

VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO - CORRELATO

**Dal sostegno individuale alla valutazione del rischio
stress correlato**

Dr. Marco Renso

Coordinatore progetto
Regionale Benessere
organizzativo

Regione del Veneto

**Piano triennale per la promozione della salute e della
sicurezza negli ambienti di lavoro 2005 - 2007**

**“Promozione del benessere organizzativo negli
ambienti di lavoro e sviluppo di azioni di contrasto dei
rischi psicosociali”**

(DGR 4407 del 30/12/2005)

2

Contesto di riferimento

Il quadro legislativo

- *Commissione delle Comunità Europee (Bruxelles, 11/03/2002): “Adattarsi alle trasformazioni del lavoro e della società: una nuova strategia comunitaria per la salute e la sicurezza 2002-2006”*
- *Commissione delle Comunità Europee (Bruxelles, 21.02.2007): “Migliorare la qualità e la produttività sul luogo di lavoro: una nuova strategia comunitaria 2007-2012 per la salute e la sicurezza sul luogo di lavoro”*
- *Comunicazione della Commissione delle Comunità europee: Promuovere un quadro europeo per la Responsabilità Sociale alle Imprese. Bruxelles, 18.7.2001*
- *Comunicazione della Commissione delle Comunità europee: Migliorare la salute mentale della popolazione. Bruxelles, 14.10.2005*
- *Circolare INAIL n. 71 del 17 dicembre 2003 Disturbi psichici da costrittività organizzativa sul lavoro. Rischio tutelato e diagnosi di malattia professionale.*
- *Direttiva del Ministero della Funzione Pubblica sulle misure finalizzate al miglioramento del benessere organizzativo nelle pubbliche amministrazioni Comunicazione della Commissione delle Comunità europee : Comunicazione della Commissione*
- *CCNL Pubblico Impiego*

3

Contesto di riferimento

Le esperienze

- Azione sperimentale di collaborazione con l'Università di Padova : CIDA – Centro interdipartimentale documentazione antimobbing
- Azione sperimentale di collaborazione con l'Università di Verona per la diagnosi e l'orientamento del mobbing
- Progetto ISPEL: “Indagine pilota conoscitiva sulle condizioni di salute e sicurezza negli ambienti di lavoro relativa ad una realtà regionale: Veneto”
- Progetto ISPEL: “Studio sull'incidenza dei costi diretti ed indiretti riferibili alle patologie da mobbing”

4

Adattarsi alle trasformazioni del lavoro e dalla società: una nuova strategia comunitaria per la salute e la sicurezza 2002-2006

COMMISSIONE DELLE COMUNITÀ EUROPEE
(Bruxelles, 11.03.2002.)

“I cambiamenti nell'organizzazione del lavoro, in particolare **le modalità più flessibili di organizzazione dell'orario di lavoro** e una **gestione delle risorse umane più individuale e maggiormente orientata al risultato** hanno un'incidenza profonda sui **problemi legati alla salute sul luogo di lavoro** o, più in generale, sul **benessere sul luogo di lavoro**”.

5

Adattarsi alle trasformazioni del lavoro e dalla società: una nuova strategia comunitaria per la salute e la sicurezza 2002-2006

COMMISSIONE DELLE COMUNITÀ EUROPEE
(Bruxelles, 11.03.2002.)

Le malattie considerate emergenti quali lo stress, la **depressione** o l'**ansia**, nonché la violenza sul luogo di lavoro, le molestie e l'intimidazione rappresentano ben **il 18% dei problemi di salute legati al lavoro**, un quarto dei quali comporta un'assenza dal lavoro pari o superiore alle due settimane

6

Adattarsi alle trasformazioni del lavoro e dalla società: una nuova strategia comunitaria per la salute e la sicurezza 2002-2006

COMMISSIONE DELLE COMUNITÀ EUROPEE
(Bruxelles, 11.03.2002.)

