

Settimana Europea per la Salute e La Sicurezza sul Lavoro

2002

L a v o r a r e c o n s t r e s s

PREVENZIONE PRATICA DEI RISCHI PSICOSOCIALI E DELLO STRESS SUL LAVORO



L a v o r a r e c o n s t r e s s

PREVENZIONE PRATICA DEI RISCHI PSICOSOCIALI E DELLO STRESS SUL LAVORO



Agenzia europea
per la sicurezza e la salute
sul lavoro

*Europe Direct è un servizio a vostra disposizione per aiutarvi
a trovare le risposte ai vostri interrogativi sull'Unione europea*

**Nuovo numero verde unico:
00 800 6 7 8 9 10 11**

Ulteriori informazioni sull'Unione europea sono disponibili su Internet.
L'accesso è possibile attraverso il server Europa (<http://europa.eu.int>).

I dati di riferimento sono disponibili al termine della presente pubblicazione.

Lussemburgo: Ufficio delle pubblicazioni ufficiali delle Comunità europee, 2003

ISBN 92-9191-012-0

© Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, 2003
Riproduzione autorizzata con citazione della fonte.

Printed in Spain



Indice

1. INTRODUZIONE.....	5
2. SOLUZIONI PRATICHE	11
2.1. Introduzione di un'organizzazione del lavoro efficiente e di successo all'interno di un call centre	12
2.2. Semplici passi per prevenire lo stress sul lavoro: il coinvolgimento efficace dei collaboratori nella gestione del rischio	15
2.3. Prevenzione dello stress e programma di benessere nell'industria chimica	18
2.4. Prevenzione dello stress in una casa per anziani.....	21
2.5. Il modello dello Jorvi Hospital per la pianificazione autonoma della rotazione del personale	24
2.6. Formazione dei dirigenti sugli stili di management atti a ridurre lo stress sul lavoro.....	28
2.7. Il programma sullo stress in corso presso lo «Swedish National Labour Market Board»	30
2.8. I giochi olimpici di Atene 2004: gestione dello stress e del rischio psicosociale	32
2.9. Prevenzione dello stress e della sindrome del burn-out tra gli insegnanti	37
2.10. Gestione dello stress a seguito di eventi critici nel lavoro di controllo del traffico aereo	39
2.11. Programma per un ospedale più sicuro: «safe care».....	42
2.12. Gestione della violenza nei confronti del personale nel settore dell'assistenza sanitaria	47

2.13. Prevenzione della violenza sul luogo di lavoro nel settore della vendita al dettaglio	51
2.14. Realizzazione di un programma di prevenzione dei rischi associati alla violenza di terzi in una società di trasporti pubblici urbani	54
2.15. «Accordo sulla cultura del lavoro» per contrastare molestie, vessazioni e discriminazioni	57
2.16. Orientamenti sulla prevenzione della violenza psicologica e misure di intervento	60
2.17. «Work positive» — Utilizzo di uno strumento pilota per l'esame dello stress sul luogo di lavoro adatto alle PMI	63
2.18. GiGA — «Iniziativa congiunta per un ambiente di lavoro più salubre» — Campagna d'informazione regionale sullo stress e sulle vessazioni nell'ambiente di lavoro	67
2.19. Strategia di intermediazione per la prevenzione delle vessazioni sul luogo di lavoro	70
2.20. Modello concepito da un distretto sanitario per far fronte a casi di vessazione	73
3. ALLEGATI	77

1.



PREVENZIONE PRATICA DEI RISCHI PSICOSOCIALI E DELLO STRESS SUL LAVORO

INTRODUZIONE

Situazione di partenza

Nell'Unione europea, lo stress legato all'attività lavorativa è il secondo problema di salute più comune nel mondo del lavoro, dopo i dolori alla schiena, che colpisce quasi un lavoratore su tre. Lo stress sul lavoro può verificarsi in ogni settore e nelle organizzazioni di ogni dimensione; può colpire chiunque a qualsiasi livello.

I rischi psicosociali, quali violenza e vessazione, possono generare stress sul lavoro. Il 4 % della popolazione lavorativa riferisce di essere stata vittima di violenza fisica da parte di persone al di fuori del posto di lavoro. Un numero superiore sostiene di aver subito minacce ed insulti. Il 9 % dei lavoratori europei riferisce di essere stato oggetto di vessazioni. Statistiche come queste costituiscono un elemento sufficiente per prendere dei provvedimenti.

E, comunque, diverse sono le ragioni per cui fronteggiare i rischi psicosociali. Negli Stati membri viene applicato un insieme di direttive europee mirate alla prevenzione dei rischi legati alla salute ed alla sicurezza sul posto di lavoro. In base a tali direttive, i datori di lavoro devono garantire che i lavoratori non siano danneggiati dal lavoro, né tantomeno dall'esposizione a rischi psicosociali e dallo stress da lavoro. Si è stimato che lo stress da lavoro causa agli Stati membri dei costi quantificabili in almeno 20 miliardi di euro ogni anno. Il costo non dovrebbe essere considerato solo in termini di effettiva perdita economica da parte delle organizzazioni. I costi socioeconomici sono considerevoli; i rischi psicosociali nuocciono alla società ed agli individui.

L'allegato 1 fornisce informazioni sulle pubblicazioni dell'agenzia, all'interno delle quali sono reperibili ulteriori informazioni sui rischi psicosociali e sullo stress da lavoro, comprese le definizioni.

Condividere la buona pratica

Un ruolo importante dell'agenzia è quello di rendere disponibili le informazioni per sostenere e promuovere la prevenzione dei rischi psicosociali e dello stress da lavoro. Ciò include un'attività di stimolo della condivisione di informazioni per risolvere problemi comuni.

La presente pubblicazione ed il sito Internet dell'agenzia hanno l'obiettivo di mostrare che lo stress da lavoro ed i rischi psicosociali possono essere risolti in svariati modi. Essi forniscono esempi reali su come società ed organizzazioni hanno realizzato interventi cercando di ridurre lo stress sul lavoro.

Sezione 1

Valutazione del rischio

Prima di chiedere informazioni sulle buone prassi, si dovrebbe condurre una valutazione dei rischi esistenti sul posto di lavoro, facendo riferimento alla legislazione nazionale vigente in materia. La valutazione dei rischi è un esame accurato di cosa potrebbe causare danno alle persone, in modo tale da poter decidere se sono state prese sufficienti precauzioni o se è necessario fare di più per prevenire i danni. L'obiettivo è quello di assicurare che nessuno si faccia male o si ammali. Se non viene condotta una valutazione dei rischi prima di implementare un'informativa sulla buona prassi, subentra il pericolo che non si possano controllare i rischi, ma che possa anche verificarsi una perdita di risorse.

I posti di lavoro sono diversi l'uno dall'altro. Le prassi di lavoro e le soluzioni ai problemi devono perciò essere collegate alla situazione particolare tramite la realizzazione di una valutazione dei rischi relativa al posto di lavoro in questione (cfr. sezione 1). Nonostante ciò, i rischi psicosociali raramente si manifestano singolarmente e le soluzioni possono essere trasferite ai vari settori, alle imprese di ogni dimensione ed agli Stati membri.

Esempi pratici

I 20 esempi di buone prassi sulla prevenzione dei rischi psicosociali e dello stress qui presentati sono stati tutti premiati od hanno conseguito almeno un riconoscimento in occasione del concorso europeo svoltosi nell'ambito della Settimana europea per la sicurezza e la salute sul lavoro del 2002. L'obiettivo di questa iniziativa dell'agenzia è sostenere la disseminazione dell'informazione sulle buone prassi relativamente ai rischi psicosociali ed allo stress da lavoro e di promuovere l'applicazione delle «soluzioni pratiche» nei posti di lavoro degli Stati membri e in tutta Europa.

Gli esempi provengono da 13 Stati membri dell'UE ed includono piccole e medie imprese, grandi società ed organizzazioni di intermediazione operanti in settori molto diversi. I rischi psicosociali affrontati includono violenza e vessazione; altri esempi illustrano come sia stato ridotto lo stress sul lavoro e come possa essere mitigato lo stress post-trauma. Alcuni esempi hanno l'obiettivo di affrontare i rischi psicosociali attraverso l'implementazione di misure organizzative; altri sono di aiuto al livello del singolo lavoratore fornendo soluzioni. La sezione 2 illustra i diversi livelli di intervento. Ciascun esempio descrive la natura del problema, la soluzione applicata ed i risultati. Sono presenti alcune osservazioni sulle caratteristiche chiave di ciascun esempio e le aree in cui la buona prassi potrebbe essere ulteriormente sviluppata.

Sezione 2

Livello di intervento

Gli interventi rivolti alle tematiche psicosociali sul posto di lavoro possono essere suddivisi in tre categorie:

- livello individuale;
- livello di interfaccia individuale-organizzativa; e
- livello organizzativo.

Gli interventi a livello organizzativo affrontano le cause alla radice dello stress sul lavoro; gli interventi sono diretti, ad esempio, ai cambiamenti nella struttura dell'organizzazione od a fattori fisici ed ambientali. Gli interventi a livello individuale hanno spesso l'obiettivo di ridurre lo stress tra coloro che ne hanno già i sintomi. Essi mirano ad accrescere l'abilità dell'individuo di affrontare lo stress, ad esempio attraverso tecniche di rilassamento od altre possibili strategie.

A livello di interfaccia individuale-organizzativa, gli interventi potrebbero mirare, ad esempio, al miglioramento delle relazioni intercorrenti sul lavoro tra i lavoratori e la direzione aziendale od al miglioramento dell'«adattamento persona-ambiente».

A titolo di esempio, le azioni preventive inerenti la violenza sul lavoro possono avere luogo a tre livelli: progetto del posto di lavoro, organizzazione del lavoro e formazione.

Gli interventi dovrebbero essere sempre su misura rispetto al problema in questione. In circostanze in cui è impossibile eliminare completamente la fonte di rischio, ad esempio in caso di violenza da parte di criminali, gli sforzi dovrebbero essere tesi alla riduzione del rischio attraverso una buona gestione. In molti esempi, la combinazione di sforzi a diversi livelli rappresenterà la soluzione più efficace.

I casi proposti dovrebbero ispirare titolari d'azienda, dirigenti e lavoratori sugli obiettivi che si potrebbe raggiungere nei rispettivi luoghi di lavoro. Tali casi non hanno la pretesa di essere definitivi o di costituire una guida tecnica dettagliata. Non tutti gli elementi di tutti i casi sono risultati di successo ed i brevi sommari che seguono presentano i tratti migliori per dimostrare cosa può funzionare in pratica e come raggiungerlo. Alcune imprese hanno sviluppato soluzioni proprie utilizzando esperti interni. Altre hanno ritenuto utile e vantaggioso dal punto di vista dei costi utilizzare consulenti esperti e dotati di esperienza pratica nella prevenzione dello stress da lavoro. La maggioranza ha coinvolto i lavoratori ed i loro rappresentanti per identificare i problemi ed elaborare soluzioni; ciò è essenziale per il successo, in quanto i lavoratori hanno una conoscenza diretta della situazione lavorativa. La sezione 3 illustra le caratteristiche delle iniziative di successo relative alla prevenzione dello stress.

Sezione 3 Fattori di successo nelle iniziative di prevenzione dello stress

1. **Adeguate analisi del rischio**

Si dovrebbe stabilire una base di partenza tramite la valutazione del rischio. Possono essere parte di questo processo azioni di ricerca, che però non dovrebbero essere avviate fino a quando non vi sia la chiara intenzione di agire tempestivamente sui risultati.

2. **Pianificazione accurata ed un approccio per fasi successive**

CSI dovrebbero fissare obiettivi chiari, identificare gruppi obiettivo, compiti, responsabilità e mettere a disposizione delle risorse.

3. **Combinazione di misure dirette al lavoro ed al lavoratore**

Deve essere data priorità agli interventi collettivi ed organizzativi per affrontare il rischio alla fonte. Le misure dirette ai lavoratori possono completare altre azioni.

4. **Soluzioni specifiche per il contesto**

L'esperienza pratica del lavoratore è una risorsa vitale per l'identificazione di problemi e soluzioni. A volte può essere anche necessario l'intervento di esperti esterni.

5. **Professionisti con esperienza ed interventi basati sull'evidenza**

Si dovrebbero utilizzare solo esperti esterni competenti.

6. **Dialogo sociale, partnership e coinvolgimento dei lavoratori**

Il coinvolgimento e l'impegno da parte dei lavoratori, nonché della media e dell'alta dirigenza, sono cruciali in ogni fase di intervento.

7. **Prevenzione assistita e supporto all'alta direzione**

Il miglioramento sostenibile non è possibile, a meno che la direzione non sia pronta ad attuare cambiamenti. La gestione dei rischi dovrebbe diventare un principio delle modalità di lavoro.

Una tabella che si trova nell'allegato 2 elenca il paese di origine dell'esempio, il suo titolo, se è stato premiato (in caso negativo, esso ha ricevuto un riconoscimento dalla giuria), il problema affrontato, il settore a cui si fa riferimento ed una valutazione sul livello di intervento.

Cosa cercavano i giudici

Nella selezione degli esempi, la giuria incaricata per il concorso indetto dall'agenzia era alla ricerca di soluzioni che mostrassero:

- l'intervento sui rischi alla fonte;
- i miglioramenti reali;
- la sostenibilità continua;
- la buona consultazione tra la direzione e la forza lavoro;
- il rispetto dei requisiti legali in materia, che dovrebbero possibilmente andare al di là dei meri requisiti minimi;
- le possibilità di trasferimento ad altri posti di lavoro, compresi, preferibilmente, quelli in altri Stati membri ed alle PMI.

Riconoscimenti

L'agenzia vorrebbe ringraziare la sua rete di punti focali (Focal Points) presente negli Stati membri (autorità competenti o enti da loro nominati, responsabili per la salute e la sicurezza sul lavoro) per aver valutato e nominato gli esempi di buona prassi per il progetto di premiazione dell'agenzia. Il concorso non sarebbe stato possibile senza la loro assistenza. L'agenzia intende ringraziare per il loro contributo anche gli esperti che hanno fatto parte della giuria. Ultimi per ordine, ma non per importanza, sentiti ringraziamenti per la loro iniziativa vanno alle organizzazioni evidenziate in questa pubblicazione!

Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro

Novembre 2002



2.



PREVENZIONE PRATICA DEI RISCHI PSICOSOCIALI E DELLO STRESS SUL LAVORO

SOLUZIONI PRATICHE

2.1 INTRODUZIONE DI UN'ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO EFFICIENTE E DI SUCCESSO ALL'INTERNO DI UN CALL CENTRE



Stadtsparkasse Hannover

KommunikationsCenter (centro di comunicazione)

Postfach 145

D-30001 Hannover

Referenti: Udo Flowerday, dott. Ralf Schweer

Verwaltungs-Berufsgenossenschaft Präventionsstab (associazione di categoria professionale amministrativa)

Tel. (49-40) 51 46 25 39

E-mail: ralf.schweer@ccall.de

Andrea Meyer

Stadtsparkasse Hannover

Tel. (49-511) 346 25 70

E-mail: a.meyer@sskhan.de

Background

Lo sviluppo di un call centre, ivi compresi l'avvio e la progettazione di una strategia olistica preventiva sullo stress sul lavoro. Tali misure preventive comprendevano la progettazione dell'ambiente di lavoro e delle risorse lavorative, assicurando una rotazione delle mansioni di livello adeguato ed un lavoro vario

Area d'intervento

All'interno dei call centre i fattori di rischio psicosociale sono diffusi, in quanto il lavoro può essere monotono ed impegnativo, con un ridotto ambito di controllo. Si è visto che più tempo si trascorre al telefono, più è probabile che si presenti tensione a livello mentale.

Soluzioni adottate

È stato utilizzato un approccio olistico. La fase di progettazione si è basata sui risultati quantitativi e qualitativi di una valutazione del lavoro. Tale



programmazione ha stabilito la frequenza e la difficoltà di diverse attività. Si è utilizzato un programma software per identificare il momento in cui può presentarsi lo stress, in modo da poter pianificare il lavoro in anticipo. Il lavoro avrebbe poi dovuto includere una serie combinata di compiti semplici e più complessi, così da mantenere la concentrazione ad un livello appropriato. Sono stati consultati produttori di hardware e software per ufficio, produttori di mobili ed anche le relative associazioni di categoria. Il personale è stato consultato una volta istituito il call centre.

Sono state adottate le seguenti misure organizzative:

- partecipazione: coinvolgere il personale nel prendere le decisioni è molto importante. L'assegnazione di risorse lavorative avviene di concerto con la commissione interna ed i lavoratori;
- rotazione del lavoro: un sistema di rotazione tra il personale allo stesso livello gerarchico;
- completamento dei compiti: accordi per assicurare che un membro del personale si occupi di un caso dal momento in cui arriva al call centre fino a quando non venga presa una decisione;
- campo di applicazione: sono stati fatti dei tentativi per ampliare quanto più possibile il campo di applicazione, in modo che il personale possa scegliere quale mansione svolgere e quando, ammesso che sia disponibile del personale adeguato. Al personale viene concessa libertà in ciò che dice: non ci sono testi sullo schermo. I membri del personale possono anche diventare esperti di prodotto;
- sistema di pause brevi: dopo ogni ora di lavoro, il personale può fare una pausa di 10 minuti ed è invitato a lasciare la propria scrivania. Ciò serve a ridurre lo stress alla voce ed all'udito ed a cambiare la postura.

Le misure preventive includono la formazione per l'impostazione della voce, la gestione dello stress, il rilassamento ed anche miglioramenti dell'ambiente di lavoro, come aria condizionata, scrivanie regolabili in altezza ecc.



Risultati

Si ritiene che le misure preventive siano state molto efficaci. L'uso del software ed altre eventuali analisi non hanno mostrato effetti di affaticamento eccessivo o stress. Una volta aperto il call centre, le misure sono state revisionate dopo tre e, in seguito, dodici mesi. Non si sono riscontrati livelli elevati di stress od effetti da affaticamento eccessivo.

È presente un alto grado di soddisfazione per il lavoro e di motivazione. L'impegno verso

l'organizzazione è alto. Il successo economico del call centre è in parte basato sulle buone condizioni lavorative.

Osservazioni

In questo intervento la prevenzione dello stress è «progettata ed inserita» nella fase di programmazione. Questo approccio olistico interviene sullo stress lavorativo ad una serie di livelli in questo settore in crescita, dall'ambiente fisico (sedie, scrivanie ecc.) ai sistemi lavorativi. I risultati vengono poi monitorati per assicurarne l'efficacia.

Vi è un buon coinvolgimento da parte dei partner sociali e del personale, una volta reclutato. Lo sforzo di rendere i compiti più sensati, ad esempio, dando la possibilità ai collaboratori di seguire un caso dal ricevimento alla decisione finale, è degno di lode. I principi di questo intervento possono essere trasferiti ad altre imprese e non solo ai call centre.



2.2 SEMPLICI PASSI PER PREVENIRE LO STRESS SUL LAVORO: IL COINVOLGIMENTO EFFICACE DEI COLLABORATORI NELLA GESTIONE DEL RISCHIO

BP Grangemouth — Applied Technology Group

PO Box 21
Boness Road
Grangemouth
FK16 6AD
United Kingdom

Referente: David Wilson, Process Development Cluster Manager
Tel. (44-1324) 49 30 26
E-mail: wilsond4@bp.com



Background

Commessa di ampliamento dell'impianto ATC di dimostrazione tecnologica del processo chimico da parte del team della Applied Technology in un'azienda petrolchimica.

Area d'intervento

La commessa di un impianto è considerata un periodo molto impegnativo per tutti coloro che ne sono coinvolti, in quanto la squadra preposta è impegnata nel superamento di sfide tecniche inevitabili. La dimensione della squadra operativa veniva ampliata mentre allo stesso tempo si riduceva il personale in altre aree. Il nuovo staff disponeva di minore esperienza e le riduzioni di personale sul posto avevano condotto ad una considerevole insicurezza sul lavoro.

La squadra dell'Applied Technology ha già preso provvedimenti per eliminare i rischi fisici e migliorare la cultura della sicurezza. I membri della squadra hanno poi pensato di avviare misure per prevenire lo stress evitabile, tramite l'identificazione e la mitigazione di ogni fonte di stress collegata al lavoro che sarebbe potuta emergere dal progetto della commessa.

