working hours increase the risk of sharp and needlestick injury in nurses: the need for new policy implication, *Journal of advanced nursing*, 56, 2006., 5, 563-568.

Johns, G.: *The Blackwell Encyclopedia of Sociology*, Blackwell Publishing, 2007.

Josten, E. J., Ng, A. Tham J. E. and Thierry, H.: The effects of extended workdays on fatigue, health, performance and satisfaction in nursing, *Journal of advanced nursing*, 44, 2003., 6, 643-652.

Kivimäki, M., Head, J., Ferrie, J.E., Hemingway, H., Shipley, M.J., Vahtera, J. and Marmot, M.G.: Working while ill as a risk factor for serious coronary events: the Whitehall II study, *Am J Public Health*, 95, 2005., 1, 98-102.

Koopman, C., Pelletier, K. R., Murray, J. F., Sharda, C. E., Berger, M. L., Turpin, R. S., Hackleman, P., Gibson, P., Holmes, D. M. and Bendel, T.: Stanford presenteeism scale: health status and employee productivity, *Journal of occupational and environmental medicine/American College of Occupational and Environmental Medicine*, 44, 2002., 1, 14-20.

Letvak, S. A., Ruhm, C. J. and Gupta, S. N.: Nurses' presenteeism and its effects on self-reported quality of care and costs, *The American journal of nursing*, 112, 2012., 2, 30-38; quiz 48, 39.

Levin-Epstein, J.: *Presenteeism and paid sick days*, D.C.: CLASP Center for Law and Social Policy, Washington, 2005.

Lipscomb, J. A., Trinkoff, A. M., Geiger-Brown, J. and Brady, B.: Work-schedule characteristics and reported musculoskeletal disorders of registered nurses, *Scandinavian journal of work, environment & health*, 28, 2002., 6, 394-401.

Lockley, S. W., Barger, L. K., Ayas, N. T., Rothschild, J. M., Czeisler, C. A. and Landrigan, C. P.: Effects of health care provider work hours and sleep deprivation on safety and performance, *Joint Commission journal on quality and patient*

safety/Joint Commission Resources, 33, 2007., 11 Suppl, 7-18.

Loepke, R., Hymel, P. A., Lofland, J. H., Pizzi, L. T., Konicki, D. L., Anstadt, G. W., Baase, C., Fortuna, J. and Scharf, T.: Health-related workplace productivity measurement: general and migraine-specific recommendations from the ACOEM Expert Panel, *Journal of occupational and environmental medicine/American College of Occupational and Environmental Medicine*, 45, 2003., 4, 349-359.

Lovrić, B.: Ove godine za bolovanja 50 milijun kuna manje nego lani, *vjesnik.hr* 2011

Marlowe, J. F.: Depression's surprising toll on worker productivity, *Employee benefits journal*, 27, 2002., 1, 16-21.

McKevitt, C., Morgan, M., Dundas, R. and Holland, WW.: Sickness absence and 'working through' illness: a comparison of two professional groups, *J Public Health Med*, 19, 1997., 3, 295-300.

Middaugh, D.J.: Presenteeism: sick and tired at work, *Dermatol Nurs*, 15, 2007., 2, 103-105.

Ministarstvo zdravlja: *Nacionalna strategija razvoja zdravstva 2012.-2020.*, Ministarstvo zdravlja, Zagreb, 2012.

MojPosao: Istraživanje: Bolovanja 2006

MojPosao: Prisiljeni smo na posao odlaziti bolesni 2007

MojPosao: Što radimo na poslu kada ne radimo? 2011

Pološki, N. and Frajlić, D.: *Pokazatelji konkurentnosti hrvatske radne snage – rezultati empirijskog istraživanja*, Institut za javne financije, Zagreb, 2004., str. 59-74.

Rantanen, I. and Tuominen, R.: Relative magnitude of presenteeism and absenteeism and work-related factors affecting them among health care professionals, *Int Arch Occup Environ Health*, 84, 2011., 225-230.

Schaefer, P.: *The Hidden Costs of Presenteeism: Causes and Solutions*, Business know-how.

2007. dostupno na: <http://www.businessknow-how.com/manage/presenteeism.htm>. pristupljeno: 1.13.2013.

Schultz, A. B. and Edington, D. W.: Employee health and presenteeism: a systematic review, *Journal of occupational rehabilitation*, 17, 2007., 3, 547-579.

Sitter, D.: Presenteeism: *The Hidden Costs of Business Ezine Articles*, dostupno na: <http://EzineArticles.com/40408>, pristupljeno: 1.13.2013.

Theorell, T.: *To be able to exert control over one's own situation: a necessary condition for coping with stressors*, American Psychological Association, Washington, DC, 2002.

Trinkoff, A. M., Le, R., Geiger-Brown, J. and Lipscomb, J.: Work schedule, needle use, and needlestick injuries among registered nurses, *Infect Control Hosp Epidemiol*, 28, 2007., 2, 156-164.

Trinkoff, A. M., Le, R., Geiger-Brown, J., Lipscomb, J. and Lang, G.: Longitudinal relationship of work hours, mandatory overtime, and on-call to musculoskeletal problems in nurses, *American journal of industrial medicine*, 49, 2006., 11, 964-971.

Tsang, H. and Chiu, I. Y.: Development and validation of the workshop behavior checklist: a scale for assessing work performance of people with severe mental illness, *The International journal of social psychiatry*, 46, 2000., 2, 110-121,

Vegso, S., Cantley, L., Slade, M., Taiwo, O., Sircar, K., Rabinowitz, P., Fiellin, M., Russi, M. B. and Cullen, M. R.: Extended work hours and risk of acute occupational injury: A case-crossover study of workers in manufacturing, *American journal of industrial medicine*, 50, 2007., 8, 597-603.

Wallace, M.A.: Occupational health nurses—the solution to absence management?, *AAOHN J*, 57, 2009., 3, 122-127.

**PRESENTISM AND ABSENTISM
OF HEALTH CARE WORKERS**

SUMMARY: Health care in Croatia is considered a high-hazard activity, due to the fact that health care workers are exposed to numerous occupational hazards and harm. Repeated exposure to negative or demanding working conditions results in psycho-physiological imbalance which in the long-term results in chronic health problems and the occurrence of presentism and absentism in the workplace. Presentism occurs when employees come to work, but do not work according to a defined work plan, resulting in decreased productivity and reduced quality of work. Absentism is defined as any kind of absence from the workplace. Although presentism and absentism are opposite terms, the negative influence on business achievements is quite similar in both cases. The issue of presentism and absentism in health care is especially important for health care workers, who use health care the same as other beneficiaries of the health care system, but as employees in that same system, they provide health care as well. Therefore, the health of the health care workers has a great influence on the health of the patients and the general quality of health care. Presentism and absentism of health care workers can potentially endanger a large number of patients, which increases the costs in the health care system and compromises the quality of work performed by health care workers and the general quality of health care.

Key words: *presentism, absentism, health care workers*

*Subject review
Received: 2013-03-04
Accepted: 2014-01-09*