- lo stress
- le molestie sul luogo di lavoro
- la depressione e l'ansia
- i rischi legati alle dipendenze dall'alcol, dalla droga e dai medicinali

DEVONO ESSERE OGGETTO DI AZIONI SPECIFICHE CHE RIENTRANO IN UN' IMPOSTAZIONE GLOBALE CHE RIUNISCE I SISTEMI DELLA SANITÀ

7

Migliorare la qualità e la produttività sul luogo di lavoro: una nuova strategia comunitaria 2007-2012 per la salute e la sicurezza sul luogo di lavoro

COMMISSIONE DELLE COMUNITÀ EUROPEE
(Bruxelles, 21.02.2007.)

Conferma la necessità di promuovere un approccio globale al benessere sul luogo di lavoro:

La situazione lavorativa rafforza la salute ed il benessere personali

e

L'accesso al mercato del lavoro ed il mantenimento del posto di lavoro migliorano globalmente la salute della popolazione

8

Migliorare la qualità e la produttività sul luogo di lavoro: una nuova strategia comunitaria 2007-2012 per la salute e la sicurezza sul luogo di lavoro

COMMISSIONE DELLE COMUNITÀ EUROPEE
(Bruxelles, 21.02.2007.)

...Tra gli obiettivi della strategia comunitaria:

- Promuovere **mutamento dei comportamenti** dei lavoratori nonché approcci orientati alla salute presso i datori di lavoro
- **Integrazione di salute e sicurezza** nei programmi di istruzione e formazione
- Favorire la **sensibilizzazione** nell'ambito delle **imprese**
- Mettere a punto **metodi per l'identificazione e la valutazione di nuovi rischi** potenziali

9

LIBRO VERDE

Migliorare la salute mentale della popolazione. Verso una strategia sulla salute mentale per l'Unione europea

COMMISSIONE DELLE COMUNITÀ EUROPEE
Bruxelles, 14.10.2005

OMS entro il 2020 la **depressione** diventerà la **causa principale di inabilità al lavoro**



il **luogo di lavoro** costituisce l'ambiente privilegiato per la **prevenzione** dei disturbi psicologici e la **promozione** di una migliore salute mentale

10

Il Global Burden of Disease

Revisione nel 2000 compiuto dall'OMS

Valuta l'impatto, in termini di morbidità e mortalità di 109 condizioni patologiche e nasce come tentativo di andare oltre gli indicatori di mortalità e misurare la salute delle popolazioni in modo standard e confrontabile, ai fini di:

- **Aiutare a prendere decisioni in termini di sanità pubblica**, non basate solo sulla aspettativa di vita alla nascita.
- Rendere possibili le **analisi di costo-efficacia** di particolari **interventi sanitari**.

In uno studio commissionato da OMS e la Banca mondiale si prevede che **entro il 2020, il disturbo depressivo maggiore** sarà al **secondo posto** dopo la cardiopatia ischemica, per quanto riguarda le **principali cause di disabilità**.