Soluzioni adottate

È stata costituita una squadra di lavoro che includeva il responsabile di progetto ed i rappresentanti dei due gruppi principali impegnati nel progetto: la squadra di supporto giornaliero costituita da ingegneri, responsabili progetto, chimici e dalla squadra operativa di turno, che lavora e si occupa della manutenzione dell'impianto. L'obiettivo era quello di raggiungere la cooperazione di una sezione rappresentativa della forza lavoro per prevenire lo stress da lavoro. Uno psicologo iscritto all'albo ha fornito informazioni sullo stress. Si è poi

provveduto ad identificare probabili fonti di stress che potrebbero emergere dal progetto della commessa. I membri della squadra di supporto giornaliero e della squadra operativa hanno poi lavorato separatamente alla classificazione per priorità dei propri fattori di stress, in quanto si riteneva che potessero differire in base ai diversi ruoli e compiti di ciascuno.

I fattori di stress sono stati poi classificati: a) per attinenza al progetto; b) in base al fatto se sono attualmente ben controllati e c) se costituiscono probabili cause di stress. Per ciascuna delle due squadre, ciò ha fornito una classifica dei primi cinque fattori di stress per i quali esisteva un consenso sulla probabilità di costituire una fonte di danno. Tra i cinque principali fattori cause di stress segnalate da ciascun gruppo si segnalavano: forti carichi di lavoro, insicurezza sul lavoro, richieste di inutili dettagli e pressione da parte dei manager più anziani.

La squadra ha poi lavorato assieme per completare il processo di valutazione dei rischi. I membri del gruppo hanno identificato come o perché ciascun fattore di stress causasse danno ed hanno condiviso idee su quali azioni organizzative ed individuali avrebbero mitigato gli effetti dei primi cinque maggiori fattori di stress, rilevando misure di controllo importanti e pratiche. Ciò ha comportato una discussione su alcuni argomenti molto personali, come gli effetti della insicurezza sul lavoro sugli altri membri della famiglia.

«È stato un dibattito veramente aperto tra tutte le persone coinvolte, sia della squadra di supporto giornaliera che di turno», ha affermato un tecnico della squadra di turno

Le misure di controllo proposte sono state documentate ed in seguito condivise e sottoscritte nel corso di un secondo workshop al quale ha preso parte tutta la squadra.

L'esempio più evidente di un fattore di stress effettivamente identificato e controllato riguarda il «dettaglio inutile». Questo fattore di stress, relativo alle richieste di commessa di un impianto, faceva riferimento agli effetti determinati da coloro che non specificavano la quantità di dettagli tecnici necessari ed ai termini temporali previsti. Di conseguenza, lo staff aveva lavorato duramente ed a lungo per produrre prontamente informazioni tecniche dettagliate spesso non richieste.

Nel corso di un secondo workshop, in cui i cinque maggiori fattori di stress indicati dal team di progetto per la prevenzione dello stress sono stati condivisi e sottoscritti da tutto il team della Apply Technology, fu coniata un'espressione che divenne la parola d'ordine per trattare i dettagli inutili. L'espressione «i requisiti minimi» viene ora utilizzata da tutti i membri della squadra per confrontarsi con gli altri sui dettagli e sulle scadenze relativi al lavoro richiesto. L'adozione del concetto di «requisito minimo» ha portato benefici duraturi per la gestione del carico di lavoro tra i membri della squadra della Applied Technology, cambiando anche il modo in cui alcuni di essi affrontano questioni inerenti l'equilibrio vita-lavoro.

Risultati

Per giudicarne l'efficacia, il progetto per la prevenzione dello stress è stato valutato intervistando un campione di persone della squadra della Applied Technology, inclusi il responsabile di progetto e dei membri delle squadre giornalieri di supporto e di turno. Queste interviste si incentravano sull'impatto del progetto sulle loro percezioni e sulla loro personale esperienza di stress, richiedendo inoltre se e come il loro comportamento od il comportamento di altri fosse mutato. Le loro valutazioni sono state utilizzate per illustrare l'efficacia del progetto.

Riassumendo, questo progetto per la prevenzione dello stress, relativamente semplice ed a basso costo, è stato condotto da un gruppo rappresentativo di

lavoratori, con input minimi dall'esterno. La strutturazione del progetto e la sua esecuzione superano i requisiti della legislazione del Regno Unito e le linee guida sulla prevenzione dei rischi per la salute e la sicurezza che emergono dai rischi psicosociali sul lavoro.

Definire i fattori di stress come un rischio da tenere sotto controllo, proprio come i rischi chimici e di processo più familiari, ha rappresentato l'estensione logica dei processi esistenti di valutazione del rischio ed ha aperto un dibattito maturo relativamente ad altre tematiche delicate, come l'effetto dello stile di management sugli altri.

Il progetto ha normalizzato la discussione su stress e fattori di stress tra i membri del team ed ha facilitato lo spirito di gruppo e la comunicazione aperta.

«È stato di enorme beneficio per la coesione all'interno del team e per discutere di argomenti legati alla persona, cosa che non facciamo spesso», ha affermato un tecnologo

I costi del progetto sono stati bassi. A parte i costi del personale, il costo principale è stato quello relativo all'input esterno da parte di uno psicologo iscritto all'albo che ha illustrato la natura ed i sintomi dello stress. Il responsabile di progetto crede fermamente che il progetto abbia condotto ad un più profondo livello di comunicazione, con la condivisione di sentimenti relativi al lavoro ed una fiducia accresciuta.

Anche i membri della squadra hanno condiviso questo pensiero, affermando ad esempio:

«l'intera squadra è più aperta al confronto sul tema dello stress ed è più propensa a sostenere e stimolare i colleghi sotto stress» (un tecnologo);

(...) la mia opinione è che sia stato possibile prevenire lo stress eccessivo derivante dal progetto — invito caldamente gli altri a fare qualcosa del genere — ad essere intraprendenti anziché reattivi (membro del gruppo di progetto sulla prevenzione dello stress)».

Dall'avvio del progetto sulla prevenzione dello stress, la squadra della Applied Technology ha registrato ottimi livelli di salute e sicurezza, senza assenze a causa dello stress. La semplicità del progetto ed i bassi costi indicano che tale approccio è particolarmente adatto per le PMI, che potrebbero essere limitate da fattori quali carenza di tempo, di denaro e di esperti interni.

Osservazioni

Questo intervento ha riscontrato successo in quanto ha individuato un approccio preventivo ed olistico per lo stress sul lavoro all'inizio di un progetto. Ciò mostra come in fase di progettazione i futuri rischi possano essere identificati, rimossi o ridotti. Gli effetti dovrebbero essere sostenibili. L'intervento illustra anche come i lavoratori possano essere coinvolti nella valutazione dei rischi e nel processo di gestione. Il costo è stato basso ed il metodo diretto, tale da rendere questa iniziativa adeguata per altri, incluse le PMI. L'iniziativa illustra anche l'uso appropriato di un esperto esterno — lo psicologo iscritto all'albo — per assistere la squadra nel processo di valutazione del rischio.



2.3 PREVENZIONE DELLO STRESS E PROGRAMMA DI BENESSERE NELL'INDUSTRIA CHIMICA



Dow Benelux BV

**Postbus 48
4530 AA Terneuzen
Nederland**

**Referente: Henry P. Martens
Tel.(31-115) 67 34 81
E-mail: hpmartens@dow.com**

Background

Prevenzione dello stress in una grande azienda che opera nel settore della produzione di prodotti chimici, agricoli e della plastica.

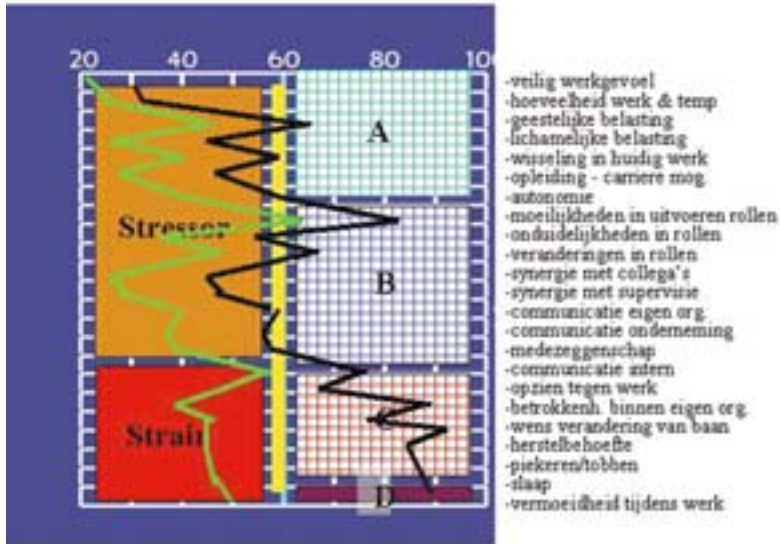
Area d'intervento

Mantenere un programma dinamico di prevenzione dello stress da lavoro, come parte integrante di una filosofia di salute e sicurezza per un continuo miglioramento e riduzione delle assenze per malattia da lavoro

Soluzioni adottate

Il questionario è lo strumento principale usato regolarmente per identificare lo stress in fase iniziale e decidere le misure necessarie per affrontarlo alla fonte e monitorare i risultati. La compilazione del questionario è facoltativa. Il pacchetto dei questionari completati può essere valutato in vario modo, a seconda del reparto, del tipo di lavoro ecc. I risultati generali riguardanti la società vengono suddivisi per reparto e confrontati con quelli riportati negli anni precedenti. Il programma si pone come obiettivo fondamentale quello di identificare i problemi e determinare gli interventi necessari per ciascun reparto. I risultati vengono inseriti nel processo generale di valutazione dei rischi e nel loro piano di riduzione. Il questionario affronta le quattro dimensioni dell'ambiente lavorativo: caratteristiche generali di lavoro, relazioni e comunicazione sul posto di lavoro, aspetti psicologici ed affaticamento. Il lavoro all'interno prevede la turnazione. Particolare attenzione è rivolta a qualsiasi problema concernente la

Lijndiagram: procentuele welzijnsscore



rotazione dei turni, i turni di notte, le ore e gli straordinari e le conseguenze di uno stato di salute cagionevole. L'azienda predispone inoltre anche una serie di controlli medici periodici per tutti coloro che lavorano nei turni notturni.

Il personale addetto alla salute ed alla sicurezza ha utilizzato i risultati come ausilio per valutare i rischi nei singoli reparti.

I risultati di tali ricerche e le azioni necessarie costituiscono un argomento di discussione in ciascun reparto, alla quale prendono parte il responsabile delle attività del reparto, i rappresentanti del servizio medico all'interno dell'azienda, il personale addetto alla sicurezza e alla salute ed un rappresentante della commissione interna. Vengono stabilite le priorità e le responsabilità per le azioni assegnate seconda una tempistica accordata.

Quando si riscontravano problemi particolari per un gruppo specifico di lavoratori, venivano organizzati dei workshop per procedere ad una ulteriore analisi delle problematiche insieme al personale interessato. Ciò è stato fatto ad esempio con il personale della sicurezza ed antincendio.

Nel corso degli interventi, è stata posta attenzione a questioni quali, ad esempio, il miglioramento della programmazione del lavoro, al lavoro in squadra ed alla chiarezza dei ruoli. Aspetti quali, ad esempio, la formazione continua sono stati trattati all'interno di una «strategia delle risorse umane».

Il questionario include anche una sezione strettamente confidenziale relativa al benessere del personale. I casi con basso punteggio possono essere posti all'attenzione del responsabile medico dell'azienda. Il programma, il cui principale

obiettivo è l'identificazione di problemi e la loro prevenzione a livello organizzativo, prevede tuttavia anche il supporto per il personale con problemi non legati al lavoro.

Il coinvolgimento della commissione interna costituisce una parte importante del processo. Il programma viene infatti implementato sulla base di un accordo preso con la commissione stessa. Ciascun reparto è tenuto a partecipare alle riunioni della commissione con una cadenza annuale per relazionare in merito alle misure intraprese per l'attuazione del piano di riduzione dei rischi sviluppato sulla base dei risultati dell'indagine nel loro reparto. La commissione riceve regolarmente dei rapporti sui progressi generali che costituiscono poi argomento di discussione ed ha sollevato alcune problematiche specifiche quale la pressione sul posto di lavoro.

I risultati a livello di gruppo vengono resi noti a tutto il personale attraverso intranet e vengono pubblicati anche nel rapporto annuale sul servizio sanitario sul posto di lavoro.

Risultati

Lo stress è ora un argomento di cui si parla in azienda, anche in seno alla commissione interna. Il tasso di assenteismo è basso e si aggira sul 3-4 % annuo. Il programma contribuisce al mantenimento di una buona reputazione dell'azienda come datore di lavoro.

Osservazioni

È importante che un intervento antistress sul lavoro non venga visto come un evento a sé stante, bensì come parte di un programma in fase di attuazione e di monitoraggio. È necessario implementare sistemi che possano garantire la riservatezza dei dati personali raccolti.

2.4 PREVENZIONE DELLO STRESS IN UNA CASA PER ANZIANI

LLAR D'ANCIANS DE CALVIÀ

Ayuntamiento de Calvià

Plaça Nova n° 1

E-07184 Calvià (Mallorca, Islas Baleares)

Referente: dott. Vicenç Sastre Ferrà

Capo del Servizio di prevenzione e controllo sanitario

Tel. (34) 971 67 03 03

E-mail: llardecalvia@calvia.com

Esperanza Menchón Sánchez

Mutua Universal

E-mail: emenchon@muniversal.net



Background

Introduzione di un programma antistress per 42 dipendenti di un centro di assistenza per anziani. Gli ospiti possono presentare ridotte capacità mentali e fisiche ed il lavoro dei dipendenti consiste nel prestare l'assistenza di base per quanto riguarda l'alimentazione, l'igiene e le cure mediche ed un sostegno affettivo. Ciò rappresenta per il personale un carico di lavoro fisico e mentale.

Area d'intervento

Il personale presentava un considerevole affaticamento mentale e fisico ed il tasso di assenteismo ricollegabile a condizioni di stress quali la depressione e l'ansia, era elevato. Si riscontrava anche un elevato livello di incidenti minori e si presentava anche la necessità di affrontare problemi di carattere organizzativo. Il centro era stato pensato per ospiti sufficientemente autonomi, ma il loro livello di autonomia era diminuito e cresceva la necessità di garantire loro un maggiore supporto, sia fisico (anche a livello di manualità) sia emotivo.



Soluzioni adottate

Tramite il comitato sicurezza e salute si è provveduto a coinvolgere sia i lavoratori sia i dirigenti e gli specialisti. La direzione ed i rappresentanti sindacali della sicurezza e della salute, dopo aver esaminato l'incidenza dei problemi legati ad una cattiva salute, hanno ritenuto necessario condurre uno studio volto ad identificare le fonti responsabili dello stress e le eventuali misure da intraprendere per prevenire e migliorare il lavoro e la sua organizzazione. A tale riguardo si è ricorso all'aiuto dell'ente assicurativo locale sugli infortuni.

Il programma comprendeva:

- la valutazione dei rischi, inclusi questionari a tutto il personale, ed un'analisi delle condizioni di lavoro e dei colloqui su base volontaria;
- l'individuazione di proposte di miglioramento;
- la graduale attuazione delle proposte.

Sono stati riscontrati i seguenti fattori di stress.

Fattori di stress riscontrati nel corso dell'analisi delle condizioni di lavoro

Condizioni generali di lavoro

- Opportunità di avanzamento professionale
- Informazioni relative all'azienda
- Assegnazioni di pause e periodi di ferie
- Organizzazione delle squadre di lavoro
- Assenze non previste sul lavoro o permessi per malattia
- Livelli salariali.

Condizioni in cui viene svolto il lavoro

- Condizioni fisiche di lavoro
- Carico di lavoro.

Tipo di lavoro

- Eventi imprevisti o cambiamenti in essere
- Possibilità di prendere decisioni.

Ambiente circostante

- Tipo di supervisione.

Fattori di stress riscontrati nel corso della ricerca sui lavoratori

- Carico di lavoro
- Carenza di mezzi e risorse
- Elevato ritmo di lavoro
- Mancanza di informazioni
- Elevato livello di responsabilità
- Elevata concentrazione sul lavoro
- Scarse possibilità di avanzamento in azienda
- Eventi imprevisti e/o cambiamenti nei piani
- Futuro incerto all'interno dell'azienda
- Spogliatoi e bagni non comodi
- Capacità insufficienti
- Condizioni fisiche, rischi e sforzo fisico richiesto.

Sono state introdotte le seguenti misure:

- accresciuto numero di unità di personale adibite all'assistenza e di personale ausiliario nelle ore di punta, ossia dalle 7:30 alle 11:30 e dalle 17:30 alle 21:30. Ciò ha consentito di ridurre il carico di lavoro, di migliorare l'organizzazione dei turni così come il problema delle sostituzioni per assenze ed imprevisti;
- formazione del personale nel gestire le più comuni situazioni nel centro di assistenza agli anziani, quali la morte, il dolore e lo stadio terminale di malattie;
- definizione delle funzioni e delle responsabilità degli assistenti ausiliari, come ad esempio per somministrare medicinali e medicazioni, per fornire assistenza e sostegno durante i trattamenti;
- definizione di un protocollo di comunicazione per quelle situazioni che, secondo il parere dei lavoratori, potrebbero generare dei rischi per la loro salute e sicurezza, in modo che esse vengano efficacemente portate a conoscenza del comitato di sicurezza e, nei casi di emergenza, raggiungano direttamente il servizio di prevenzione per una rapida soluzione. I corsi di formazione sono tenuti in materia di sicurezza e prevenzione dei rischi sul posto di lavoro.
- fornitura di attrezzature per il sollevamento e la gestione dei pazienti costretti a letto e formazione del personale circa l'uso di tali attrezzature;
- introduzione di un certo grado di discrezionalità nell'assolvere tali funzioni, in base alle linee guida definite dal reparto medico, per quanto concerne alcuni gruppi di lavoratori in modo da accrescere la loro autonomia e la capacità decisionale;
- definizione e chiarificazione in modo chiaro del contenuto di tutte le funzioni e responsabilità, inclusa la definizione di un accordo collettivo;
- promozione della partecipazione dei lavoratori attraverso incontri che consentano loro di contribuire con suggerimenti, idee ed opinioni.



Risultati

Anteriormente alla ricerca condotta nel 1998, l'indice di frequenza per assenza da malattia era del 18 %. In seguito all'intervento esso è sceso al 2 % nel 1999, ed è rimasto intorno allo stesso livello, ossia intorno al 2,5 % nel 2000 ed al 3 % nel 2001. Si è riscontrato anche un miglioramento nel morale del personale e nei rapporti di lavoro, così come nelle relazioni tra il personale e gli assistiti.

Osservazioni

Qualora le cause dello stress siano determinate da una pluralità di fattori, quali ad esempio una combinazione di problematiche del personale, la mole di lavoro, problemi connessi all'organizzazione del lavoro e condizioni fisiche di lavoro, è necessario affrontarle nella loro totalità, per poter giungere ad un intervento efficace.

2.5 IL MODELLO DELLO JORVI HOSPITAL PER LA PIANIFICAZIONE AUTONOMA DELLA ROTAZIONE DEL PERSONALE



HYKS, Jorvi Hospital

Reparto di fisioterapia
Turuntie 150
FIN-02740 Espoo

Referente: Raija Kasanen, pianificazione
Tel. (358-9) 81 64 74 02
E-mail: Raija.Kasanen@espoo.fi

Background

Un progetto pilota di sviluppo per la pianificazione della rotazione del personale in un reparto ospedaliero di fisioterapia. I servizi di fisioterapia sono erogati sia ai pazienti ricoverati nei reparti dello Jorvi Hospital sia ai pazienti esterni che frequentano gli ambulatori di fisioterapia. I servizi di fisioterapia sono erogati ai pazienti in tutte le sezioni di medicina dell'ospedale.

I fisioterapisti presso lo Jorvi Hospital attuano una rotazione «informale» e periodicamente hanno sabati e domeniche liberi. Con le vecchie prassi, la rotazione del personale veniva pianificata su periodi di tre settimane. Tradizionalmente, la rotazione andava dal lunedì al venerdì, dalle ore 8.00 alle 16.00. Un supervisore (capo sala) programmava gli orari del personale e inseriva i turni di rotazione mediante un software per la programmazione degli orari di lavoro.

Aree di intervento

Il carico di lavoro dei fisioterapisti era aumentato a causa della grande crescita della richiesta di interventi fisioterapici. L'ambulatorio per i pazienti esterni in particolare era molto più impegnato. Anche le attività nei centri per i ricoverati erano diventate più urgenti perché i periodi di convalescenza di questi pazienti si erano abbreviati. In questi casi, l'applicazione di uno schema di rotazione non flessibile può causare problemi al personale e ridurre la disponibilità dei servizi di fisioterapia. I fisioterapisti solitamente lavorano durante le ore in cui l'attività dei reparti è maggiore (dalle 8.00 alle 16.00). Essi devono contendere il tempo a disposizione del paziente ad altre figure addette alla cura, ricerca e terapia

sanitaria. La fisioterapia è un'attività terapeutica in cui i pazienti svolgono il ruolo chiave di «studenti attivi». Il paziente deve poter essere coinvolto attivamente nella seduta terapeutica.

Un utilizzo più flessibile della rotazione poteva offrire maggiori opportunità per incontri e scambi di informazioni tra i fisioterapisti ed i famigliari/parenti dei pazienti. Lo scaglionamento delle rotazioni avrebbe ridotto i problemi creati dagli spazi ristretti degli ambulatori di fisioterapia. Si è visto che il lavoro dei fisioterapisti poteva prestarsi a una maggiore flessibilità rispetto al sistema di pianificazione allora utilizzato.

Il lavoro nel settore sanitario è stancante dal punto di vista fisico e mentale. Nelle attività a stretto contatto interpersonale, come la fisioterapia, il livello di stress mentale legato al carico di lavoro è aumentato. La fisioterapia è, in maniera preponderante, una professione al femminile. La responsabilità principale per la famiglia e la casa è ancora attribuita alle donne. Incrementando la flessibilità del personale e l'abilità di influenzare l'autonomia della rotazione, sarebbe stato possibile facilitare una maggiore compatibilità tra lavoro e famiglia e tanto il benessere del personale quanto l'ambiente di lavoro avrebbe potuto essere migliorato.

Soluzioni adottate

Gli obiettivi del progetto di sviluppo al reparto fisioterapia dello Jorvi Hospital prevedevano:

- l'effettuazione di un esperimento di pianificazione della rotazione per il quale il controllo del personale sull'orario di lavoro (autonomia della rotazione) sarebbe aumentato in maniera tale che ciascun dipendente avrebbe potuto pianificare gli orari e compilare una tabella di lavoro all'interno di un quadro impostato da un supervisore;
- a valutazione dell'impatto sul benessere dei dipendenti e sulla gestione del loro lavoro con l'aumento del loro controllo sugli orari di lavoro;
- il monitoraggio del modo in cui l'aumento dell'autonomia della rotazione dei fisioterapisti influiva sulla produttività, il contenuto del lavoro e la disponibilità dei servizi.

Nel corso del progetto, allo Jorvi Hospital è stato sviluppato un modello specifico per l'autonomia della rotazione del personale. Esso comprendeva due fasi: la prima permetteva ai dipendenti di pianificare la rotazione in autonomia, mentre la seconda formava i dipendenti alla pianificazione e compilazione degli schemi di rotazione.

L'offerta di servizi fisioterapici era garantita dalle 8.00 alle 16.00. L'esperimento di rotazione del personale ha permesso anche di assicurare il servizio dalle 7.00 alle 8.00 e dalle 16.00 alle 18.00. Allo scopo di garantire una buona comunicazione, i dipendenti sono stati obbligati a pianificare la loro rotazione in modo tale da essere in grado di partecipare alle riunioni comuni e alle sessioni di formazione tenute nei rispettivi reparti e unità. Gli schemi di rotazione sono stati implementati mediante l'uso di un sistema computerizzato.

La capo sala ha verificato le liste di rotazione non oltre una settimana prima dell'inizio dell'esperimento e, se necessario, ha provveduto a rafforzare la



presenza di personale negli orari meno coperti. Ai dipendenti è stato concesso di modificare i propri turni entro i limiti sopracitati, previa approvazione da parte della capo sala.

I fisioterapisti hanno partecipato ad una sessione di formazione della durata di un'ora e mezzo su come pianificare la rotazione del personale. La formazione è stata effettuata tenendo conto della legge sulla disciplina dell'orario di lavoro (Working Hours Restriction Act) e del contratto quadro collettivo dei dipendenti comunali. Tutti i fisioterapisti coinvolti nell'avvio dell'esperimento di rotazione hanno partecipato alle sessioni di formazione.

Risultati

L'esperimento di pianificazione autonoma della rotazione del personale presso lo Jorvi Hospital è stato condotto in accordo con il regolamento sull'orario di lavoro in vigore nella Comunità europea, le regole della normativa sul lavoro finlandese e i contratti collettivi di lavoro in essere. L'implementazione pratica dell'esperimento e l'impatto dei fattori che influenzano la pianificazione e l'implementazione della rotazione del personale sono stati monitorati per un anno intero. L'impatto dell'esperimento sulla disponibilità dei servizi di fisioterapia è stato studiato mediante la somministrazione di questionari e con interviste ai pazienti e al personale ospedaliero svolte prima e dopo l'esperimento di rotazione.

I fisioterapisti hanno dichiarato che, in primo luogo, l'esperimento di rotazione aumentava il loro impatto potenziale sul proprio lavoro, la produttività del lavoro, la gestione del lavoro e il desiderio di lavorare. I dipendenti hanno constatato che l'esperimento migliorava la compatibilità tra il lavoro e il tempo libero. Inoltre, il nuovo schema di rotazione del personale si è rivelato un beneficio dal punto di vista familiare. Si è constatato che l'esperimento ha ridotto lo stress mentale del lavoro.

L'utilizzo del nuovo sistema di rotazione da parte dei fisioterapisti ha offerto ai pazienti una migliore accessibilità al trattamento fisioterapeutico. La loro necessità di doversi preventivamente organizzare per presentarsi in ambulatorio fisioterapico come pazienti esterni si è significativamente ridotta. Rispetto al 2000, nel 2001 i fisioterapisti hanno seguito un numero di pazienti notevolmente maggiore indirizzati dai vari specialisti.

La pianificazione della rotazione sulla base del modello autonomo elaborato allo Jorvi Hospital non ha comportato spese aggiuntive a carico del datore di lavoro nel rispetto degli accordi sull'orario di lavoro.

Poiché sia il datore di lavoro sia tutti i fisioterapisti in forza presso lo Jorvi Hospital desideravano continuare a servirsi del modello di rotazione autonoma, detto modello è stato adottato in via permanente dal reparto.

Sulla base delle esperienze e dei risultati positivi derivati dal modello di rotazione autonoma presso lo Jorvi Hospital, è attualmente in corso un progetto comune di sviluppo tra Jorvi Hospital e l'assessorato ai servizi sociali e alla sanità della città di Espoo, con l'obiettivo di sviluppare modelli di lavoro basati sull'autonomia di rotazione per il personale assistenziale operante su tre turni di lavoro.

Osservazioni

Questo è un ottimo esempio di intervento «mirato» alla questione specifica della rotazione del personale. La rotazione rappresenta un argomento importante nel servizio sanitario. L'intervento ha dimostrato un miglioramento nei servizi offerti agli utenti, consentendo contemporaneamente al personale una maggiore flessibilità. Sono stati curati più pazienti. Il personale è stato pienamente coinvolto nella pianificazione e implementazione del progetto; quindi si è provveduto a misurare l'impatto. L'iniziativa ha permesso al personale un migliore rapporto tra vita privata e lavoro. Questi miglioramenti mirati sono stati possibili senza dover effettuare alcuna revisione costosa o di rottura dell'intero ambiente di lavoro. Si è trattato di un progetto pilota il cui successo porterà ad una sua applicazione più ampia. Tale iniziativa possiede il potenziale per essere trasferita in altri settori che utilizzano schemi di rotazione del personale.

2.6 FORMAZIONE DEI DIRIGENTI SUGLI STILI DI MANAGEMENT ATTI A RIDURRE LO STRESS SUL LAVORO



RHI AG

Millstätterstrasse 10
A-9545 Radenthein
Referente: dr Stefan A. Bayer

Specialista in medicina industriale e igiene del lavoro
Tel. (43-4246) 21 00
E-mail: stefan.bayer@rhi-ag.com

Background

Prevenzione dello stress nell'industria estrattiva e dei refrattari.

Aree di intervento

Esisteva un interesse ad affrontare lo stress da parte di una serie di aziende del settore estrattivo che non erano certe del modo in cui valutare o affrontare il problema.

Soluzioni adottate

Una serie di aziende facenti capo a un gruppo minerario ha deciso, con il supporto del Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues (Istituto di previdenza dell'industria mineraria austriaca — VadöB), di mettere in comune le proprie risorse per studiare il problema. Tra i dipendenti in tutte le aziende è stato effettuato un sondaggio riguardo allo stress sul lavoro allo scopo di valutare i problemi, con l'obiettivo di fornire una base per un'azione di intervento. Allo stesso tempo sono stati analizzati dati oggettivi sui fattori patogeni esogeni (cd stressori) nel luogo di lavoro (per esempio rumori, carico di lavoro, lavori monotoni o ripetitivi, pressione in relazione al tempo ecc.) e sugli indicatori di problemi come la percentuale degli straordinari, gli infortuni, le malattie e i tassi di assenteismo. Questi risultati sono stati anche collegati con dati addizionali della previdenza sociale. Il sondaggio e gli altri dati e le analisi dei dati sono stati inseriti in una banca dati elettronica. Ciò consente l'analisi comparativa e il monitoraggio dei cambiamenti.

Sono state identificate quindi le possibilità di intervento. Il reparto di igiene del lavoro era particolarmente interessato a far sì che la valutazione dello stress

portasse ad un'azione positiva, dal momento che individuare e studiare le cause di stress e poi non fare nulla per affrontarle può rivelarsi particolarmente controproducente.

Una questione identificata era una mancanza di consapevolezza, tra i dirigenti e i quadri, del fatto che essi potevano contribuire alla riduzione dello stress, per esempio migliorando la pianificazione del lavoro o modificando lo stile di gestione. Essi necessitavano di aiuto per comprendere le cause organizzative e gestionali dello stress sul lavoro e per individuare ciò che potevano e dovevano fare per ridurre lo stress. Sono stati identificati buoni principi gestionali e i dirigenti informati, istruiti e motivati ad utilizzarli. Hanno fatto parte di questo processo anche l'aumento della consapevolezza e la formazione su come migliorare la partecipazione e il feedback dei dipendenti, per esempio nella pianificazione del lavoro. Di conseguenza, gli schemi dei suggerimenti in azienda sono stati riformulati come sistema di comunicazione all'interno del sistema integrato di gestione.

Ai dipendenti è stato fornito un feedback sui risultati delle valutazioni e i fogli di informazioni sullo stress correlato al lavoro, per esempio tramite il sistema Internet aziendale e le informazioni sono state inserite nel manuale di gestione dell'azienda.



Risultati

Il miglioramento delle condizioni di salute e della motivazione del personale migliorerà le prestazioni. La banca dati consentirà il monitoraggio e la valutazione dei risultati.

Osservazioni

Questo esempio ha implicato un sondaggio iniziale tra i dipendenti al fine di valutare il problema. La riservatezza individuale è molto importante quando si eseguono indagini di questo tipo. In particolare, quando il gruppo dei dipendenti è ridotto, occorre fare attenzione a garantire che gli individui non possano essere inavvertitamente identificati, ad esempio attraverso domande su età, sesso e reparto. I sondaggi efficaci pongono domande su ciò che si percepisce come causa di stress sul lavoro, comprese le questioni organizzative e non si concentrano soltanto sulla salute e lo stile di vita del singolo. Le azioni formative, come in questo caso, dovrebbero orientarsi su di un problema reale e fare parte di un programma d'intervento più vasto che affronti le cause.

2.7 IL PROGRAMMA SULLO STRESS IN CORSO PRESSO LO «SWEDISH NATIONAL LABOUR MARKET BOARD»



Swedish National Labour Market Board

Kungstensgatan 45
S-113 39 Stockholm

Referente: Rolf Strömberg

Tel. (46-8) 58 60 60 00

E-mail: rolf.stromberg@ams.amv.se



Background

Sviluppo di un programma completo da parte di una direzione del lavoro per prevenire lo stress sul lavoro nel settore pubblico.

Aree di intervento

La commissione nazionale svedese del mercato del lavoro (AMS) monitora su base continua l'evoluzione delle assenze dovute a malattia all'interno dell'amministrazione nazionale svedese del mercato del lavoro (AMV). Nell'arco di cinque anni circa, le assenze dovute a malattia sono aumentate al ritmo di uno o due punti percentuali l'anno. Una quota consistente delle assenze è determinata da disordini da stress.

Soluzioni adottate

All'inizio del 2002, nel tentativo di invertire questa tendenza negativa, l'AMS ha lanciato un programma completo articolato in tre sottoprogetti distinti. Si prevede che questi sottoprogetti continueranno fino al termine del primo trimestre del 2003, con il coinvolgimento di circa 800 dipendenti.

Scopo di questi progetti è creare un ambiente di lavoro positivo ed un'atmosfera sul luogo di lavoro favorevole per la salute, la motivazione e il coinvolgimento dei dipendenti, con il conseguente miglioramento dell'efficienza sul lavoro.

Gli obiettivi concreti definiti comprendono la riduzione delle assenze dovute a malattia di due punti percentuali nel periodo di durata del progetto presso gli uffici di collocamento partecipanti e il successivo mantenimento di questa riduzione delle assenze dovute a malattia. Inoltre, occorre ottenere miglioramenti significativi nei risultati dei sondaggi tra gli utenti e dell'indagine attitudinale interna (Indagine sul luogo di lavoro).

Sottoprogetto 1 (progetto «Profilo dello stress»)

Scopo di questo progetto è l'identificazione dei fattori positivi e negativi, che influenzano il personale riguardo allo stress correlato al lavoro e alle assenze dovute

a malattia, nonché delle percezioni dell'ambiente di lavoro psicosociale. L'identificazione di questi fattori sta procedendo a livello locale in ciascuno dei sei uffici di collocamento partecipanti. Il processo analitico coinvolge tutto il personale, dirigenti compresi, con una certa assistenza da parte del gruppo di progetto.

Sottoprogetto 2 (gestione dei dipendenti e dei dirigenti)

Le esperienze in altri ambiti dimostrano che i dirigenti considerano il trattamento delle complicate questioni del personale e dei casi di riabilitazione molto dispendiose in termini di tempo, difficili e, di conseguenza, stressanti. Essi sentono che le loro conoscenze in questa materia non bastano a soddisfare tutte le richieste rivolte loro e questo ovviamente produce un impatto sul loro ruolo di dirigenti in rapporto ai subordinati.

Sottoprogetto 3 (prevenzione dello stress a livello individuale)

Il sottoprogetto 3 muove dall'assunto che le misure di prevenzione dello stress a livello individuale, se si vuole sortire un qualche effetto duraturo, devono essere mirate al lavoro, che il dirigente si impegni nelle attività e che i dipendenti acquisiscano una maggiore autocomprensione e capacità di chiarire le proprie responsabilità rispetto alla loro salute.

Soluzione finale

A questo punto, in tutte le unità sono state completate sette attività. Le attività sanitarie comprendono il rilassamento muscolare, massaggi ed esercizi aerobici nell'acqua.

Il responsabile di progetto ha condotto un'azione di follow-up su ciascuna unità partecipante, constatando che i dipendenti avevano apprezzato tali iniziative. Gli esami sanitari all'inizio del progetto hanno portato molti dipendenti alla consapevolezza del ruolo della salute nel loro benessere e quindi nella riduzione dello stress.

Questo sottoprogetto applica anche come strumento di misura il già citato modulo dello stress. Inoltre, tra i dipendenti verrà effettuata una serie di interviste al fine di stabilire gli effetti di questo metodo. Le analisi fisiologiche (grassi nel sangue e cortisolo, l'ormone dello stress) siano state utilizzate per determinare se le iniziative sono state o meno efficaci.

Risultati

Il gruppo di progetto è al momento occupato ad analizzare e trarre conclusioni sulle iniziative intraprese. Dal momento che i medesimi criteri/misurazioni sono in parte utilizzati nel follow-up di tutti e tre i sottoprogetti, è possibile effettuare confronti tra i diversi tipi di attività con l'obiettivo di migliorare l'ambiente di lavoro psicosociale e ridurre le assenze per malattia correlate allo stress.

L'intenzione è che le iniziative con effetti benefici dimostrati vengano ulteriormente testate in altre unità. Nel caso che queste iniziative dimostrino di avere valore universale, esse saranno applicate in tutte le aree.

Osservazioni

È importante affrontare le cause alla radice dello stress sul lavoro, aiutando inoltre i singoli individui a fronteggiare meglio le situazioni stressanti cui sono esposti.

2.8

I GIOCHI OLIMPICI DI ATENE 2004: GESTIONE DELLO STRESS E DEL RISCHIO PSICOSOCIALE



Comitato organizzatore dei giochi olimpici Athens 2004 SA

Iolkou & Filikis Eterias
GR-14234, Nea Ionia
Athina

Referenti: Marios Rivans e Apostolos Nathanail
Tel. (30) 21 02 00 40 54 e (30) 21 02 00 49 11
E-mail: msrivans@athens2004.com e anathana@athens2004.com

Background

Inserimento dei rischi psicosociali nel sistema di gestione per l'organizzazione dei giochi olimpici e paraolimpici del 2004.

Aree di intervento

Il comitato organizzatore dei giochi olimpici Athens 2004 è un'azienda che assorbe un elevato livello di manodopera che impiega al momento 1 100 addetti di varie nazionalità. Nel corso dei giochi olimpici, saranno alle sue dipendenze circa 4 000 dipendenti e 60 000 volontari. Le risorse umane rappresentano un patrimonio importante per il successo dei giochi olimpici 2004. Tuttavia è noto che lo stress, la violenza e i rischi psicosociali correlati alla salute come il tabacco, l'alcol, gli stupefacenti e l'HIV/AIDS rappresentano fattori psicosociali che potrebbero causare problemi alla salute fisica e mentale dei lavoratori. Le conseguenze potrebbero essere: infortuni sul lavoro, elevati tassi di avvicendamento del personale, aumento dell'assenteismo, calo della motivazione, diminuzione della soddisfazione e della creatività e problemi di rapporto con il pubblico, fattori che rappresentano una seria minaccia per la resa generale dell'organizzazione.

Soluzioni adottate

Athens 2004 ha sviluppato un ciclo integrato plan-do-check-act (pianifica-fai-controlla-agisci) per la gestione della salute e sicurezza dei lavoratori con l'obiettivo di affrontare i rischi psicosociali correlati al lavoro. I fattori particolari da considerare comprendono la situazione lavorativa, la breve vita dell'azienda

e le caratteristiche personali nonché la diversità culturale degli individui assunti. Gli elementi principali del suddetto sistema sono i seguenti:

- la relazione sulle linee di condotta per la sicurezza e la salute sul lavoro tiene conto dei problemi psicosociali correlati al lavoro;
- disponibilità di tutte le risorse necessarie per la sicurezza e il benessere dei lavoratori;
- struttura di gestione efficiente con responsabilità e obbligo di trasparenza nella predisposizione delle linee di condotta, supportata dal coinvolgimento del personale e da una comunicazione adeguata a tutti i livelli;
- utilizzo di iniziative di counselling, terapia e riabilitazione piuttosto che di azioni disciplinari;
- elaborazione di un modo d'intendere comune sulla visione, valori, convinzioni e cultura positiva dell'azienda che promuova il coinvolgimento e l'impegno del lavoratore a tutti i livelli;
- implementazione delle linee di condotta con un approccio pianificato e sistematico al fine di ridurre al minimo i rischi, compresi quelli che nascono dai fattori psicosociali;
- monitoraggio e misurazione attive della resa generale rispetto allo standard concordato, basato sulla valutazione, in grado di identificare quando e dove è necessario un miglioramento.

Sono state intraprese azioni mirate per affrontare lo stress, la violenza e gli altri problemi psicosociali già citati correlati alla salute. Le azioni sono le seguenti.

Linee di condotta e partecipazione

- Coinvolgimento di tutte le parti in causa (lavoratori e dirigenti) nello sviluppo delle linee di condotta e delle misure di prevenzione.
- Impiego a tempo pieno di un ingegnere della sicurezza e un medico del lavoro.
- Impiego di due psicologi che assicurino una consulenza ai lavoratori che si trovano a fronteggiare problemi correlati a fattori psicosociali.