11

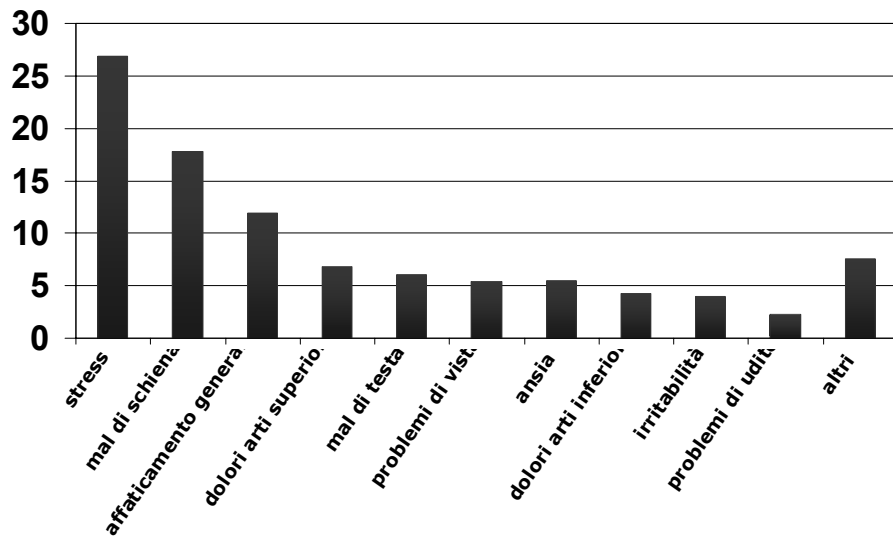
LIBRO VERDE

Migliorare la salute mentale della popolazione. Verso una strategia sulla salute mentale per l'Unione europea

COMMISSIONE DELLE COMUNITÀ EUROPEE
Bruxelles, 14.10.2005

Mentre la salute mentale incentiva le capacità lavorativa e la produttività, cattive condizioni di lavoro, comprese le intimidazioni da parte di colleghi, comportano problemi psichici, assenze per malattia e maggiori costi. **Fino al 28% dei lavoratori dipendenti europei segnala situazioni di stress sul lavoro. Gli interventi volti a promuovere la capacità individuale e a ridurre i fattori di stress nell'ambiente di lavoro migliorano la salute e favoriscono lo sviluppo economico.**

12



■ Percezione dei rischi professionali in 5.000 lavoratori del Veneto (in %)

D.Lgs. 626/94

Art. 4 (Obblighi del datore di lavoro, del dirigente e del preposto)

1. Il datore di lavoro, in relazione alla natura dell'attività dell'azienda ovvero dell'unità produttiva, valuta **tutti i rischi** per la sicurezza e per la salute dei lavoratori, ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari, anche nella scelta delle attrezzature di lavoro e delle sostanze o dei preparati chimici impiegati, nonché nella sistemazione dei luoghi di lavoro.

14

Testo unico

DECRETO LEGISLATIVO 9 aprile 2008, n. 81 - Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.

Articolo 28

Oggetto della valutazione dei rischi

- La valutazione di cui all'articolo 17, comma 1, lettera a), anche nella scelta delle attrezzature di lavoro e delle sostanze o dei preparati chimici impiegati, nonché nella sistemazione dei luoghi di lavoro, deve riguardare **tutti i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari, tra cui anche quelli collegati allo stress lavoro-correlato**, secondo i **contenuti dell'accordo europeo** dell'8 ottobre 2004, e quelli riguardanti le lavoratrici in stato di gravidanza, secondo quanto previsto dal decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, nonché quelli connessi alle differenze di genere, all'età, alla provenienza da altri Paesi.
- Il documento di cui all'articolo 17, comma 1, lettera a), redatto a conclusione della valutazione, deve avere data certa e contenere:
 - una **relazione** sulla valutazione di **tutti i rischi per la sicurezza e la salute** durante l'attività lavorativa, **nella quale siano specificati i criteri adottati per la valutazione stessa**;
 -
 -

15

Accordo europeo dell'8 ottobre 2004 ACCORDO EUROPEO SULLO STRESS SUL LAVORO

Accordo siglato da CES - sindacato Europeo; UNICE-“confindustria europea”; UEAPME - associazione europea artigianato e PMI; CEEP - associazione europea delle imprese partecipate dal pubblico e di interesse economico generale

Bruxelles 8 ottobre 2004

16

ACCORDO EUROPEO

Dell'8 ottobre 2004

2. Obiettivo

- L'obiettivo di questo accordo è di offrire ai datori di lavoro e ai lavoratori un **modello** che consenta di **individuare** e di **prevenire o gestire** i problemi di stress da lavoro.

5. Responsabilità

- In base alla direttiva quadro 89/391, tutti i datori di lavoro sono obbligati per legge a tutelare la sicurezza e la salute dei lavoratori. **Questo dovere riguarda anche i problemi di stress da lavoro in quanto costituiscono un rischio per la salute e la sicurezza.** Tutti i lavoratori hanno il dovere generale di rispettare le misure di protezione decise dal datore di lavoro. **I problemi associati allo stress possono essere affrontati nel quadro del processo di valutazione di tutti i rischi**, programmando una politica aziendale specifica in materia di stress e/o attraverso misure specifiche mirate per ogni fattore di stress individuato.