Area di lavoro

- Sono tenuti in considerazione tutti i requisiti di legge o di regolamento.
- Studio delle linee di condotta e delle pratiche che hanno già avuto successo in luoghi di lavoro simili, al fine di un loro possibile inserimento nelle linee di condotta, o di un loro utilizzo come linee-guida.
- Tutti i programmi correlati alla salute tengono conto del sesso del lavoratore e sono sensibili alla razza e orientamento sessuale. Parte del programma è rivolgersi esplicitamente sia alle donne sia agli uomini, a riconoscimento dei diversi tipi di rischio a cui sono soggetti i lavoratori dei due sessi.
- Tutti i dati medici riguardanti il lavoratore sono assolutamente riservati.
- Un sistema privato di assicurazione sanitaria copre tutti i lavoratori.
- Trattamento su base paritaria e non discriminatoria di tutti i lavoratori, con o senza problemi correlati alla salute, per tutta la materia concernente le domande di lavoro, l'assunzione, la formazione, l'avanzamento, il licenziamento, nonché qualsiasi altra condizione o privilegio lavorativo.

Formazione, istruzione, informazione e comunicazioni

- Predisposizione di programmi di istruzione e formazione volti ad aumentare la consapevolezza, conoscenza e comprensione dei problemi psicosociali sul lavoro al fine di modificare atteggiamenti e comportamenti.
- Somministrazione a tutti i lavoratori di questionari di autovalutazione al fine di identificare l'atteggiamento del personale nei confronti dei rischi psicosociali suindicati.
- Erogazione ai lavoratori di informazioni e consigli sui rischi occupazionali associati ai fattori psicosociali e sui servizi e programmi disponibili dentro e fuori il luogo di lavoro mirati a prevenire questi problemi.
- Le capacità interpersonali e di comunicazione sono utilizzate come mezzo di divulgazione di situazioni potenzialmente portatrici di violenza.
- Ampia disseminazione delle linee di condotta, delle strategie e delle procedure di sicurezza e salute sul lavoro attraverso mezzi come bacheche, e-mail, riunioni specifiche, seminari informativi e sessioni di formazione.



Corso d'introduzione per gli impiegati

- Offerta di formazione adeguata per colmare la distanza tra i requisiti di lavoro attuali e le capacità del lavoratore.
- Predisposizione di corsi di post-formazione e opportunità di aggiornamento delle conoscenze e capacità.

In 18 mesi sono stati tenuti 120 corsi di formazione interni o esterni e ciascun lavoratore ha partecipato ad almeno due di essi. Gli argomenti dei corsi comprendevano:

- affrontare i problemi psicosociali sul lavoro;
- gestione di progetto;
- costituzione e gestione del gruppo;
- gestione del tempo;
- la leadership;
- capacità di negoziazione;
- lezioni di greco per lavoratori stranieri.

Carico di lavoro, progetto e contenuto

- Pianificazione adeguata della richiesta di personale.
- Attribuzione di compiti secondo l'esperienza e la competenza.
- I compiti sono definiti chiaramente e le capacità utilizzate correttamente.
- Partecipazione a tutti i livelli nei processi decisionali, leadership orientata sulle persone e comunicazione efficace in entrambi i sensi.
- All'interno dell'azienda esistono opportunità di carriera per tutti i lavoratori.
- Attribuzione di ruoli ben definiti, evitando conflitti e ambiguità di ruolo.
- I lavori sono corrispondenti alle capacità e abilità fisiche e psicologiche.
- Valutazione periodica delle richieste di tempo e assegnazione di termini di scadenza ragionevoli.
- Sono incoraggiate relazioni di sostegno e contatti sociali tra supervisori, dirigenti e tutti i lavoratori.
- Assicurazione di un adeguato riconoscimento e feedback per il lavoro.
- Mantenimento di un luogo di lavoro privo di violenze fisiche e psicologiche.
- Esiste trasparenza e imparzialità nelle procedure di trattamento delle lamentele dei lavoratori.
- I lavoratori sono incoraggiati a discutere di ogni impegno che comporta un conflitto tra casa e lavoro.
- Composizione dei gruppi di lavoratori in relazione al carico di lavoro.
- Rotazione del personale per lavori particolarmente impegnativi.
- Predisposizione di un ambiente lavorativo fisico adeguato e sano (illuminazione, equipaggiamento, qualità dell'aria, rumori, postura del lavoratore).
- Predisposizione di impianti sanitari adeguati e puliti e di aree per le pause del personale.
- Mezzi di trasporto gratuiti per tutti i lavoratori tra il luogo di lavoro e le stazioni autobus o metropolitana più vicine.

«Torneo sportivo interno» —
Sviluppare buone relazioni



- Predisposizione di sistemi di allarme, schermi di sicurezza, barriere di protezione e di sicurezza che impediscano l'accesso a persone non autorizzate.
- Garantire buoni rapporti tra i fumatori e i non fumatori sul luogo di lavoro mediante l'adozione di un approccio completo per affrontare le questioni del fumo sul lavoro, compresa l'istituzione di aree per fumatori e l'installazione di efficaci sistemi di ventilazione dove vi è presenza di fumo nel luogo di lavoro.

Sono state altresì organizzate varie gare e tornei sportivi interni con distribuzione di premi, al fine di creare buone relazioni tra tutti i lavoratori.

Risultati

Il sistema si orienta sulla prevenzione piuttosto che sulla cura, poiché la prevenzione è meno costosa, ha un maggiore impatto, raggiunge più persone ed è applicabile in qualsiasi ambiente di lavoro. Le statistiche degli infortuni in Athens 2004 dimostrano che questo sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro sta producendo effetti positivi.

Entro la fine del 2002, tutti i lavoratori riceveranno un questionario allo scopo di misurare se è aumentata la loro consapevolezza sulle questioni psicosociali.

Finora si sono ottenuti elevati livelli di motivazione e buoni rapporti tra tutti i lavoratori.

Osservazioni

Questo caso descrive la progettazione e lo stato di implementazione attuale di un sistema di gestione per la prevenzione dei rischi psicosociali. È destinato a un'azienda che opera sul breve periodo e che impiega personale di varie nazionalità e culture. Nonostante l'organizzazione dei giochi olimpici sia un evento irripetibile per la maggior parte dei paesi, il sistema potrebbe essere trasferito all'organizzazione di altri eventi su larga scala come altri eventi sportivi e spettacoli. Potrebbe essere applicato anche nei grandi cantieri.

2.9 PREVENZIONE DELLO STRESS E DELLA SINDROME DEL *BURN-OUT* TRA GLI INSEGNANTI

Skovgården

Sneslevvej 67
DK-4550 Fuglebjerg

Referente: Inge Lind Sørensen, direttrice
Tel. (45) 55 45 30 67
E-mail: skovgaarden@vestamt.dk



Background

L'insegnamento ai bambini con gravi problemi sociali ed emotivi in un centro di educazione e cura.

Aree di intervento

I bambini possono essere aggressivi e violenti e questo comporta un pesante impegno e tensioni emotive da parte dei loro insegnanti. Tutto ciò può comportare stress, ansia, stanchezza, depressione e casi di *burn-out*.

Soluzioni adottate

Gli insegnanti seguono un programma continuo e sistematico di formazione e sviluppo su come gestire il rischio. Tutto il personale e i dirigenti ricevono un programma annuale di sviluppo.

La formazione del nuovo personale inizia con un seminario informativo. Essi ricevono quindi una formazione sulle capacità di comunicazione e imparano il modo in cui identificare le aree di miglioramento per sé e per gli altri mediante azioni di *feedback* costruttivo. In altri termini, vengono loro offerte opportunità di *feedback* e il personale esperto assicura che lo stesso abbia effettivamente luogo. Questa «riflessione» con i colleghi continua in tutte le fasi dello sviluppo. I nuovi insegnanti vengono presentati anche al responsabile della sicurezza, agli psicologi, al consulente e al direttore. Il direttore verifica che gli incontri avvengano effettivamente.

Il metodo del *role-playing* viene utilizzato per apprendere come sviluppare risposte che aiutino a prevenire i problemi con i bambini. Si utilizzano attori professionisti e insegnanti di drammaturgia.



Si crea un ambiente aperto e rispettoso affinché i colleghi possano esprimere le loro opinioni e gli altri possano quindi considerare queste opinioni in maniera positiva.

Dopo ogni conflitto a livello fisico vi è una discussione con i colleghi e i dirigenti. In caso di aggressione fisica nei confronti del personale, si provvede a chiamare immediatamente il direttore o il vicedirettore. Ciascun dipendente può anche scegliere di vedere uno psicologo delle situazioni di crisi.

Risultati

Si è rilevata una riduzione nel numero dei conflitti a livello fisico tra bambini e personale. Anche i giorni di assenza del personale si sono ridotti. Gli insegnanti sono meno frustrati e più soddisfatti; si registrano minori assenze per malattia. I bambini sono più felici e meno aggressivi.

Osservazioni

Questo è un settore prioritario di intervento contro il rischio psicosociale. È un esempio di un'area in cui il rischio di violenza non può venire eliminato completamente e quindi la necessità di una buona gestione è elevata. Il role-playing rappresenta un metodo innovativo per aiutare a sviluppare risposte e strategie di *coping* (fronteggiamento). È altresì utile esaminare i limiti d'ambito di una riformulazione dei compiti volta a ridurre i rischi psicosociali.



2.10 GESTIONE DELLO STRESS A SEGUITO DI EVENTI CRITICI NEL LAVORO DI CONTROLLO DEL TRAFFICO AEREO

NAV-PORTUGAL (Navegação Aérea de Portugal-E.P.)

Portogallo
António Abreu Guerra

Tel. (351) 218 55 34 73
E-mail: Antonio.Guerra@nav.pt



Background

Prevenzione dello stress post-traumatico a seguito di eventi critici nel lavoro di controllo del traffico aereo.

Aree di intervento

Lo stress nel lavoro dei controllori di volo è oggetto di molta attenzione, ma spesso essa è diretta principalmente al carico di lavoro mentale o cognitivo che comporta l'esecuzione del lavoro sotto una notevole pressione e senza commettere errori. Molta meno attenzione viene dedicata invece al sostegno degli addetti al controllo del traffico aereo che sono stati partecipi o testimoni di un «evento critico» e che potrebbero soffrire di stress o traumi a esso correlati. Gli eventi critici possono consistere in incidenti aerei o collisioni mancate. Ecco un esempio di reazione causata da un'esperienza di questo tipo:

«(...) verso la fine del turno di notte stavo controllando il volo. Durante il decollo, l'aereo subì un cosiddetto bird-strike, vale a dire quando i motori risucchiano al loro interno uno stormo di uccelli. Il pilota all'inizio comunicò che un motore era in fiamme. Dalla torre potevo vedere che l'aereo non riusciva a prendere quota e continuava a procedere in linea con la pista di decollo. In una seconda comunicazione, il pilota confermò che il motore numero 1 era in fiamme e che il numero 2 aveva perso potenza e che stava ancora volando sopra la città a bassa quota. Alla fine, il pilota riuscì a spegnere l'incendio, a ottenere la massima potenza dal motore numero 2 e a effettuare un atterraggio di emergenza. Nonostante la soddisfazione dell'equipaggio e l'esito felice della vicenda, nei giorni successivi iniziai ad avere incubi ricorrenti in cui vedevo l'aereo schiantarsi sulla città (...)» (estratto dal rapporto di un controllore di volo).

Oltre agli incubi, le reazioni possono manifestarsi sotto forma di incapacità a ricordare alcuni particolari dell'evento, *flash-back*, irritabilità, difficoltà di concentrazione, difficoltà di riprendere il lavoro ecc. Anche coloro che riescono



a reagire con calma ed efficienza nel corso dell'evento critico possono successivamente soffrire di reazioni negative.

Soluzioni adottate

Il sostegno al personale mediante il metodo del Critical Incident Stress Management (Gestione dello stress da evento critico — CISM) è necessario per ridurre sia l'immediata esperienza dello stress sia tutti gli effetti a lungo termine.

Questa tecnica punta ad incoraggiare i controllori di volo a capire che cosa accade loro durante e dopo gli eventi critici, piuttosto che continuare a rimanere in uno stato di shock e confusione. Esso si avvale

del sostegno di un gruppo orizzontale e di specialisti. Dopo un evento critico, il metodo CISM prevede discussioni individuali con il personale coinvolto, un rapporto di fine missione e la neutralizzazione delle tensioni in gruppo.

Il programma e la sua introduzione prevedono i punti seguenti:

- una fase informativa, con la divulgazione degli obiettivi del programma alla popolazione oggetto dell'intervento (nel caso di NAV, i controllori di volo e gli specialisti dell'informazione e comunicazione aeronautica), mediante incontri di chiarimento, poster, articoli su riviste specializzate, invii per corrispondenza, filmati, CD-ROM ecc.;
- l'aumento della consapevolezza dell'amministrazione avviene anch'essa in questa fase mediante riunioni di chiarimento;
- formazione di due quadri chiave (il responsabile di progetto e il coordinatore nazionale). Dal momento che in Portogallo non esiste un programma simile, la formazione si è tenuta in Canada;
- reclutamento di un numero di volontari sufficiente (il gruppo orizzontale CISM) da sottoporre ad un corso di formazione per garantire il sostegno in tutti i luoghi di lavoro. È necessaria almeno una settimana di formazione. In tutto 32 volontari per coprire 400 controllori
- selezione di tre professionisti nel campo sanitario, a cui necessitano conoscenze e formazione adeguate nell'ambito del CISM e dei servizi al traffico aereo;
- disponibilità del servizio in qualsiasi momento, al cui fine è necessario avere nel gruppo un sufficiente numero di persone;
- svolgimento delle sessioni entro le 24 ore dall'evento critico;
- assicurazione che il gruppo orizzontale possa determinare quando le persone assistite richiedano un altro tipo di supporto (professionale);
- predisposizione di un sostegno per le necessità del gruppo orizzontale stesso, dal momento che i suoi componenti potrebbero in qualche caso richiedere assistenza psicologica a seguito dell'aumento del carico emotivo
- implementazione.

Le tecniche messe a disposizione del personale dopo gli eventi critici comprendono:

- sessioni individuali, in cui il singolo può parlare in modo dettagliato di quanto è accaduto e della sua esperienza con un membro del gruppo CISM. La

sessione può essere ripetuta con il medesimo membro del gruppo se la persona in questione ne sente la necessità. Probabilmente questa è la tecnica utilizzata più frequentemente nei servizi per il traffico aereo;

- una sessione di rapporto di fine missione che esperisce le seguenti fasi:
- introduzione,
- fatti,
- che cosa si pensava al momento dell'evento,
- che cosa si è provato,
- i sintomi riportati,
- dimostrazione da parte del gruppo CISM del fatto che tutte queste reazioni rientrano nella normalità,
- riconferma del totale sostegno e disponibilità del gruppo;
- una tecnica di neutralizzazione applicata in una sessione di 60 minuti in un piccolo gruppo di 2/4 persone che esperiscono le seguenti fasi:
- introduzione (presentazione, regole del gioco e garanzia di completa riservatezza),
- fatti, pensieri, reazioni e sintomi (verbalizzazione),
- sostegno.

Risultati

Lo stress post-traumatico contribuisce alle assenze e agli avvicendamenti per malattia tra i controllori di volo. I costi per il reclutamento e la formazione dei controllori di volo sono elevati. Questi costi possono essere considerevolmente abbattuti laddove esista un programma sugli eventi critici.

Osservazioni

Dove avvengono eventi critici, vi è anche il potenziale di una significativa reazione da stress da parte del personale coinvolto. Ciò rende particolarmente importanti tutte quelle azioni volte a ridurre l'eventualità di problemi dovuti a stress post-traumatico. È altresì importante che questa tecnica di gestione dello stress da evento critico sia inserita in un più vasto programma di prevenzione dello stress che prenda in considerazione le altre cause di stress sul lavoro. Le conoscenze nell'ambito della gestione dello stress da evento critico si sviluppano costantemente e i programmi dovrebbero quindi riformulare i servizi offerti alla luce delle nuove informazioni.



2.11 PROGRAMMA PER UN OSPEDALE PIÙ SICURO: «SAFE CARE»



Sectorfondsen Zorg en Welzijn

Oudlaan 4
3515 GA Utrecht
Nederland

Referente: Jan Franx
Tel. (31-30) 273 94 08
E-mail: j.franx@fondsenzw.nl

Background

L'introduzione del programma «Safe Care» mira essenzialmente a ridurre il numero di episodi di violenza verbale e fisica nei confronti del personale ospedaliero. L'obiettivo principale è di introdurre una politica di intolleranza assoluta nei confronti di aggressioni e atti di violenza, per esempio tramite accordi prestabiliti con le forze di polizia locali e le autorità giudiziarie, che consentano anche di negare l'accesso all'ospedale a visitatori e pazienti aggressivi.

Aree di intervento

Da un recente studio condotto presso 130 policlinici risulta che oltre la metà del personale ospedaliero afferma di essere stato minacciato con armi. Dei 200 000 medici e infermieri impiegati negli ospedali, il 90 % ha subito violenze psicologiche e fisiche, il 78 % ha subito intimidazioni a sfondo sessuale e il 51 % considera quindi inadeguata la sicurezza negli ospedali.

L'anno scorso si sono verificati 300 incidenti presso l'ospedale Westfries Gasthuis di Hoorn. Tra il personale cresce il senso di insicurezza e per tale motivo è stato sviluppato il programma «Safe Care». L'ospedale Westfries Gasthuis è stato scelto come prima struttura per il collaudo del progetto.

Soluzioni adottate

In primo luogo, si procede alla consultazione dei dirigenti amministrativi dell'ospedale interessati alla pianificazione del progetto, dei compiti e delle responsabilità e delle condizioni generali di partecipazione. Il memorandum derivante da tali consultazioni costituisce la base del piano d'azione. Se l'istituto

ospedaliero e gli organizzatori del progetto raggiungono un accordo, il progetto può essere avviato.

Sono previste le seguenti condizioni di partecipazione:

- ogni istituto deve avviare il progetto partendo da zero. Non devono essere in corso altri progetti aventi lo stesso obiettivo del programma «Safe Care». In tal modo è possibile constatare le condizioni di partenza reali, in base alle quali viene elaborato il piano d'azione;
- ogni istituto deve rendere disponibili le risorse necessarie per la realizzazione del progetto (responsabile del progetto, tempo per constatare le condizioni di partenza, conferenza di lancio interna);
- l'istituto dev'essere disposto a cooperare ai fini della comunicazione dell'esperienza con altri istituti.

Il consiglio esecutivo/di gestione e il consiglio di impresa devono approvare il piano d'azione.

Una volta raggiunto un accordo, si procede all'attuazione del piano d'azione. Il progetto dell'ospedale Westfries Gasthuis viene usato come base per il piano. La durata del progetto è di circa un anno.

Si constatano le condizioni di partenza, utilizzando i seguenti dati: A zero measurement is carried out using the following data:

- denunce di incidenti;
- esame delle misure già adottate per prevenire gli incidenti. Può trattarsi di misure nel campo dell'organizzazione, della progettazione degli edifici e della formazione;
- risultati di studi e colloqui con il personale dei reparti a rischio.

Il gruppo di lavoro innanzi tutto redige un elenco dei rischi. Per mezzo di colori, vengono evidenziate le zone meno sicure sulle piante dell'edificio. Il personale e il responsabile del progetto indicano le stanze, utilizzando il colore corretto; questa mappa viene usata come base per esaminare le varie possibilità di introdurre miglioramenti:

- rosso: rischio elevato di aggressione e violenza, nell'area sono conservati articoli di valore allettanti per i criminali;
- giallo: assenza di rischi significativi di aggressione e violenza, nell'area sono conservati articoli allettanti, ma privi di valore;
- verde: assenza di articoli di valore, basso rischio di aggressione.

Ciascun membro del personale è munito di un dispositivo di allarme. L'allarme può essere attivato in presenza di qualsiasi tipo di minaccia. Il personale addetto alla sicurezza interviene nell'arco di pochi minuti. Viene quindi valutata la gravità della situazione e innanzi tutto gli addetti alla sicurezza tentano di riportare la situazione sotto controllo. Qualora ciò non sia possibile, si richiede l'intervento della polizia.