17

ACCORDO EUROPEO

Dell'8 ottobre 2004

6. Prevenire, eliminare o ridurre i problemi di stress da lavoro

Per prevenire, eliminare o ridurre questi problemi si può ricorrere a varie misure. Queste misure possono essere **collettive, individuali o tutte e due insieme**. Si possono introdurre misure specifiche per ciascun fattore di stress individuato oppure le misure possono rientrare nel quadro di una politica anti-stress integrata che sia contemporaneamente preventiva e valutabile. Dove l'azienda non può disporre al suo interno di competenze sufficienti, può ricorrere a **competenze esterne in conformità alle leggi europee e nazionali**, ai contratti collettivi e alle prassi. Una volta definite, le misure anti-stress dovrebbero essere **riesaminate** regolarmente **per valutarne l'efficacia** e stabilire se utilizzano in modo ottimale le risorse disponibili e **se sono ancora appropriate o necessarie**. Queste misure possono comprendere ad esempio:

- misure di gestione e di comunicazione** in grado di chiarire gli obiettivi aziendali e il ruolo di ciascun lavoratore, di assicurare un sostegno adeguato da parte della direzione ai singoli individui e ai team di lavoro, di portare a coerenza responsabilità e controllo sul lavoro, di migliorare l'organizzazione, i processi, le condizioni e l'ambiente di lavoro.
- la formazione dei dirigenti e dei lavoratori** per migliorare la loro consapevolezza e la loro comprensione nei confronti dello stress, delle sue possibili cause e del modo in cui affrontarlo, e/o per adattarsi al cambiamento
- l'informazione e la consultazione** dei lavoratori e/o dei loro rappresentanti, in conformità alla legislazione europea e nazionale, ai contratti collettivi e alle prassi.

18

VALUTAZIONE DEI RISCHI: MODELLI DI ORGANIZZAZIONE E DI GESTIONE

ART. 30

Il modello di organizzazione e di gestione idoneo ad avere efficacia esimente della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica di cui al decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, deve essere adottato ed efficacemente attuato, assicurando un sistema aziendale per l'adempimento di tutti gli obblighi giuridici relativi:

- al rispetto degli standard tecnico-strutturali di legge relativi a attrezzature, impianti, luoghi di lavoro, agenti chimici, fisici e biologici;
- alle attività di valutazione dei rischi e di predisposizione delle misure di prevenzione e protezione conseguenti;
- alle attività di natura organizzativa, quali emergenze, primo soccorso, gestione degli appalti, riunioni periodiche di sicurezza, consultazioni dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;

19

VALUTAZIONE DEI RISCHI: MODELLI DI ORGANIZZAZIONE E DI GESTIONE

ART. 30

- alle attività di sorveglianza sanitaria;
- alle attività di informazione e formazione dei lavoratori;
- alle attività di vigilanza con riferimento al rispetto delle procedure e delle istruzioni di lavoro in sicurezza da parte dei lavoratori;
- alla acquisizione di documentazioni e certificazioni obbligatorie di legge;
- alle periodiche verifiche dell'applicazione e dell'efficacia delle procedure adottate.



Il modello organizzativo e gestionale deve prevedere idonei sistemi di registrazione dell'avvenuta effettuazione delle attività