Viene usato un «sistema di cartellini», che suddivide i tipi di aggressione come segue:

- aggressione verbale: insulti, comportamento minaccioso, minacce lievi, intimidazioni a sfondo sessuale;
- minacce gravi: pesanti vessazioni, molestie, inseguimento, minacce alle famiglie, minacce con oggetti, tentativi di ferimento, tentativi di colpire con pugni o calci, commenti discriminatori;
- violenza fisica: aggressione, comprese le aggressioni sessuali, distruzione del mobilio, lancio di oggetti, ostruzione delle porte per impedire l'uscita dalla stanza, spintoni, strattoni, sputi, morsi o graffi, pugni, calci o testate, ferimento.

In caso di aggressione verbale, il medico/infermiere tenta di calmare il paziente/visitatore e quindi registra l'incidente. Qualora sia impossibile calmare l'individuo in questione, si chiede assistenza tramite un pulsante di allarme. L'incidente viene quindi registrato.

In caso di minacce gravi, si preme immediatamente il pulsante di allarme, interviene il personale addetto alla sicurezza, si registra l'incidente e si assegna all'individuo pericoloso un «cartellino giallo». In caso di cartellino giallo, l'incidente viene denunciato alla polizia.

In caso di violenza fisica, si preme immediatamente il pulsante di allarme, interviene il personale addetto alla sicurezza, si registra l'incidente e si assegna all'individuo pericoloso un «cartellino rosso». In caso di cartellino rosso, il personale addetto alla sicurezza denuncia l'incidente alla polizia e il soggetto viene condotto davanti all'autorità giudiziaria. Quest'ultima prende quindi una decisione in materia in modo tale che o si raggiunge un accordo extragiudiziale



oppure viene emesso un mandato di comparizione. Si può anche vietare l'ingresso in ospedale all'autore degli atti di violenza, eccetto per eventuali cure urgenti o trattamento psichiatrico, e a tal fine gli viene consegnata una lettera. È possibile imporre un divieto d'ingresso in forza di un accordo con le autorità giudiziarie.

È prevista una stretta cooperazione con le forze di polizia. Per esempio, può essere trasmesso un avviso per informare l'ospedale dell'imminente arrivo di individui coinvolti in una rissa. L'ospedale può quindi adottare provvedimenti al fine di evitare che la rissa ricominci all'interno dell'ospedale.

Quando si premono i pulsanti di allarme, si attivano delle telecamere. Queste ultime sono munite di dispositivi antimanomissione che impediscono di manipolare le immagini, le quali possono quindi essere utilizzate come prove dall'autorità giudiziaria.

Tramite un display mobile installato presso il banco accettazione, i visitatori possono essere informati di eventi imprevisti. È quindi possibile, per esempio, segnalare un'emergenza che ritarderà un appuntamento previsto. Ciò consente ai visitatori di comprendere i motivi di eventuali ritardi e dovrebbe quindi attenuare il loro senso di frustrazione.

Si tengono corsi di formazione del personale in vari ambiti: relazioni con il pubblico, comportamento in caso di aggressione e tecniche di autodifesa. Un gruppo di membri del personale ha seguito un corso di formazione in materia di assistenza psicologica post-traumatica. È possibile richiedere il loro intervento per assistere le «vittime» di incidenti.

Una volta ogni sei settimane, il progetto «Safe Care» figura all'ordine del giorno delle riunioni di consultazione tra amministrazione e personale dei reparti a rischio. Di norma è presente un rappresentante delle forze di polizia, al quale si possono rivolgere domande del genere: «Che cosa faccio con eventuali armi o droghe trovate addosso a un paziente?» Viene inoltre trasmesso un feedback alle forze di polizia in seguito ad ogni incidente in cui viene richiesto il loro intervento. Gli argomenti di discussione sono, per esempio, il modo in cui ha funzionato il sistema di allarme, quanto tempo ha impiegato la polizia ad arrivare sul posto e che cosa è successo all'autore degli atti di violenza.

Anche gli altri membri dell'organizzazione ricevono una formazione sul programma «Safe Care».

Manifesti e volantini che descrivono il progetto vengono affissi e distribuiti negli studi di medici di base, dentisti, fisioterapisti, centri civici e ricreativi, commissariati e ospedali. Si richiama regolarmente l'attenzione sul progetto attraverso la stampa. Pertanto, tutti sono a conoscenza delle misure adottate

Risultati

Uno studio recente dimostra che la violenza fisica presso l'ospedale Westfries Gasthuis è diminuita del 30 % in seguito all'introduzione delle misure previste dal programma «Safe Care». Le aggressioni verbali sono diminuite del 27 %. L'ospedale Westfries Gasthuis è ora un importante istituto all'avanguardia nel

quadro dell'accordo sulla salute e la sicurezza ospedaliera ⁽¹⁾. Attualmente si stanno cercando nove ubicazioni idonee, nell'intero territorio nazionale, in cui porre in atto il programma «Safe Care». L'idea è di scegliere tre ospedali di grandi dimensioni, tre di medie dimensioni e tre di piccole dimensioni. In tal modo sarà possibile acquisire esperienza e stabilire se esistano differenze nel numero e nel tipo di denunce tra le varie regioni.

Mentre si cercano le ubicazioni idonee per gli istituti ospedalieri pilota, il progetto viene ulteriormente sviluppato. Al momento si sta lavorando a un marchio di qualità per il programma «Safe Care». Si prevede di esporre tale marchio di qualità ad ogni ingresso degli istituti ospedalieri in cui viene realizzato il programma «Safe Care».

Osservazioni

Questo opuscolo sulle iniziative volte a ridurre la violenza sul luogo di lavoro nel settore dell'assistenza sanitaria comprende due esempi. Vi è grande preoccupazione per questo problema sempre più frequente nel settore. Gli esempi forniscono un insieme di idee che si possono trasferire ad altri interventi.

In questo esempio di politica di nessuna tolleranza per la violenza sul luogo di lavoro i rappresentanti dell'amministrazione e dei lavoratori concordano un piano d'azione. È stata applicata un'intera serie di misure preventive, dalle modifiche dell'ambiente fisico al miglioramento di vari sistemi. Viene usato un sistema innovativo di mappatura tramite colori, per individuare reparti e aree prioritarie e quindi stabilire il modo in cui arginare il rischio di atti di violenza. Un sistema basato su cartellini gialli e rossi è utilizzato nei confronti dei responsabili di tali atti, ed è possibile vietare l'ingresso all'ospedale agli autori di aggressioni fisiche violente, eccetto per cure urgenti o trattamento psichiatrico.

⁽¹⁾ Accordo sulla salute e la sicurezza ospedaliera. Le organizzazioni dei datori di lavoro e dei lavoratori ed il governo hanno concluso accordi pluriennali nel quadro dell'accordo sulla salute e la sicurezza ospedaliera. Tali accordi sono destinati a migliorare le condizioni di lavoro, ridurre l'assenteismo e promuovere la reintegrazione dei lavoratori.

2.12 GESTIONE DELLA VIOLENZA NEI CONFRONTI DEL PERSONALE NEL SETTORE DELL'ASSISTENZA SANITARIA

Mid-Western Regional Hospitals

Risk Management Department
Dooradoyle
Limerick
Ireland

Referente: William Reddy
Tel. (353-61) 48 23 81
E-mail: wreddy@mwvhb.ie



Background

Prevenzione e gestione della violenza nel settore dell'assistenza sanitaria.

Aree di intervento

La violenza e le aggressioni nei confronti del personale stanno diventando sempre più frequenti nel moderno settore dell'assistenza sanitaria. Nel 2000 sono stati denunciati 12 incidenti riguardanti comportamenti violenti o prevaricazioni nei confronti del personale degli ospedali regionali del Mid-West. Nel 2001 la cifra si è più che quintuplicata, raggiungendo un totale di 64 casi. Tale aumento ha solo rafforzato le informazioni fornite dal personale riguardo al problema. Il personale esprimeva un senso di tensione, frustrazione, timore ed anche di vulnerabilità.

L'amministrazione ospedaliera ha riconosciuto di avere la responsabilità sia giuridica che morale di tutelare i propri dipendenti e garantire loro un ambiente di lavoro sicuro. A tal fine, l'ufficio gestione dei rischi, insieme con i direttori sanitari e i responsabili della sicurezza negli ospedali, ha cominciato a sviluppare una struttura per affrontare in modo sistematico la violenza sul luogo di lavoro.





Informazione per i pazienti sui tempi d'attesa

Soluzioni adottate

È stato creato un piccolo gruppo di lavoro multidisciplinare, incaricato di formulare raccomandazioni. Fin dall'inizio, si è riconosciuto che la gestione organizzativa delle aggressioni e degli atti di violenza è una questione difficile e complessa, soprattutto nel settore dell'assistenza sanitaria. Inoltre, le organizzazioni che operano nel campo dell'assistenza sanitaria hanno (in alcuni casi) il dovere di prestare cure agli autori degli atti di violenza.

L'impegno dell'amministrazione e una leadership efficace erano di fondamentale importanza per compiere progressi.

Nello stesso periodo veniva sviluppata e promossa una nuova strategia e forma di denuncia degli incidenti, al fine di incoraggiare una politica di denuncia trasparente per tutti gli incidenti effettivi e potenziali, nell'ambito di una cultura di non colpevolizzazione. Tutti gli incidenti sono stati inseriti in una banca dati elettronica, utilizzata per produrre informazioni di gestione flessibili ad intervalli mensili e trimestrali.

La principale raccomandazione riguardava la necessità di sviluppare un quadro e un programma completo per la gestione della violenza e delle aggressioni sul luogo di lavoro nel settore dell'assistenza sanitaria. Per essere efficace, il programma doveva contemplare una serie di risposte riguardanti la previsione, la prevenzione, l'intervento, il sostegno e la valutazione.

Si è deciso che il miglior modo di procedere consisteva nel creare un quadro formale di gestione del rischio per l'identificazione, l'analisi, il controllo e la valutazione dei rischi.

Il quadro di gestione della violenza riconosce che in tutti i casi il punto di partenza dev'essere la valutazione dei rischi. È essenziale che le misure proposte garantiscano l'equilibrio tra misure preventive vere e proprie e misure di protezione, gestione e sicurezza.

Le aggressioni e gli atti di violenza devono essere gestiti nello stesso modo di tutti gli altri rischi professionali: è necessario individuare e valutare i rischi, nonché introdurre misure di controllo e valutarne l'efficacia.

È stato preparato un progetto di opuscolo destinato al personale, che intende promuovere la politica di gestione di tali rischi.

Occorre riconoscere che, nell'ambito dei servizi sanitari, vi sono occasioni in cui il personale è tenuto a intervenire in caso di aggressioni e atti di violenza, spesso con utenti affetti da disturbi comportamentali. In tali circostanze, il personale deve ricevere una formazione specifica, per scongiurare il pericolo che il personale stesso o gli utenti subiscano danni fisici.

Risultati

Quattordici membri del personale dei vari ospedali hanno seguito un corso di formazione per istruttori, per l'abilitazione a tenere un programma riconosciuto di «Intervento non violento in caso di crisi». Il programma, tenuto da un leader mondiale nel campo della gestione comportamentale applicata alla gestione delle crisi, riunisce concetti consolidati riguardanti i comportamenti violenti in un sistema didattico che fornisce a tutto il personale modelli di facile comprensione, da applicare in caso di comportamenti agitati, ostili o violenti. Sono stati avviati corsi di formazione per il personale più esposto a rischi dei vari reparti.

Nel novembre 2001 è stata lanciata una politica in materia di segnalazioni e reclami. Tale politica è sostenuta da corsi di formazione per l'assistenza agli utenti e dalla realizzazione di altre iniziative. Si è prestata particolare attenzione alla comunicazione e al miglioramento delle strutture di attesa in aree quali il pronto soccorso e gli ambulatori per i pazienti esterni.

Un metodo formale di valutazione dei rischi viene ora utilizzato in tutti gli ospedali. Sono in corso programmi di formazione sull'uso di tale metodo.

Consulenti in materia di salute e sicurezza hanno lavorato con un'équipe multidisciplinare nel reparto di pronto soccorso per condurre un ampio esercizio di valutazione dei rischi all'interno del reparto. Sono stati individuati gli elementi ad alto rischio associati al problema della violenza e del comportamento aggressivo nei confronti del personale. Ciò è sfociato nelle seguenti azioni:

- programma di formazione «Intervento non violento in caso di crisi»;
- maggiore presenza di addetti alla sicurezza;
- informazioni nel reparto riguardanti la politica nei confronti dei prevaricatori;
- fornitura di sistemi di allarme personali e antipánico;
- maggiore copertura del sistema di telecamere a circuito chiuso;
- più stretta collaborazione con la Gardai (polizia). È stato nominato un ufficiale di collegamento che mantiene stretti rapporti con il personale ospedaliero;
- tre azioni penali contro gli autori di reati;
- attenzione all'ergonomia del reparto dal punto di vista della prevenzione e di prassi di lavoro sicure.

Promozione di campagne di sensibilizzazione sul problema, tramite articoli pubblicati sulla stampa locale.

Non è ancora stato svolto un processo di valutazione formale, in quanto le attività sono tuttora in fase di realizzazione. Si prevede di verificare le reazioni e le informazioni quantitative e qualitative fornite dal personale, tramite l'analisi delle denunce di incidenti, questionari, gruppi di discussione e colloqui.

Sistema di partecipazione del personale



Nondimeno, sono già evidenti alcuni importanti cambiamenti:

- il numero di incidenti denunciati durante i primi sei mesi del 2002 ha registrato un nuovo drastico aumento, raggiungendo 59 casi. Se la tendenza continua, tale cifra sarà quasi il doppio di quella registrata nel 2001. In tutte le altre categorie il numero di denunce di incidenti è notevolmente aumentato nel periodo 2000-2002;
- l'ospedale ha raddoppiato i finanziamenti percepiti dal ministero della Salute e dell'infanzia nel 2002 per questioni di salute e sicurezza;
- tre autori di reati sono stati condannati tramite azioni penali;
- il metodo di valutazione dei rischi adottato dall'équipe multidisciplinare è oggetto di esame in altre aree complesse (per esempio, le sale operatorie);
- cresce la fiducia nell'efficacia di una base di prove, quali le denunce di incidenti, per evidenziare le aree problematiche e la necessità di modificare le prassi seguite.

Osservazioni

Quando vengono introdotti migliori sistemi di denuncia, sovente si può registrare un aumento del numero di incidenti denunciati. La valutazione e la gestione dei rischi sono le componenti principali di questa iniziativa. Si è prestata particolare attenzione alle aree esposte ai rischi più elevati. Talvolta può essere opportuno fare ricorso ad esperti esterni, nel caso in cui le competenze locali in materia di salute e sicurezza debbano essere rafforzate. È stata applicata una serie di misure di controllo, che ha comportato modifiche del luogo di lavoro e lo sviluppo di nuovi sistemi. In questo tipo di interventi, è importante consultare i lavoratori ed i loro rappresentanti in tutte le fasi.

2.13 PREVENZIONE DELLA VIOLENZA SUL LUOGO DI LAVORO NEL SETTORE DELLA VENDITA AL DETTAGLIO

Debenhams Retail PLC

1 Welbeck Street
London
United Kingdom

Referente: Abigail Miller
Environmental Health and Safety Manager
Tel. (44-20) 74 08 44 44, (44-20) 78 85 27 06 62
E-mail: abigail.miller@debenhams.com



Background

Prevenzione della violenza associata al lavoro in una catena di grandi magazzini al dettaglio. I principali articoli in vendita sono capi di abbigliamento e accessori, cosmetici e casalinghi.

Aree di intervento

La questione della violenza nei confronti dei lavoratori di esercizi commerciali era stata evidenziata dalle organizzazioni nazionali del settore della vendita al dettaglio. Questa catena di grandi magazzini aveva inoltre condotto una serie di valutazioni giornaliere dei rischi e corsi di formazione per i responsabili di reparto in materia di accertamenti relativi a incidenti. Una delle maggiori preoccupazioni espresse in queste riunioni riguardava il crescente problema della violenza sul luogo di lavoro. Alcune modifiche nelle prassi lavorative avevano inoltre contribuito ad aumentare i rischi, per esempio, in seguito all'introduzione di turni serali e notturni, il personale doveva recarsi al lavoro e rientrare dal lavoro in fasce orarie meno frequentate. Si era, altresì, verificato un particolare incidente con un membro del



personale addetto alla prevenzione delle perdite (cioè un caso di taccheggio), il quale era stato aggredito e aveva ricevuto minacce presso il suo domicilio privato.

Sono stati individuati due rischi principali: 1) reati violenti riguardanti la gestione della cassa e della mercanzia; 2) relazioni con clienti irascibili. I clienti possono essere sotto l'influenza di droghe o alcol. Sono emerse due esigenze principali: 1) ridurre al minimo l'incidenza degli atti di violenza nei confronti del personale; 2) ridurre al minimo l'effetto e le conseguenze negative per il personale in caso di incidenti.

Soluzioni adottate

Campagne in materia di sicurezza personale e creazione di un'équipe di sostegno regionale

Il comitato aziendale per la salute e la sicurezza ha discusso il problema ed è quindi stato creato un gruppo di lavoro incaricato di esaminare la questione e valutare se le misure in corso di adozione fossero sufficienti. I membri del gruppo di lavoro provenivano da diversi reparti dell'organizzazione. Le precedenti misure preventive erano cadute in disuso. Si sono svolte valutazioni dei rischi, tramite l'esame delle denunce di incidenti e il ricorso a questionari e colloqui per consultare il personale e i dirigenti. Il materiale di formazione esistente è stato inoltre oggetto di revisione.

Ciò è sfociato in un programma inteso a definire un quadro per la prevenzione della violenza nei confronti del personale. Lo sviluppo è a lungo termine. Si segue un'impostazione olistica, che tiene conto del viaggio verso e dal lavoro e dei lavoratori a contratto, quali gli addetti alle pulizie. Il programma prevede i seguenti elementi:



- valutazione dei rischi: rischi associati all'ambiente e alle mansioni. Comprende: liste di controllo, manuali, corsi di formazione, soluzioni basate sulle migliori prassi;
- comunicazione e formazione del personale, compresi gli addetti alle pulizie a contratto. Tutti i dirigenti e la sede centrale sono stati informati della campagna, anche tramite l'invio a tutti gli interessati di una lettera di presentazione della campagna stessa. I responsabili di reparto hanno tenuto riunioni informative con tutti i membri del personale. Ciascuno ha ricevuto un opuscolo informativo. Si tengono corsi di formazione, con sessioni speciali per il personale addetto alla prevenzione delle perdite, che interviene in caso di furti ecc. Sono stati realizzati video destinati alla formazione;
- dotazione di risorse adeguate: definizione di bilanci distinti e a livello centrale;
- collaborazione con terzi, per esempio programmi locali di prevenzione dei reati o forze di polizia;
- telecamere a circuito chiuso e sistemi di allarme. Conduzione di un sondaggio per individuare le varie esigenze. Possibilità di installazione presso il domicilio di un dipendente, se si ritiene che sussista un rischio derivante dal luogo di lavoro;
- informazione, consultazione e feedback del personale: ricerca attiva di proposte di miglioramento presso il personale;
- reazione in caso di incidente: sono state sviluppate procedure in merito al comportamento da adottare in caso di incidente; consulenza professionale a sostegno dei lavoratori; assistenza in seguito a incidente fornita da équipes di sostegno regionali qualificate;
- programmi di sostegno regionali: oltre a fornire assistenza in seguito a incidente, il loro ruolo comprende la prestazione di assistenza in materia di valutazione dei rischi ai dirigenti locali, la condivisione di soluzioni basate sulle migliori prassi sviluppate a livello aziendale, il mantenimento di reti di contatto con organizzazioni esterne, per esempio le forze di polizia;
- integrazione delle questioni riguardanti la prevenzione della violenza nei corsi di addestramento per i nuovi assunti;
- fornitura di dispositivi di allarme contro le aggressioni.

Si riconosce la natura a lungo termine del problema e, per esempio, è previsto un nuovo ciclo di corsi di formazione.

Risultati

L'intervento è in corso di attuazione e sarà verificato nel tempo. Non sono ancora disponibili dati sulla frequenza degli incidenti. I risultati raggiunti finora si possono esprimere in termini di reazioni positive da parte del personale e dell'amministrazione.

Osservazioni

Il ricorso a dispositivi quali i sistemi di allarme personali dev'essere valutato con grande attenzione, in base alla situazione specifica. Tali dispositivi sono efficaci solo nell'ambito di un programma di prevenzione olistico e di ampia portata.

2.14

REALIZZAZIONE DI UN PROGRAMMA DI PREVENZIONE DEI RISCHI ASSOCIATI ALLA VIOLENZA DI TERZI IN UNA SOCIETÀ DI TRASPORTI PUBBLICI URBANI



SEMTA Transports publics urbains amiénois

(Società di trasporti pubblici urbani di Amiens)

45, rue Dejean
F-80040 Amiens Cedex 1
Tel. (33) 322 91 64 68

ASMIS Service interentreprises de santé au travail de la Somme
(Association pour les service médicaux de la Somme)

77, rue Debaussaux
F-80001 Amiens Cedex 1
Referente: Yves Helbecque, medico aziendale

Pascale Gombert, psicoterapeuta
Tel. (33) 322 54 58 00
E-mail: y.helbecque@asmis.net

Background

Fornitura di un sistema di trasporti pubblici urbani, in funzione su 16 percorsi di linea, con un'utenza di 14 500 000 persone nel 2001 e 335 addetti.

Aree di intervento

Il personale a contatto con la clientela dell'azienda si deve confrontare con episodi di violenza da parte di terzi. Si tratta principalmente di atti di violenza contro le persone (aggressioni verbali e fisiche), ma anche di danni materiali (rottura di finestrini). Tali atti di violenza determinano un peggioramento delle condizioni di lavoro e uno stato di tensione costante per il personale.

Soluzioni adottate

Realizzazione di un programma di prevenzione dei rischi associati alla violenza di terzi, comprendente:

- risorse umane e materiali, secondo quanto previsto dall'accordo aziendale del 4 marzo 1999: «Accord sur la sécurité des personnes et des matériels à la SEMTA transports publics amiénois» (accordo sulla sicurezza del personale e dei veicoli della SEMTA, la società di trasporti pubblici urbani di Amiens);
- assistenza in caso di aggressioni o di incidenti gravi in cui siano coinvolti dipendenti dell'azienda, compresa la consulenza e l'assistenza giuridica;
- collaborazione dell'azienda con l'autorità suburbana di Amiens; la società di trasporti si è associata al comitato di vigilanza, cui partecipano diversi partner (il comune di Amiens e l'autorità metropolitana, la polizia nazionale e municipale, le autorità giudiziarie, i promotori di iniziative sociali, le autorità scolastiche, uno psicoterapeuta e altri soggetti);
- stretta collaborazione con i rappresentanti eletti del personale e i membri del comitato d'igiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) (comitato per la salute, la sicurezza e le condizioni di lavoro). Viene preparata una relazione statistica trimestrale, contenente rapporti dettagliati sulle aggressioni subite dal personale e sui danni materiali. Si fornisce una presentazione dettagliata delle nuove misure di prevenzione e sicurezza;
- comunicazione trasparente con l'intero organico aziendale, che viene informato in tempo reale degli incidenti che si verificano sulla rete tramite messaggi via radio e informazioni affisse su bacheche. Al tempo stesso, l'incidente viene denunciato alle autorità pubbliche competenti.



Risultati

Dal 2002 le misure di prevenzione adottate hanno cominciato a produrre risultati concreti, sia in termini di numero di aggressioni sia di frequenza della rottura di finestrini. Più specificamente, le misure di prevenzione dei rischi associati alla violenza di terzi riguardano:

- il rafforzamento delle squadre di ispettori, con l'assegnazione di assistenti agli addetti al controllo dei biglietti;
- la graduale installazione di telecamere a circuito chiuso su tutti gli autobus;
- controlli severi nelle zone soggette al lancio di sassi da parte del coordinatore del servizio di sicurezza e di funzionari di pronto intervento, che acquisiscono familiarità con i quartieri interessati e mantengono contatti con le



associazioni attive nella zona, le quali hanno recentemente partecipato a una «settimana contro le aggressioni»;

- maggiore coinvolgimento delle autorità giudiziarie, al fine di accelerare le pratiche e semplificare tutte le fasi del procedimento giudiziario successivo alla presentazione sistematica di una denuncia.

Il programma di prevenzione dei rischi associati alla violenza di terzi nell'ambito di questa società di trasporti pubblici urbani è stato presentato come esempio di buona prassi ad altre organizzazioni ed è servito da riferimento a relazioni e forum di discussione.

I costi comprendono:

- risorse umane: comprendenti 18 funzionari di pronto intervento attivi su tutta la rete, un funzionario di prevenzione con responsabilità ad ampio raggio nelle scuole, esperti esterni per la formazione in materia di gestione dello stress e di situazioni problematiche, uno psicoterapeuta responsabile del monitoraggio psicologico;
- risorse per intervento rapido: per esempio, radiotelefonìa, localizzazione dei veicoli tramite tecnologia GPS, installazione di telecamere a circuito chiuso sugli autobus e di accessori per gli autisti-conducenti (rivestimenti protettivi sui finestrini laterali degli autobus e cabine protettive per gli autisti, che li isolino dagli utenti).

I vantaggi si possono illustrare tramite:

- un indicatore collettivo: l'assenza, per 18 mesi, di giornate di azione sindacale dovute alla violenza di terzi e alla mancanza di cooperazione tra le parti sociali (le parti sociali hanno ora cominciato a intervenire, siglando accordi collettivi, per esempio sull'orario di lavoro flessibile e ridotto);
- un indicatore individuale: «ciò che è cambiato è che (...) ora le nostre preoccupazioni vengono prese in considerazione».

Questi fattori dimostrano che anche il dialogo sociale all'interno dell'azienda ha tratto giovamento dalla realizzazione del programma di prevenzione dei rischi associati alla violenza di terzi.

Osservazioni

I trasporti pubblici sono un settore prioritario per quanto riguarda la riduzione della violenza sul luogo di lavoro. Questa iniziativa dimostra che cooperazioni efficaci possono contribuire a far fronte alla violenza sul luogo di lavoro, prevedendo attività innovative ad ampio raggio nelle scuole locali. Le parti sociali e i lavoratori hanno partecipato attivamente alla ricerca di soluzioni atte ad apportare benefici che vadano oltre il miglioramento della sicurezza; anche le relazioni industriali sono migliorate.

2.15 «ACCORDO SULLA CULTURA DEL LAVORO» PER CONTRASTARE MOLESTIE, VESSAZIONI E DISCRIMINAZIONI

ATM — SATTI

Corso Filippo Turati, 19/6
I-10128 Torino
Tel. (39) 115 76 41
E-mail: atm@atm.to.it

FILT-CGIL

Via Nizza, 36/a
I-10125 Torino

UIL-Trasporti

Via Nizza, 40
I-10125 Torino

FIT-CISL

Corso Re Umberto, 11
I-10121 Torino

Referente: Luigi Vigneri
Tel. (39) 115 61 37 50
E-mail: cisl_torino@libero.it



Background

Introduzione di misure relative a molestie, vessazioni e discriminazioni nei servizi pubblici di trasporto e mobilità: autobus, tram, parcheggi, relazioni con la clientela ecc.

Aree di intervento

È emersa la necessità di adottare provvedimenti in questo settore per diversi motivi:

- gli studi europei hanno sensibilizzato l'opinione pubblica sul problema delle molestie;
- la necessità di garantire l'effettiva conformità alla legislazione in materia;
- l'esigenza di proteggere il numero crescente di donne e di lavoratori stranieri impiegati nei servizi contro molestie e discriminazioni;
- la preoccupazione dovuta alla natura spesso occulta del problema;
- il principio secondo cui un'atmosfera positiva e buone relazioni sul luogo di lavoro, nonché una forza lavoro soddisfatta, sono indispensabili per fornire un servizio efficiente e attento alle esigenze dei clienti.

Soluzioni adottate

Si è deciso che i provvedimenti in questo settore dovevano essere adottati sulla base di un accordo collettivo, in particolare alla luce della necessità di esaminare questioni riguardanti la cultura interna del lavoro, di introdurre un metodo equo ed informato e di affrontare le difficoltà concernenti le denunce, le indagini ecc.

L'accordo sulla cultura del lavoro è stato definito ed introdotto nell'ambito di una strategia generale volta a sviluppare una gestione efficace delle risorse umane. L'accordo è stato preparato in collaborazione con i sindacati e la commissione per le pari opportunità, con il contributo dell'intera forza lavoro.

L'accordo sulla cultura del lavoro comprende i seguenti elementi e principi:

- si applica a tutto il personale dell'azienda (dirigente, esecutivo, lavoratori manuali e non manuali);
- la mansione lavorativa e la situazione personale degli autori delle violazioni sono irrilevanti e lo stesso vale per la vittima;
- ogni dipendente deve rispettare la personalità e la dignità di ogni altro lavoratore;
- ogni dipendente ha diritto al rispetto della propria personalità e dignità;
- comprende le molestie sessuali, le vessazioni e le discriminazioni;
- descrive le forme di comportamento che configurano una violazione degli obblighi contrattuali e quindi comportano misure disciplinari (oltre a costituire potenziali cause di azione civile o penale);
- il significato delle espressioni e le definizioni delle forme di comportamento vietate sono specificate nel testo e sono conformi alle definizioni contenute negli orientamenti pertinenti dell'Unione europea;
- descrive le procedure da seguire in caso di reclamo o violazione:
 - una procedura informale (azione individuale da parte della vittima),
 - una procedura formale (qualora tale azione fallisca o non sia esperibile);
- la vittima può chiedere assistenza ai partner summenzionati (direzione, sindacato, commissione per le pari opportunità o ufficio risorse umane) per l'azione davanti alla commissione per la cultura del lavoro;
- istituisce una commissione per la cultura del lavoro, un ente i cui membri sono persone estranee all'azienda, che non hanno alcun legame con la gerarchia aziendale e non sono soggette a influenze;
- la commissione per la cultura del lavoro è un ente misto (con tre membri nominati dall'azienda e tre membri nominati dai sindacati); nomina un magistrato in pensione (giudice o pubblico ufficiale) suo presidente, nonché settimo membro;
- la commissione per la cultura del lavoro agisce in conformità del proprio regolamento, decide in ogni singolo caso quando riunirsi e adotta le sue decisioni con voto a maggioranza;



ACCORDO DI CLIMA

Premesso

- che l'ambiente nel quale operano ATM e SATTI sta vivendo trasformazioni epocali quali la multiculturalità e la multirazzialità ed il crescente livello quantitativo delle donne occupate nel mondo del lavoro;
- che tali tendenze sono destinate ad accentuarsi;
- che i problemi correlati alle situazioni di cui sopra debbono essere governati;
- che è opportuno costruire un quadro di valori ed una strumentazione culturale, formativa e preventiva che, all'occorrenza, sia atta a regolare forme di prevenzione.

Tra ATM, SATTI, FILT COIL, FIT Cisl e ULTRASPORTI

Si conviene quanto di seguito:

- la commissione per le pari opportunità, mista e indipendente, vigila sull'applicazione dell'accordo;
- l'accordo non contiene disposizioni in materia di finanziamenti, ma prevede lo sviluppo di politiche di informazione e di formazione.

Risultati

L'accordo è tuttora in corso di applicazione e un problema emerso è la necessità di infondere un'effettiva fiducia nelle persone all'interno del sistema, in modo che si sentano in grado di denunciare gli incidenti. Ulteriori campagne di informazione e formazione sono considerate importanti per contribuire a superare tale problema. Nondimeno, l'accordo ha reso le relazioni interpersonali più chiare e più trasparenti e ha trasmesso un chiaro messaggio in merito all'impostazione e ai valori del servizio sia ai dipendenti attuali che ai potenziali nuovi assunti.

Osservazioni

Per problemi complessi come le molestie e le vessazioni sul luogo di lavoro, è importante stabilire procedure e azioni da intraprendere nell'ambito di una politica chiara e completa, definita e introdotta con la partecipazione dei lavoratori e dei loro rappresentanti. Tuttavia, una politica non può dare frutti se non trova attuazione concreta e non è oggetto di controlli e verifiche volti a valutarne l'efficacia.

2.16

ORIENTAMENTI SULLA PREVENZIONE DELLA VIOLENZA PSICOLOGICA E MISURE DI INTERVENTO



Outokumpu Poricopper Oy

Kuparitie
FIN-28101 Pori

Referente: Anja Mäkelä, direttore del personale
Tel. (358-2) 626 60 02
E-mail: anja.makela@outokumpu.com

Background

Preparazione di orientamenti da cui risulti una politica di intolleranza assoluta nei confronti di vessazioni, molestie e discriminazioni all'interno di un'impresa.

Aree di intervento

La Outokumpu opera nel settore dei metalli di base, nel quale la percentuale di lavoratori di sesso maschile raggiunge l'80 %. Un numero crescente di donne viene impiegato in attività di fabbricazione che prevedono nuovi metodi di lavoro. I cambiamenti nelle consuetudini lavorative spesso determinano discussioni e differenze d'opinione tra dipendenti anziani e giovani. Questi problemi possono sfociare in comportamenti inaccettabili o in discriminazioni ad ogni livello.

In termini statistici, il numero di giorni di malattia attribuibili a violenze psicologiche era relativamente modesto ed era rimasto pressoché stabile di anno in anno. Tuttavia, ciò era dovuto al fatto che i dipendenti spesso non indicano le cause, ma solo i conseguenti problemi di salute.

Gli operatori professionali di un centro sanitario per i dipendenti hanno portato alla luce alcuni casi di intimidazione. È emerso un incidente riguardante molestie sessuali. La questione è stata affrontata, ma il modo in cui è stata gestita ha indotto a ritenere che fossero necessari orientamenti concreti ed un modello che permettesse di far fronte ai casi di vessazioni, molestie sessuali e discriminazioni sul luogo di lavoro. La direzione ha vivamente incoraggiato l'idea di sviluppare un modello efficace per prevenire le vessazioni sul luogo di lavoro e per risolvere i problemi potenziali non appena si presentano.

Soluzioni adottate

Sono stati innanzi tutto individuati i meccanismi che innescano le vessazioni. Tra le cause potenziali figurano:

- controversie irrisolte;
- timore di cambiamenti;
- competizione tra individui;
- mancanza di chiarezza in merito a responsabilità e autorità.

È stato creato un gruppo di lavoro incaricato di esaminare la questione, composto da rappresentanti dell'impresa, varie categorie di dipendenti, membri del servizio sanitario per i dipendenti e rappresentanti del servizio di sicurezza. Uno psicologo dell'Istituto finlandese per la salute sul luogo di lavoro ha fornito consulenze professionali. Il gruppo di lavoro ha esaminato attentamente altri meccanismi e modelli disponibili per affrontare il problema. Ha quindi redatto un insieme di orientamenti, «Non tollereremo le molestie psicologiche», distribuito al personale sotto forma di opuscolo nel maggio 2001.

L'opuscolo presenta un chiaro modello sul modo in cui reagire in situazioni di intimidazione. Il modello fornisce una descrizione dettagliata del ruolo dei supervisori e del modo in cui devono intervenire. Definisce il ruolo del servizio sanitario per i dipendenti, quale organizzazione professionale che assiste il datore di lavoro nell'adempimento dei suoi obblighi. Nel contempo, è stata condotta una campagna di informazione sulle vessazioni sul luogo di lavoro.

Sono stati anche organizzati corsi di formazione per supervisori, delegati sindacali, rappresentanti del servizio di sicurezza e membri del servizio sanitario per i dipendenti. La formazione ha dato particolare risalto al riconoscimento dei segnali d'allarme, alla necessità di affrontare immediatamente la questione e alle misure pratiche atte a risolverla.

Le vittime di vessazioni hanno contattato il servizio sanitario per i dipendenti e denunciato incidenti verificatisi molto tempo addietro, ma che non erano mai stati riferiti. Era prevalsa la «regola del silenzio» e solo gli incidenti molto gravi erano divenuti di dominio pubblico. Parlare apertamente di vessazioni ha aiutato i dipendenti ad affrontare la questione e superare le prevaricazioni subite per anni.



È stata dedicata particolare attenzione al problema delle vessazioni in un bollettino settimanale distribuito a tutti i dipendenti. Inoltre, gli orientamenti sono stati incorporati nel regolamento generale dell'impresa, che contiene già altri orientamenti e politiche. Il regolamento obbliga tutti i soggetti ad agire in maniera concordata. È stato altresì elaborato un modello contrattuale per le situazioni problematiche che si possono presentare nel caso in cui la questione richieda misure di intervento. Il modello contrattuale è stato redatto in cooperazione con il segretario del consiglio di fabbrica.

Nell'anno successivo all'introduzione del meccanismo, il ricorso al modello contrattuale è stato necessario in tre occasioni. Ciò dimostra la necessità del meccanismo, che ha permesso di prevenire situazioni prima che sfuggissero al controllo. Le persone colpite hanno tratto conforto dalla soluzione della loro situazione e si sono sentite rassicurate, in quanto non erano lasciate sole di fronte ai problemi. Con il tempo, gli incidenti avrebbero potuto determinare ulteriori giorni di malattia, un peggioramento delle condizioni di lavoro e persino licenziamenti.

Risultati

I costi da sostenere per pubblicare un opuscolo e organizzare i successivi corsi di formazione sono modesti rispetto a quelli derivanti dalle assenze per malattia, da misere condizioni di lavoro e da cattive relazioni industriali. Imparare ad affrontare la questione delle vessazioni ha anche insegnato ai dipendenti e ai dirigenti a lavorare meglio insieme, il che determina a sua volta un miglioramento della produttività.

Osservazioni

È necessario che tutte le categorie stabiliscano che cosa costituisce un comportamento accettabile e inaccettabile e che ciò sia incluso nelle condizioni contrattuali. Al tempo stesso, il miglioramento dell'ambiente di lavoro spesso riduce le cause di comportamenti intimidatori. Pertanto, gli interventi più efficaci mirano a migliorare l'ambiente di lavoro, nonché ad introdurre procedure atte a far fronte a comportamenti inaccettabili, se e quando si verificano.

2.17 «WORK POSITIVE» — UTILIZZO DI UNO STRUMENTO PILOTA PER L'ESAME DELLO STRESS SUL LUOGO DI LAVORO ADATTO ALLE PMI

Midland Health Board

Health Promotion Service,
3rd floor the Mall,
William Street
Tullamore, Co. Offaly
Ireland

Health & Safety Authority
10 Hogan Place
Dublin 2
Ireland

Referente: Patricia Murray
Tel. (353-1) 614 70 00
E-mail: Patricia_Murray@hsa.ie
Informazioni dettagliate sul pacchetto di risorse «Work Positive»
sono disponibili sul sito Internet
<http://www.hsa.ie/pub/publications/wppack.htm>



Background

Il Midland Health Board (un ente regionale facente parte del servizio sanitario) ha deciso di istituire un programma per la prevenzione dello stress, destinato al proprio personale, nel quadro della strategia globale dell'azienda per il miglioramento della qualità della vita sul posto di lavoro. Nell'ambito di tale processo, si è riscontrata l'esigenza di dotarsi di uno strumento aziendale per l'esame del livello di stress. La National Health and Safety Authority (autorità nazionale per la salute e la sicurezza) desiderava elaborare e sperimentare uno strumento semplice ed agile per la valutazione dei rischi, ispirato ad un approccio di valutazione dei rischi/gestione dei rischi e adatto per un uso autonomo da parte sia delle PMI sia di aziende più ampie. L'Authority intendeva mettere a punto uno strumento che potesse essere gestito senza l'intervento di operatori professionali e la cui analisi risultasse semplice.

L'Health Board impiega un gran numero di addetti, ma è frazionato in svariate funzioni indipendenti e si può quindi considerare alla stregua di un insieme di organi-



smi minori: numerosi ospedali (per il trattamento di patologie acute, psichiatriche e geriatriche), vari centri sanitari locali nonché dipartimenti regionali

Soluzioni adottate

L'Health Board ha quindi allacciato un rapporto di collaborazione con l'Authority, allo scopo di svolgere un'iniziativa

comune. Il progetto prevedeva di elaborare lo strumento e pilotarne l'utilizzo nell'ambito dell'Health Board.

La Health and Safety Authority, d'intesa con l'Health Education Board (commissione per l'educazione alla salute) scozzese, ha commissionato l'elaborazione di un pacchetto di risorse denominato «Work Positive — Priorità allo stress sul lavoro»; tale pacchetto, ideato per consentire alle aziende la gestione dello stress, comprende anche un metodo prescrittivo di valutazione dei rischi relativamente alla sanità e alla sicurezza. Il sistema prevede un quadro articolato di comunicazione e consultazione, nel cui ambito individuare, prevenire e gestire lo stress correlato al lavoro. Lo strumento è stato sperimentato in 14 organizzazioni, tra cui la Midland Health Board. Nell'ambito di questo processo, i ricercatori del progetto principale hanno visitato le aziende dove si svolgevano gli interventi per verificarne la qualità e la facilità del funzionamento.