VALUTAZIONE DEI RISCHI: MODELLI DI ORGANIZZAZIONE E DI GESTIONE

ART. 30

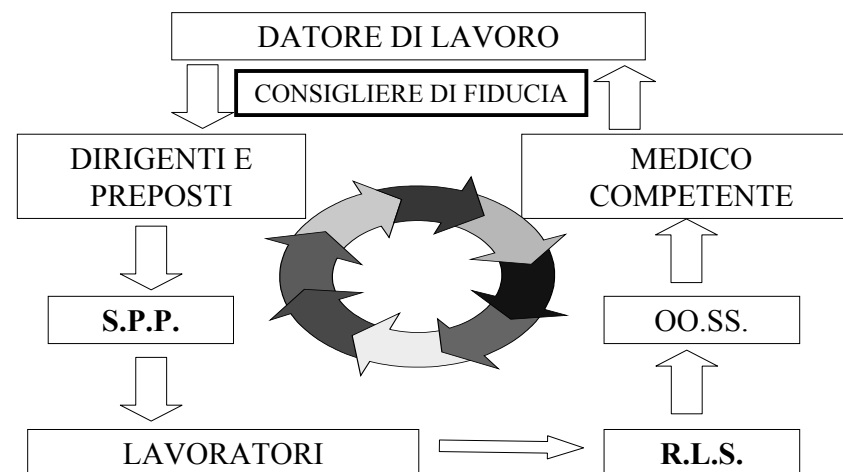
4. IL MODELLO ORGANIZZATIVO DEVE IN OGNI CASO PREVEDERE

Un'articolazione di funzioni che assicuri le competenze tecniche e i poteri necessari per la verifica, valutazione, gestione e controllo del rischio, nonché un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello.



Un idoneo sistema di controllo sull'attuazione del medesimo modello e sul mantenimento nel tempo delle condizioni di idoneità delle misure adottate. Il riesame e l'eventuale modifica del modello organizzativo devono essere adottati, quando siano scoperte violazioni significative delle norme relative alla prevenzione degli infortuni e all'igiene sul lavoro, ovvero in occasione di mutamenti nell'organizzazione e nell'attività in relazione al progresso scientifico e tecnologico.

LE FIGURE AZIENDALI DELLA PREVENZIONE



22

FUNZIONI DEL CONSIGLIERE DI FIDUCIA

E' un professionista chiamato a rendere possibile il funzionamento di un codice di Condotta attraverso attività di:

- a) Sostegno individuale
- b) Informazione
- a) Formazione
- b) Collaborazione con le figure aziendali della prevenzione
- c) Progettazione : es. Indagine Benessere Organizzativo
- d) Attivazione della procedura informale per la risoluzione di casi di disagio, discriminazioni, molestie sessuali, mobbing... a seconda del mandato conferito dal codice di condotta

23

SPERIMENTAZIONE

Intervento psicologico nei confronti dei soggetti in condizioni di disagio lavorativo

"Centro per l'analisi dei rischi e delle patologie psicosociali di origine lavorativa"
Università degli Studi di Verona

24

Finalità

- a. favorire l'espressione e la condivisione tra i soggetti di vissuti emotivi pesanti e difficili in un clima di calore e privo di giudizio.
- ✓ migliorare la sintomatologia presente.
 - ✓ acquisire nuove competenze emotive

E' stata esplicitata la natura supportiva e non psicoterapeutica del Gruppo e il fine di focalizzarci sui vissuti legati all'ambito lavorativo e l'impossibilità di raggiungere livelli più profondi visto il ristretto numero di incontri e la natura stessa del Gruppo.

25

Risultati del Questionario

<u>Domande</u>	<u>Risposte %</u>	<u>Commenti</u>
1) E' soddisfatto del percorso intrapreso?	83% Molto 17% Abbastanza 0% Poco 0% Per nulla	
2) Rispetto all'atteso ritiene che le sue aspettative siano state corrisposte?	83% Molto 17% Abbastanza 0% Poco 0% Per nulla	
3) Cosa porta a casa?		"Solidarietà, umanità, consapevolezza di quanto subito, stimolo a reagire, condivisione, l'importanza del comunicare con altri, ecc, ecc"
4) Sono intervenuti cambiamenti di salute psicofisica che ritiene di poter attribuire alla partecipazione al percorso?	33% Invariata 50% Migliorata 17% Peggiorata	