«Work Positive» è un processo per la gestione dello stress sul luogo di lavoro, articolato nelle 5 fasi seguenti:

Fase uno: presa di coscienza, impegno pubblico e diffuso.

Fase due: fissazione dei parametri di riferimento.

Fase tre: individuazione dei rischi, con l'uso di questionari di valutazione dei rischi.

Fase quattro: individuazione ed attuazione delle soluzioni.

Fase cinque: valutazione delle soluzioni e revisione dei rischi.

Questo processo si inserisce in un pacchetto di risorse comprendente uno strumento di fissazione dei parametri, un questionario di valutazione dei rischi, materiale informativo (per dirigenti e dipendenti; per l'attuazione, cioè per i dirigenti del programma/per il personale destinato alla valutazione dei rischi), istruzioni per l'adesione, consulenza in materia di riduzione dei rischi, studi relativi ai singoli casi e un pacchetto analitico.

In seno all'Health Board, per il progetto pilota è stato scelto il piccolo ospedale di una cittadina rurale, dove in precedenza il problema dello stress aveva ricevuto scarsa attenzione.

- Tutto il personale è stato informato del progetto con una lettera che ne illustrava gli obiettivi e le fasi successive.
- Gli ispettori dell'Authority hanno tenuto dei seminari, in cui tutto il personale ha ricevuto informazioni di base relative allo stress sul lavoro e al tipo di iniziative che si possono adottare per prevenirlo, a livello sia individuale che d'impresa. I dirigenti hanno garantito le sostituzioni per il personale che ha partecipato ai seminari.
- Tutti i membri del personale hanno ricevuto un questionario che è stato compilato anonimamente. In esso si individuavano tre priorità principali
- Sono stati organizzati dei gruppi tematici con la partecipazione del personale e del funzionario dell'ente responsabile della tutela sanitaria; tali gruppi hanno verificato i risultati e definito le priorità.

Sono stati individuati i seguenti nodi problematici correlati allo stress:

- l'orario di inizio del lavoro per il personale di assistenza era fissato in maniera tale da escludere questo personale dalle riunioni mattutine del personale infermieristico; di conseguenza il personale di assistenza non riceveva informazioni sui pazienti di cui era responsabile;
- i turni erano fissati in maniera incoerente e il personale riteneva di non poter esercitare alcun controllo sull'organizzazione del lavoro;
- sul luogo di lavoro le docce non erano sufficienti e mancavano le strutture destinate al benessere del personale.

Sono state quindi proposte e concordate soluzioni a questi problemi prioritari:

- la modifica dell'orario d'inizio del lavoro ha consentito al personale di assistenza di partecipare alla seconda parte delle riunioni degli infermieri; tale modifica è risultata gradita anche al personale infermieristico, che ha giudicato il nuovo sistema positivo anche dal proprio punto di vista. Introdotto su base sperimentale, il sistema è stato poi applicato gradualmente ed ha consentito l'instaurarsi di una collaborazione più stretta e sentita tra operatori professionali e personale di assistenza;
- consulenza di un esperto in turni di lavoro per individuare nuove soluzioni ed aiutare i lavoratori a risolvere i propri problemi nell'ambito del sistema;
- allestimento di due docce in un'area inutilizzata dell'ospedale.

Si segnalano inoltre alcuni interventi supplementari:

- l'Health Promotion Service (servizio responsabile per la promozione della salute) ha messo a disposizione del personale un ventaglio di programmi in materia di stile di vita e benessere; ne facevano parte riunioni informative su temi come l'alimentazione sana, il controllo del peso corporeo, l'esercizio fisico e la gestione dello stress.

I risultati di questa fase pilota tenutasi in seno all'Health Board, unitamente ai risultati delle fasi pilota svoltesi presso altre aziende, sono stati riutilizzati per lo sviluppo complessivo del pacchetto di risorse «Work Positive». Grazie a tale esperienza gli strumenti sono stati modificati e ulteriormente affinati; i risultati dei vari progetti pilota sono stati elaborati in forma di saggi illustranti i singoli casi e fanno ora parte dei materiali allegati al pacchetto di risorse.

Risultati

In seguito a quest'iniziativa l'impegno sociale sul luogo di lavoro si è notevolmente intensificato (le attività che si svolgono al di fuori dell'orario di lavoro settimanale

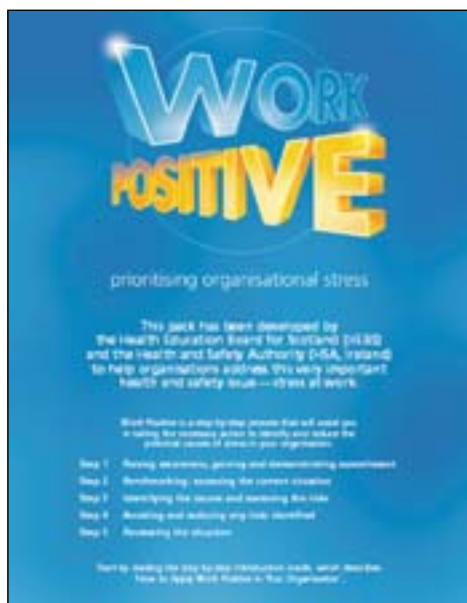
registravano un'elevata partecipazione), vi è un incremento anche per le attività che si svolgono durante l'orario di lavoro, è aumentata pure la partecipazione ai gruppi tematici e lo stesso si può dire per l'approccio di gruppo ai cambiamenti.

L'Health Board sta attualmente allargando il campo delle sue attività, allo scopo di inserire nella propria strategia aziendale complessiva un programma di prevenzione dello stress. Il personale è stato consultato sulle iniziative da intraprendere in questo senso e nel corso di tali consultazioni si è concordato di estendere gradualmente il progetto a tutti i 16 000 dipendenti dell'Health Board. Lo strumento di controllo dello stress impiegato per Work Positive verrà utilizzato nell'ambito dell'intero servizio sanitario per pianificare soluzioni di breve, medio e lungo periodo le quali andranno a comporre un dettagliato piano di attuazione, da definire a livello locale. I piani di attuazione definiranno i problemi, le soluzioni individuate, gli indicatori di rendimento, i metodi di attuazione, l'attribuzione delle responsabilità, il calendario e i costi. Il piano di attuazione verrà incluso nel progetto annuale dei servizi forniti dall'Health Board, allo scopo di integrare il programma di prevenzione dello stress nella strategia aziendale complessiva. La partecipazione del personale è molto importante per portare avanti il progetto, di conseguenza si cercherà di elaborare i piani d'intesa con la direzione e il personale.

Nel corso del 2002, si potrà stimare l'efficacia del progetto in seno all'Health Board (per esempio in termini di permanenza sul lavoro del personale di assistenza); i dati disponibili comunque indicano alti valori di permanenza in questo gruppo di lavoratori ad alta mobilità.

Osservazioni

Questa forma di collaborazione tra datore di lavoro e Health and Safety Authority si è concretizzata nella programmazione di un'attività i cui risultati sarebbero stati vantaggiosi per entrambi. L'Health Board è un'azienda di grandi dimensioni, che dapprima ha introdotto il programma, con esito positivo e con il sostegno delle parti in causa, in un unico settore, per poi estenderlo all'intera azienda.



2.18 GiGA — «INIZIATIVA CONGIUNTA PER UN AMBIENTE DI LAVORO PIÙ SALUBRE». CAMPAGNA D'INFORMAZIONE REGIONALE SULLO STRESS E SULLE VESSAZIONI NELL'AMBIENTE DI LAVORO

Gemeinschaftsinitiative Gesünder Arbeiten e.V.

c/o Ministerium für Arbeit und Soziales, Qualifikation und
Technologie NRW
Horionplatz 1
D-40213 Düsseldorf

Referente: dr Gottfried Richenhagen, direttore generale
Tel. (49-211) 86 18 34 19
E-mail: gesuender@rbeiten.org



Background

Stimolare la presa di coscienza e l'azione sul luogo di lavoro per il miglioramento delle condizioni di lavoro; affrontare lo stress correlato al lavoro e il *mobbing*, con la partecipazione delle principali parti in causa.

Aree di intervento

Le indagini condotte nella Renania settentrionale-Westfalia presso lavoratori dipendenti ed aziende hanno fornito le seguenti indicazioni:

- aggravamento dei fattori di stress connessi al lavoro (pesanti carichi di responsabilità, pressioni esercitate dalle urgenze temporali, richieste eccessive, *mobbing*);
- a giudizio di lavoratori ed imprese, tuttavia, questi problemi hanno poco o nulla a che fare con la salute e la sicurezza sul lavoro. Parlando di salute e sicurezza, essi fanno per lo più riferimento a misure tradizionali come l'uso di calzature, occhiali e caschi di protezione.

È stato quindi necessario attivarsi per agevolare una presa di coscienza del problema e delle eventuali misure da attuare.

Soluzioni adottate

È stata pianificata una campagna regionale d'informazione, con la partecipazione di numerosi partner, concernente i temi dello stress sul lavoro e

del *mobbing*. È stato anzitutto svolto uno studio di fattibilità, per individuare l'approccio migliore al problema. Il principale promotore dell'iniziativa è stata una ONG (l'Iniziativa congiunta per un ambiente di lavoro più salubre, GiGA), ma uno degli elementi chiave dal punto di vista organizzativo è stato il concreto coinvolgimento di altri partner nel Land Renania settentrionale-Westfalia.

Tra questi partner figurano datori di lavoro, sindacati, compagnie di assicurazioni ecc. che hanno costituito un consorzio pubblico/privato.

Si prevede che lo svolgimento complessivo del programma richiederà tre anni.

In linea di massima la campagna si propone l'obiettivo di incoraggiare l'apprendimento da esperienze precedenti e la creazione di reti:

- per agevolare la presa di coscienza tra i principali soggetti interessati — datori di lavoro, sindacati, assicurazioni contro gli infortuni e le malattie — come pure tra coloro che contribuiscono a indirizzare l'opinione pubblica, ossia giornalisti attivi su quotidiani, riviste e pubblicazioni specializzate, agenzie di stampa, notiziari radiotelevisivi, opinionisti ecc.;
- per incoraggiare lo sviluppo di un approccio globale tra i vari soggetti interessati, in particolare lavoratori dipendenti, datori di lavoro, dirigenti, consigli di fabbrica, funzionari degli enti per la salute e la sicurezza e medici del lavoro attivi presso le piccole e medie imprese (PMI).

La campagna si avvale soprattutto dei seguenti metodi:

- pubblicità ad elevato impatto diffusa su tutti i media,
- diffusione di informazioni,
- consulenza ed assistenza pratica,
- individuazione e pubblicità degli esempi di buona prassi,
- creazione di reti.

Fra le attività specifiche si annoverano:

- un premio di buona prassi per le PMI;
- un servizio di assistenza telefonica per le vittime del *mobbing*, che nella prima settimana di attività ha ricevuto più di 5 000 chiamate;
- una linea telefonica dedicata a tutti i problemi di sanità ed occupazione;
- le informazioni disponibili sulla homepage di GiGA;
- il varo della campagna, effettuato dal ministero del Lavoro;
- la linea diretta con il ministero per il problema del *mobbing*.

Assistenza telefonica contro il mobbing nella Renania settentrionale-Westfalia. Questa linea è nata dalla collaborazione tra C@ll NRW, il centro civico di servizi del governo del Land della Renania settentrionale-Westfalia e KomNet.

I servizi di consulenza attualmente esistenti in materia di *mobbing* sono stati riuniti in un servizio telefonico, attivato nel febbraio 2002, in caso di *mobbing* nella Renania settentrionale-Westfalia (*MobbingLine NRW*). Gli utenti possono usufruire della consulenza di esperti tramite tale servizio dal lunedì al giovedì, dalle 17.00 alle 20.00.

Un manuale di riferimento, ad uso degli operatori del servizio, è stato elaborato dall'iniziativa congiunta e dai suoi partner, vale a dire la chiesa protestante della Renania e della Westfalia, le diocesi cattoliche di Aquisgrana ed Essen, il Fondo generale della Renania per le malattie (AOK) e KomNet, la rete di competenza per la salute e la sicurezza sul lavoro nella Renania settentrionale-Westfalia. Il manuale ha consentito agli operatori di fornire informazioni ed assistenza sul

problema, nonché di indirizzare gli utenti ad una consulenza più specifica, per esempio gruppi di auto-aiuto, medici, psicologi, uffici di consulenza ed avvocati. L'esordio di tale servizio di assistenza contro il *mobbing* è stato accompagnato da un'intensa campagna sui media. Solo nella prima settimana, la linea di assistenza ha ricevuto più di 5 000 telefonate; attualmente essa riceve una media di 200 telefonate e messaggi di posta elettronica alla settimana.

Alcune iniziative della campagna sullo stress correlato al lavoro

- Materiale informativo sul tema dello stress, rivolto ai gruppi di età giovanili, da utilizzare nelle scuole. Il materiale comprende uno speciale pacchetto informativo con un poster tematico ed un concorso a premi.
- Un opuscolo informativo sulla facilità d'uso del software informatico, che illustra i rischi e le origini del problema e fornisce informazioni dettagliate sul marchio di qualità che contraddistingue i software di uso più agevole. Un test per gli utenti è disponibile sulla homepage dell'Iniziativa congiunta.
- Informazioni in rete sui rischi ergonomici, lo stress e *Gesünder am PC* (postazioni di lavoro più salubri).
- Una compagnia teatrale aziendale ha messo in scena un'opera sul tema dello stress e un artista ha organizzato feste da ballo antistress per diffondere il messaggio in occasione di eventi pubblici, fiere commerciali ecc.

Risultati

La valutazione della campagna viene effettuata con i seguenti parametri: i contatti conseguenti alla pubblicità apparsa sui giornali, i contatti sui siti Web, il materiale informativo distribuito e infine le richieste di informazioni ricevute per lettera, per telefono e tramite posta elettronica. La collaborazione su base cooperativa e la creazione di reti producono risultati positivi, con un buon rapporto costi/benefici. Sfruttando le strutture informative delle aziende che vi aderiscono, la campagna può avere un forte impatto.

Osservazioni

La creazione di reti e il coinvolgimento dei principali soggetti interessati sono elementi essenziali per il successo di una campagna. Per questo particolare tipo di campagna, si sta diffondendo la consapevolezza dell'esigenza di agire a livello scolastico, del pubblico partecipante a grandi eventi ecc. Inoltre, è importante stimolare una crescente presa di coscienza affiancata da misure di sostegno concrete.



2.19

STRATEGIA DI INTERMEDIAZIONE PER LA PREVENZIONE DELLE VESSAZIONI SUL LUOGO DI LAVORO



Health and Safety Authority

10 Hogan Place
Dublin 2
Ireland

Referente: Patricia Murray
Tel. (353-1) 614 70 00
E-mail: Patricia_Murray@hsa.ie

Background

Obiettivo di questa iniziativa è il mobbing sul luogo di lavoro, poiché è emersa l'esigenza di un sistema che affronti questo fenomeno a livello nazionale.

Aree di intervento

Sono stati individuati numerosi nodi problematici: per esempio, non vi era in apparenza alcun organismo governativo cui potesse rivolgersi chi doveva denunciare un caso di *mobbing*, non esistevano standard di buona prassi e, infine, la collaborazione fra enti governativi e non governativi per il coordinamento delle attività era del tutto carente. Mancavano inoltre ricerche recenti e degne di nota sulla diffusione del problema in Irlanda. La definizione del *mobbing* era oggetto di opinioni contrastanti e quindi un comportamento che poteva essere definito come mobbing in un'azienda od organizzazione, sfuggiva a tale definizione in un altro contesto; non era neppure chiaro in che misura si potessero applicare al *mobbing* gli innumerevoli obblighi normativi che riguardano lavoratori dipendenti e datori di lavoro.

Alla Health and Safety Authority (Autorità per la salute e la sicurezza, HSA) è stato assegnato il compito di preparare una relazione in materia destinata al ministro e di dare poi attuazione alle sue conclusioni

Soluzione

Il primo passo nella gestione del problema a livello nazionale è stato la costituzione di una task force, il cui compito era quello di presentare un insieme di raccomandazioni al ministro del Lavoro Tom Kitt, T.D.

La HSA ha costituito tale task force, nella quale sono entrati a far parte i rappresentanti di ciascun dipartimento governativo, nonché parti sociali. Essa ha elaborato un'esauritiva relazione, contenente una serie di raccomandazioni per il governo. La task force ha agito in piena autonomia, benché sotto gli auspici della HSA. La task force ha prodotto la definizione poi accettata del *mobbing* come «comportamento inappropriato e reiterato (...) che può essere ragionevolmente considerato in contrasto con il diritto della persona alla dignità sul posto di lavoro».

Tramite i media nazionali tutti i soggetti interessati hanno sollecitato l'invio di pareri. In totale sono giunte 256 opinioni che sono state analizzate ed incluse nella relazione generale. La HSA ha inoltre organizzato sul tema laboratori e seminari a livello nazionale; come risultato di questa attività, circa 1 000 persone hanno direttamente espresso le proprie opinioni.

Dopo la presentazione della relazione nell'aprile 2001, è stato necessario un altro anno per attuare le raccomandazioni della relazione. La prima raccomandazione è stata di elaborare e diffondere presso le varie organizzazioni una «Carta della dignità» valida quale dichiarazione di intenti. La seconda è stata di elaborare, produrre e diffondere tramite la HSA dei codici di buona prassi riguardanti tutte le aree correlate in materia di legislazione sul lavoro. La HSA deve svolgere un ruolo di coordinamento centrale per fornire consulenza ed assistenza agli interessati mediante una linea telefonica, i codici appena menzionati ed altro materiale informativo.

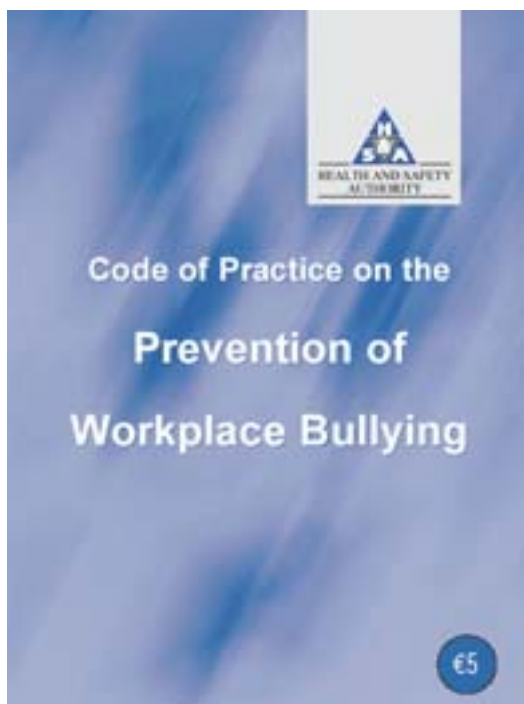
Sono stati messi a punto tutti gli elementi del programma generale.

Risultati

I risultati del progetto si possono valutare in base ai criteri che avevano inizialmente spinto ad istituire la task force. Si doveva dare una risposta alle tre domande seguenti:

1. Qual è l'attuale dimensione di questo fenomeno in Irlanda?
2. Quali sono attualmente i metodi più efficaci per affrontare il problema?
3. Come mettere rapidamente in funzione una coordinata iniziativa statale in materia?

La risposta alla prima domanda è scaturita da una richiesta commissionata all'Economic and Social Research Institute — ESRI (istituto di ricerca economica e sociale). I dati più importanti indicano che il 7 % degli intervistati ha dichiarato di aver subito episodi di *mobbing* nei sei mesi precedenti all'inchiesta. Le donne hanno denunciato una quantità di episodi superiore di 1,8 volte rispetto agli intervistati di sesso maschile. I livelli più alti di denunce di casi



di *mobbing* si sono registrati nei settori della pubblica amministrazione/difesa (14 %), istruzione (12 %) e sanità/interventi sociali (10 %). Si è riscontrato un forte nesso tra la natura del *mobbing* e la stabilità del posto di lavoro: maggiormente a rischio sono infatti i lavoratori precari o a tempo determinato (questa circostanza vale soprattutto per i maschi).

Il secondo punto era quello del più efficace approccio al problema. Si è pensato anche di introdurre provvedimenti legislativi, ma si è poi deciso di abbandonare questa opzione. Si è invece preferito utilizzare i meccanismi di relazioni industriali già esistenti. Si sono elaborati codici di buona prassi dotati di efficacia pressoché legale, i quali costituiscono un modello di buona prassi per datori di lavoro e dirigenti. Tali codici contengono una sezione che tratta di prassi e procedure di prevenzione e prevedono inoltre procedure d'inchiesta conformi a quelle adottate dalla Labour Relations Commission — LRC (commissione per i rapporti di lavoro).

L'iniziativa statale coordinata è stata fornita dalla unità d'azione *antimobbing* dipendente dalla HSA. Quest'organismo contatta, quando ne emerga l'opportunità, membri del personale direttivo di altri enti statali e fornisce consulenza e informazioni. Si è inoltre deciso di assegnare agli ispettori responsabili della sicurezza il compito di ottenere dai datori di lavoro con più di 100 dipendenti l'elaborazione di una «politica *antimobbing*», nel quadro dell'attività di valutazione dei rischi.

Il costo complessivo del programma è ammontato a circa 150 000 sterline irlandesi, mentre il costo della gestione corrente dell'unità si aggira intorno ai 70 000 euro l'anno.

Il servizio è gratuito; quindi l'unico beneficio misurabile è quello (di natura non fiscale) che ne trae ogni singolo utente. Si stanno attualmente discutendo circa 200 casi, in cui i querelanti hanno chiesto riparazione a livello aziendale; la HSA, da parte sua, si è adoperata o si adopera per ottenere una politica *antimobbing* dai datori di lavoro, o quanto meno per garantire che ne elaborino una a vantaggio del querelante. Ogni settimana si registra una media di 35 chiamate e finora sono state diffuse 16 000 copie della «Carta della dignità», oltre a 10 000 codici di buona prassi.

Osservazioni

Si tratta di un esempio di strategia nazionale per la lotta contro il *mobbing* sul luogo di lavoro, elaborata per iniziativa del governo; al suo sviluppo hanno contribuito sia il governo che le parti sociali; queste ultime sono state coinvolte sin dall'inizio e questa circostanza si è dimostrata di grande importanza per il buon esito dell'impresa.

2.20

MODELLO CONCEPITO DA UN DISTRETTO SANITARIO PER FAR FRONTE A CASI DI VESSAZIONE

Ispettorato per la salute e la sicurezza sul lavoro, Uusimaa

Casella postale 46
FIN-00531 Helsinki

Referenti: Juha Keinänen e Kirsi Häkkinen
Tel. (358-9) 77 47 11
E-mail: -etunimi.sukunimi@tsp.stm.vn.fi
helsinki.tsp@tsp.stm.vn.fi



Background

Azione di un distretto sanitario contro il *mobbing*, le discriminazioni ed altre forme di maltrattamento.

Aree di intervento

Fin dalla metà degli anni '90 si era registrato un aumento del numero di casi di *mobbing*, discriminazioni e maltrattamenti denunciati dai lavoratori dipendenti del distretto di Uusimaa; spesso sia per i dirigenti che per i dipendenti era arduo affrontare e risolvere tali problemi. Nei casi più gravi dovevano occuparsene le unità per la sicurezza sul lavoro, i servizi sanitari per i lavoratori dipendenti o gli enti di tutela del lavoro, con interventi che richiedevano un grande dispendio di tempo e di energie. È quindi emersa l'esigenza di dotare gli ispettori di un metodo per indagare su questi casi e risolverli.

Soluzioni adottate

Il distretto sanitario ha perciò elaborato una metodologia comune per gestire i casi di *mobbing*. Questo metodo può essere utilizzato dagli ispettori per esaminare le singole denunce, ma permette loro sia di individuare le carenze più generali dell'ambiente psicosociale del luogo di lavoro grazie alle quali è potuto maturare il fenomeno del *mobbing*, sia di identificare le iniziative che il datore di lavoro dovrà intraprendere per scongiurare il ripetersi di tali episodi. Inoltre, il metodo può essere di giovamento a quei funzionari dell'ispettorato che intervengono su un luogo di lavoro per introdurre misure di controllo e prevenzione del *mobbing*. Esso si presta all'utilizzo nell'ambito del luogo di lavoro e da parte dei servizi sanitari per i lavoratori, oltre che da parte degli ispettori.

Il metodo comprende una fase ricognitiva, una fase di accertamento dei fatti, una fase di individuazione delle carenze o dei difetti organizzativi e una fase attuativa. Elemento chiave del metodo è un questionario, le cui domande mirano a individuare problemi, dati di fatto e caratteristiche essenziali di un singolo caso, oltre che a valutare le azioni necessarie; esso abbraccia sia il livello aziendale che quello individuale.

Il metodo è stato elaborato nel modo seguente: parecchi ispettori hanno fornito informazioni derivanti dall'esperienza che avevano ricavato nel trattare simili casi e dall'analisi di tale esperienza è stato sviluppato un modello. Infine è stato organizzato un seminario comune, allo scopo di fornire agli ispettori del distretto sanitario informazioni concernenti il metodo e il suo possibile utilizzo.

Esempio

Applicazione del metodo in un intervento generale

Il distretto sanitario di Uusimaa ha ricevuto una richiesta di intervento che segnalava casi di *mobbing* e la cattiva qualità delle relazioni sociali sulle navi passeggeri di una compagnia di navigazione. Nonostante una prima visita, tesa a stimolare una presa di coscienza e ad individuare le azioni più opportune per la compagnia, la situazione è peggiorata. È stata quindi effettuata un'ispezione, al fine di applicare il modello e fornire al datore di lavoro gli strumenti necessari ad adottare azioni preventive.

Durante la fase di *accertamento dei fatti* sono stati intervistati i rappresentanti del personale, la commissione per la sicurezza sul lavoro e altro personale per accertare sia i fatti concernenti i casi specifici che erano stati denunciati, sia le azioni intraprese dal datore di lavoro dopo la denuncia dei casi. È stata quindi effettuata una valutazione generale dell'incidenza del *mobbing*, di cui si è accertata la diffusione tra il personale e i supervisori e che ha prodotto fenomeni di assenteismo per malattia.

Nella fase di *individuazione delle carenze o dei difetti organizzativi*, si è osservato che per affrontare i casi di *mobbing* non erano state adottate misure specifiche né era stata concordata alcuna procedura. Non vi era alcuna attività informativa su quello che era da ritenersi un comportamento corretto e i supervisori non ritenevano che il mantenimento di una condotta adeguata tra loro e nei confronti dei propri subordinati rientrasse tra le proprie responsabilità, né riconoscevano il bisogno di intervenire per scongiurare il *mobbing*.

Nella fase tesa a *realizzare cambiamenti* inizialmente non sono stati affrontati i singoli incidenti; si è preferito invece concordare le seguenti iniziative con il datore di lavoro:

In the bringing about change phase individual incidents were not initially addressed. Instead, the following steps were agreed with the employer:

- la compagnia di navigazione avrebbe emanato precise istruzioni per evitare ed affrontare i casi di *mobbing*;
- i supervisori e l'ente per la sicurezza sul lavoro avrebbero partecipato a corsi di formazione per utilizzare il modello operativo; il rispetto delle misure previste dal modello sarebbe stato monitorato;
- la compagnia di navigazione avrebbe adottato misure immediate per accertare i rischi di natura psicosociale nell'ambiente di lavoro; tale accertamento sarebbe stato effettuato sulla base dei «principi di un

efficace modello di comunità di lavoro» e delle istruzioni per la valutazione dei rischi;

- una valutazione dei rischi ed un piano d'azione da elaborare insieme ai responsabili, oltre ad un calendario per la soluzione delle carenze accertate.

Visto il successo di questo intervento, il modello è stato adottato su altre navi passeggeri della compagnia. Gli ispettori del distretto sanitario hanno attuato quindi un progetto specifico per il benessere del personale sulle navi passeggeri da adottarsi in seguito in altre compagnie di navigazioni. Sono stati elaborati modelli di politica aziendale, sono state emanate alcune normative e si sono svolti corsi di formazione per i supervisori. Le analisi di rendimento e le prassi di reclutamento sono state rese più rigorose. Inoltre, nelle unità aziendali più problematiche il personale ha goduto del sostegno di consulenti del lavoro.

Applicazione del metodo ad un caso singolo

L'ispettorato distretto sanitario è intervenuto in un caso di *mobbing*. Il dipendente P aveva inoltrato un reclamo dopo essere stato ammonito e trasferito. Tuttavia durante la fase di *accertamento dei fatti*, realizzata mediante colloqui con il personale, è emerso che egli era stato offensivo nei confronti di una collega di lavoro e quindi il personale giustificava la decisione del datore di lavoro. Il caso era nato con l'arrivo di una nuova dipendente, K, nel gruppo. Subito dopo l'assunzione, ella aveva subito episodi di *mobbing* da parte di altri membri del gruppo. Aveva quindi denunciato l'accaduto al supervisore del reparto che però non era intervenuto in alcun modo. Era stata minacciata, offesa e la sua attività lavorativa era stata oggetto di interferenze. Durante un viaggio, mentre K guidava l'auto aziendale, il dipendente P le aveva tirato una bottiglia vuota.

L'ispettorato è passato quindi a individuare i *difetti organizzativi* generali che stavano alla base dell'incidente ed ha rilevato l'esistenza di conflitti interpersonali tra due reparti distinti che talvolta lavoravano insieme. Sono stati riscontrati difetti nell'organizzazione e nella gestione del lavoro, nell'attività svolta in collaborazione e nel flusso di informazioni. I due dirigenti addetti alla gestione e alla supervisione del lavoro nei reparti non pianificavano l'attività congiunta dei propri dipendenti e non intervenivano immediatamente allorché emergevano dei problemi nell'ambiente di lavoro. Di conseguenza, durante l'attività congiunta i dipendenti agivano nel modo che ritenevano più opportuno senza alcuna supervisione, il che provocava un aggravarsi dei comportamenti problematici, conflitti di potere e scontri tra i dipendenti.

Su questa base, il datore di lavoro ha ricevuto istruzioni sui *cambiamenti da realizzare*. D'accordo con il personale, il datore di lavoro ha integrato il *mobbing* nel suo programma di valutazione di rischi e di attività a favore della sicurezza, ha avviato consultazioni regolari e congiunte tra i supervisori dei reparti e i dipendenti, ha elaborato procedure comuni per i viaggi di lavoro, ha affinato i metodi di reclutamento e ha lanciato un programma di formazione interna per i supervisori e i dipendenti della compagnia.

Risultati

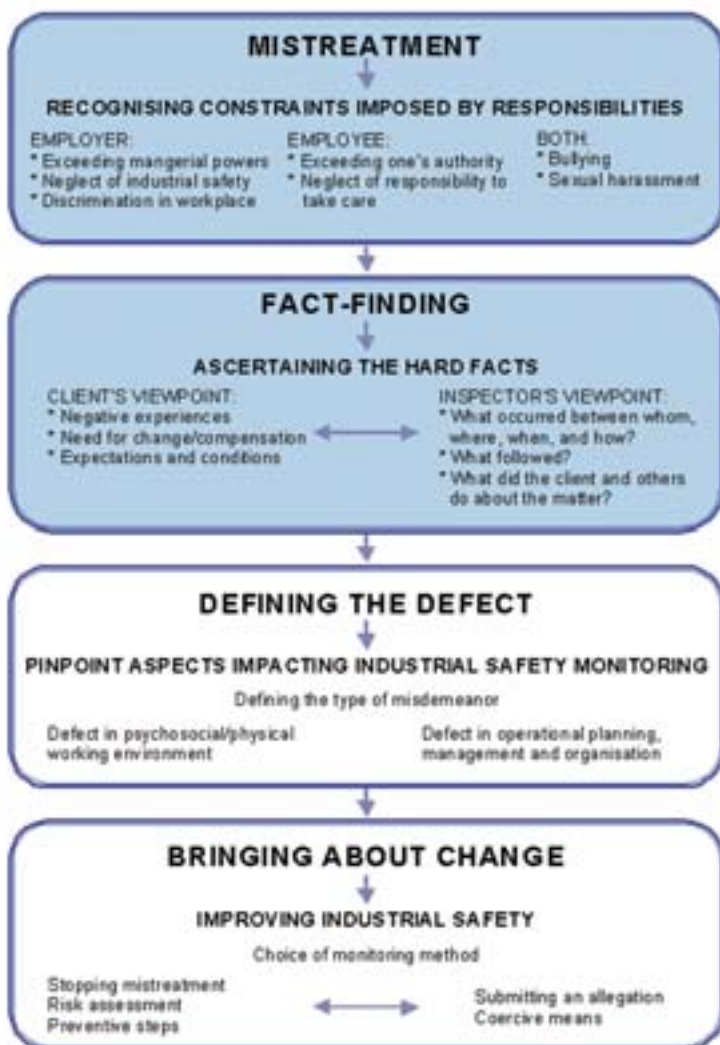
L'efficacia del modello è stata sperimentata ed è stata ulteriormente sviluppata in vari luoghi di lavoro per due anni, con la partecipazione di circa 20 ispettori del distretto sanitario di Uusimaa.

Il meccanismo ha contribuito ad un'efficace cooperazione tra dirigenza e dipendenti e a garantire i requisiti necessari allo sviluppo permanente.

Osservazioni

Le indagini condotte dagli ispettori sui singoli casi potranno essere utilizzate per introdurre politiche di prevenzione generale. Inoltre, in presenza di un simile meccanismo, si potrà adottare un approccio proattivo per trasferire soluzioni da un'azienda ad un'altra.

PROCESS FOR HANDLING MISTREATMENT



3.



PREVENZIONE PRATICA DEI RISCHI PSICOSOCIALI E DELLO STRESS SUL LAVORO

ALLEGATI

ALLEGATO 1 — ALTRE FONTI DI INFORMAZIONE



Per altre informazioni sulla prevenzione dei rischi psicosociali e dello stress correlato al lavoro, consultare il sito della Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro — Settimana europea 2002 (<http://osha.eu.int/ew2002/>) dal quale si può scaricare gratuitamente il testo integrale di tutte le pubblicazioni dell'agenzia. L'edizione n. 30 della scheda informativa *Factsheet, Lo stress sul lavoro: informazioni all'indirizzo* <http://osha.eu.int/ew2002/>, fa da guida gli utenti sulle informazioni reperibili nel sito dell'agenzia.

PUBBLICAZIONI DELL'AGENZIA

Relazioni

- *Ricerca sullo stress correlato al lavoro*, Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, 2000, ISBN 92-828-9255-7.
- *How to tackle psychosocial issues and reduce work-related stress* (Combattere la pressione psicosociale e ridurre lo stress legato al lavoro), Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, 2000, ISBN 92-9191-009-0.

Factsheet — Schede informative

I *Factsheet* forniscono informazioni concise su una gamma di argomenti e sono disponibili in tutte le 11 lingue ufficiali della Comunità.

- Edizione numero 8: *Stress nell'ambiente di lavoro — Sintesi di una relazione dell'agenzia*

- Edizione numero 22: *Stress legato all'attività lavorativa*

- Edizione numero 23: *Il mobbing sul posto di lavoro*

- Edizione numero 24: *La violenza sul lavoro*

- Edizione numero 30: *Lo stress sul lavoro: informazioni all'indirizzo* <http://osha.eu.int/ew2002/>

- Edizione numero 31: *Consigli pratici destinati ai lavoratori su come affrontare lo stress legato all'attività lavorativa e le sue cause*

- Edizione numero 32: *Combattere la pressione psicosociale e ridurre lo stress legato al lavoro — Sintesi di una relazione dell'agenzia*

Riviste

Rivista numero 5: *Working on stress* (Lavorare sotto stress)

Materiale promozionale

Settimana europea per la sicurezza e la salute sul lavoro 2002

L'agenzia ha prodotto un pacchetto informativo contenente poster, volantini, *Factsheet* e cartoline per promuovere la Settimana ed il suo tema «Lavorare con stress», disponibile presso il sito <http://osha.eu.int/ew2002/>

Per ulteriori informazioni su altre pubblicazioni dell'agenzia consultare il sito dell'agenzia <http://agency.osha.eu.int/publications/>

ALLEGATO 2 — RASSEGNA DI ESEMPI PRATICI

PAESE	PREMIO	TITOLO	PROBLEMA	SETTORE	LIVELLO DI INTERVENTO*
Germania	✓	Introduzione di un'organizzazione del lavoro efficiente e di successo all'interno di un call centre	Stress	Call centre	TUTTI
Regno Unito	✓	Semplici passi per prevenire lo stress sul luogo di lavoro	Stress	Industria petrolchimica	TUTTI
Paesi Bassi	✓	Prevenzione dello stress e programmi di <i>welfare</i>	Stress	Industria chimica	TUTTI
Spagna	✓	Prevenzione dello stress in una casa per anziani	Stress	Sanità	TUTTI
Finlandia	✓	Modello per pianificare i turni di lavoro in maniera autonoma	Stress	Sanità, turni di lavoro	O / IO
Austria		Programma di formazione per i dirigenti concernente la riduzione dello stress	Stress	Industria mineraria /estrazione	O / IO
Svezia		Programma di gestione dello stress in corso presso la commissione nazionale svedese del mercato del lavoro	Stress	Consiglio nazionale del mercato del lavoro	I / IO
Grecia		Gestione dello stress e dei rischi psicosociali	Stress	Giochi olimpici	TUTTI
Danimarca	✓	Prevenzione dello stress e della sindrome del <i>burn-out</i> riscontrata tra i docenti	Stress	Istruzione	IO
Portogallo	✓	Gestione dello stress a seguito di incidenti critici	Stress post-traumatico	Controllo del traffico aereo	I
Paesi Bassi	✓	Programma « <i>Safe Care</i> » per la realizzazione di un ospedale più sicuro	Violenza	Sanità	TUTTI
Irlanda		Gestione della violenza rivolta al personale	Violenza	Sanità	TUTTI
Regno Unito		Prevenzione della violenza legata al luogo di lavoro nel settore della vendita al dettaglio	Violenza	Vendita al dettaglio	TUTTI
Francia	✓	Piano di prevenzione dei rischi legati alla violenza esercitata da terzi in una società di trasporti pubblici urbani	Violenza	Trasporti pubblici	I / IO
Italia		«Accordo sulla cultura del lavoro»	<i>Mobbing</i>	Trasporti pubblici	IO
Finlandia		Orientamenti sulla prevenzione della violenza psicologica e relative misure d'intervento	<i>Mobbing</i>	Settore metallurgico	O/IO
Irlanda		« <i>Work Positive</i> » — Utilizzo di uno strumento pilota per l'esame dello stress sul luogo di lavoro adatto alle PMI	Stress	Intermedio, sanità	TUTTI
Germania	✓	GIGA — «Iniziativa congiunta per un ambiente di lavoro più salubre»	Stress/ <i>Mobbing</i>	Intermedio	TUTTI
Irlanda	✓	Strategia di intermediazione per la prevenzione delle vessazioni sul luogo di lavoro	<i>Mobbing</i>	Intermedio	TUTTI
Finlandia		Modello per far fronte a casi di vessazione	<i>Mobbing</i>	Intermedio	TUTTI

* LEGENDA DEI LIVELLI DI INTERVENTO (valutazione effettuata dall'agenzia; nell'introduzione, al riquadro 2, si forniscono particolari)

I INDIVIDUALE
 IO INDIVIDUALE - ORGANIZZATIVO
 O ORGANIZZATIVO
 TUTTI TUTTI LIVELLI

Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro

Prevenzione pratica dei rischi psicosociali e dello stress sul lavoro

Lussemburgo: Ufficio delle pubblicazioni ufficiali delle Comunità europee

2003 — 79 pagg. — 16,2 x 22,9 cm

ISBN 92-9191-031-7



Al fine di promuovere il miglioramento in particolare dell'ambiente di lavoro, in un contesto di tutela della sicurezza e della salute dei lavoratori, come previsto dal trattato e dai programmi d'azione relativi alla sicurezza ed alla salute sul luogo di lavoro, l'Agenzia si propone di fornire agli organi comunitari, agli Stati membri e agli ambienti interessati, le informazioni tecniche, scientifiche ed economiche utili nel campo della sicurezza e della salute sul lavoro.

Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro
<http://agency.osha.eu.int>



Agenzia europea
per la sicurezza
e la salute sul lavoro

Gran Via 33, E-48009 Bilbao
Tel. (34) 944 79 43 60; Fax. (34) 944 79 43 83
Email: information@osha.eu.int



Ufficio delle pubblicazioni
Publications.eu.int

ISBN 92-9191-031-7



9 789291 910311