Risultati del Questionario

<u>Domande</u>	<u>Risposte %</u>	<u>Commenti</u>
5) Sono intervenuti cambiamenti in famiglia che ritiene di poter attribuire alla partecipazione al gruppo?	100% Si	"Maggiore serenità, miglioramento della comunicazione, intimità emotiva".
6) Sono intervenuti cambiamenti nella sua sfera sociale che ritiene di poter attribuire alla partecipazione al gruppo?	100% Si	"Maggiore apertura, riduzione del disagio e della vergogna. Maggior disponibilità verso gli altri".
7) Sono intervenuti cambiamenti al lavoro che ritiene di poter attribuire alla partecipazione al percorso?	67% Si 33% No	"Trovato il coraggio di dare le dimissioni, è cambiato il mio atteggiamento ma non il lavoro".
8) Ritiene utile questo tipo di intervento svolto in gruppo?	100% Si	"Ti mette a confronto con altre persone che hanno le tue stesse difficoltà senza sentirti giudicato, la condivisione permette di affrontare scogli difficili, ecc, ecc".

Conclusioni

Questo tipo d'intervento è risultato utile in quanto ha permesso e favorito lo scambio di esperienze e vissuti contribuendo ad alleviare il senso di isolamento

Ha prodotto un alleggerimento della sintomatologia psicofisica

Ha prodotto cambiamenti in ambito familiare, sociale e nel modo di affrontare il lavoro

28

**PROGETTO PROMOZIONE
DEI SISTEMI DI GESTIONE DELLA SICUREZZA E DEL BENESSERE
ORGANIZZATIVO NELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE DEL
VENETO DGR. 2133/07**

OBIETTIVI

- condividere e sperimentare il modello S.G.S. e di promozione del Benessere Organizzativo in alcune aziende Sanitarie del Veneto
- diffondere il modello sperimentato quale esempio di buona pratica per la promozione della salute e della sicurezza nelle strutture sanitarie

29



Responsabile scientifico: *Dott.ssa Vittoria Cervi*
Linea Benessere Organizzativo: *Dott. Marco Renzo*

Perché la struttura sanitaria:

- Numerosità lavoratori
- Complessità dell'organizzazione, dei compiti e dei rischi
- Alta concentrazione di infortuni e delle condizioni di disagio e malessere individuale ed organizzativo
- Evidente contrazione delle risorse umane



**Azienda sanitaria target privilegiato di intervento
integrato SGS e Benessere Organizzativo**

31

**Punti di forza di una indagine di benessere
organizzativo in una struttura sanitaria**

- Legame con s.g.s.
- Omogeneo sulle aziende da sperimentare
- Strumento agile per tutte le amministrazioni sanitarie
- In coerenza con i nuovi presupposti legislativi
- Strumento in grado di indagare e promuovere il più alto grado di benessere in analogia con l'analisi degli altri rischi

32

Migliorare la qualità e la produttività sul luogo di lavoro: una nuova strategia comunitaria 2007-2012 per la salute e la sicurezza sul luogo di lavoro

COMMISSIONE DELLE COMUNITÀ EUROPEE
(Bruxelles, 21.02.2007.)

...Tra gli obiettivi della strategia comunitaria:

- Promuovere **mutamento dei comportamenti** dei lavoratori nonché approcci orientati alla salute presso i datori di lavoro
- **Integrazione di salute e sicurezza** nei programmi di istruzione e formazione
- Favorire la **sensibilizzazione** nell'ambito delle **imprese**
- Mettere a punto **metodi per l'identificazione e la valutazione di nuovi rischi** potenziali

33

- Il benessere organizzativo, l'igiene del lavoro, la sicurezza e la promozione della salute delineano le condizioni di salubrità del lavoro.(art. 2087 CC, Testo unico e definizione di salute OMS)
- Per questo gli interventi in azienda devono prevedere di verificare l'applicazione delle norme e le condizioni di lavoro legate ai rischi tradizionali, ma anche i rischi legati all'organizzazione e promuovere nel contempo le condizioni favorevoli per attivare percorsi efficaci di promozione della salute

Passaggio dal benessere dell'individuo a quello dell'organizzazione