PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 18 - numero 3811 di martedì 28 giugno 2016

Rischio stress e valutazioni nelle aziende: il paradosso italiano

Un intervento ad un convegno sul tema dello stress lavoro correlato riporta alcuni dati e alcune riflessioni su un paradosso tutto italiano: aumentano le possibilità di stress nei luoghi di lavoro, ma le valutazioni dei rischi sembrano non rilevarlo.

Milano, 28 Giu ? Se l' Organizzazione mondiale della sanità (OMS) ritiene che entro il 2020 la depressione diventerà la causa principale d'inabilità al lavoro, si può comprendere quanto sia importante che i luoghi di lavoro possano costituire in futuro "un ambiente privilegiato per la prevenzione dei disturbi psicologici e per la promozione di una migliore salute mentale".

A riportare le indicazioni dell'OMS è un intervento che si è tenuto al convegno "**Stress, molestie lavorative e organizzazione del lavoro: aspetti preventivi, clinici e normativo-giuridici. Le soluzioni possibili**", un convegno organizzato da AIBEL, ATS Milano e SNOP che si è tenuto il 7 giugno 2016 a Milano.

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[DVD084] ?#>

Nell'intervento "**Il tema stress lavoro correlato nei Piani Regionali Prevenzione - Il confronto tra le figure professionali, prime conclusioni del Gruppo di lavoro CIIP sullo Stress**", a cura della D.ssa Laura Bodini (Direttivo nazionale SNOP e vice-presidente CIIP), non solo sono riportati i dati dell'OMS ma si fa riferimento anche ad altri dati ed esperienze rilevanti. Ad esempio ai tanti documenti di associazioni e enti pubblici, alla " campagna europea 2014-2015" e alla maggiore attenzione al tema dell'organizzazione del lavoro e al tema del tecnostress.
E si indica che diverse revisioni di letteratura hanno trovato un "consistente aumento del rischio in lavoratori esposti a stress lavoro-correlato di sviluppare: patologie cardiovascolari, disturbi psicologici comuni, depressione, disturbi muscolo-scheletrici del rachide e dell'arto superiore, aumento delle assenze per malattia, aumento di consumo di psicofarmaci, etc".

E diverse ricerche parlano di "aumentati (decine di miliardi di euro) costi sociali, sanitari ed economici per malattie psicologiche correlate al lavoro e assenze dovute a stress lavoro-correlato" (LC).

Nell'intervento, che vi invitiamo a visionare integralmente, sono poi riportati i riferimenti normativi del D.Lgs. 81/2008 e si sottolinea la presenza del tema relativo al rischio stress nel Piano Nazionale di Prevenzione 2014-2018, nel progetto CCM "Piano nazionale di monitoraggio e di intervento per l'ottimizzazione della valutazione e gestione dello stress lavoro-correlato" e nei Piani Regionali.
Tuttavia ? continua la relatrice - è come se ci fosse una "difficoltà di base anche nel mondo ASL" ad affrontare questo tema con convinzione. Si assiste, insomma, ad una "svolta culturale ancora debole sia nel mondo del lavoro che nel sistema ASL", anche per mancanza di investimento in figure sanitarie (medici del lavoro, assistenti sanitari, psicologi del lavoro...).

Vengono poi ricordati:
- l'Accordo quadro europeo sullo stress lavoro (8/10/2004);
- l'Accordo quadro europeo sulle molestie e la violenza nel luogo di lavoro (8/11/2007) e si riportano alcune indicazioni su un **paradosso italiano**.

Infatti in Italia negli ultimi anni si sono verificati:
- "peggioramento delle condizioni contrattuali con blocco dei contratti e del turnover nella pubblica amministrazione ad iniziare dal settore critico della sanità;
- aumento della precarietà nelle varie forme e pesanti ristrutturazioni aziendali (crisi economica e occupazionale);

- modifiche significative degli orari di lavoro e del regime pensionistico;
- difficile gestione di alcuni diritti (assenze per malattia, ridotta capacità lavorativa, etc);
- aumento degli Indicatori di malessere (aumento consumo fumo, alcool, psicofarmaci, dipendenza da gioco d'azzardo, comportamenti aggressivi nella società e nei luoghi di lavoro, suicidi...) che emergono anche dai dati correnti gestionali delle ASL, ISTAT"...
Malgrado tutte queste premesse, come indicato anche in altri articoli del nostro giornale, i "primi risultati delle indagini e della valutazioni dei rischi su stress LC (2010-2015) non rispecchiano i risultati degli altri paesi europei, ma in Italia vi è frequentemente un anacronistico e tranquillizzante ' semaforo verde'. Anche in settori critici indicati dal mondo scientifico e dall'Europa: sanità, scuola, grande distribuzione, trasporti, sistema finanziario, etc. Anche in situazioni di pesante ristrutturazione aziendale".

Perché questo paradosso?

La relatrice riporta qualche **causa possibile**:
- "mancanza di cultura del benessere da parte di molte aziende (sottovalutazione del problema, difensivismo, paura di contenziosi medico-legali, burocratismo);
- limitata adozione dell'Accordo Quadro SLC come strategia di miglioramento dell'efficienza delle aziende (art.1 comma 3) e partecipazione dei lavoratori nella ricerca delle soluzioni (art.4. comma 3);
- frequente affidamento ad esterni della VdR (valutazione dei rischi, ndr) con scarsa valorizzazione delle competenze e conoscenze interne all'impresa, ad iniziare dalla partecipazione di tutti;
- mancanza di (uso strumenti di) ascolto e scarsa partecipazione informata e formata di lavoratori e RLS;
- mancata valorizzazione e scarso coinvolgimento dei medici competenti;
- dibattito sugli strumenti (oggettivo/soggettivo) e non sulle soluzioni;
- confusione, più o meno intenzionale, tra stress e stress al lavoro;
- confusione tra valutazione dello stress e valutazione del rischio stress";
- nelle VdR "maggiore attenzione a safety (attrezzature, impianti, DPI) rispetto a security (ruoli, benessere, organizzazione);
- ristrutturazioni aziendali significative non sono prese in considerazione con i sistemi di valutazione esistenti".
Sono poi riportate altre possibili cause, ad esempio l'uso di indicatori non mirati, la scarsa attitudine alle soluzioni dei problemi organizzativi individuati, la mancanza di dati raccolti con sistematicità sui disturbi soggettivi e sull'aumento del consumo farmaci,...
E ancora:
- "mancata o errata analisi per gruppi omogenei, aspecificità, mancato coinvolgimento degli RLS;
- mancata attenzione ai problemi man mano rilevati e scarsa attitudine alle soluzioni (ergonomiche, formative, organizzative) dei problemi individuati;
- predilezione per interventi di prevenzione rivolti al singolo ed al sostegno delle sue capacità di far fronte allo stress, invece che verso aspetti di progettazione, organizzazione, gestione del lavoro".

Vengono poi ricordate alcune **criticità riguardo al metodo di valutazione italiano** e alle indicazioni della Commissione Consultiva sulla valutazione del rischio Stress LC (2010).
Queste indicazioni, "frutto di mediazione politica, avevano definito un livello minimo di attuazione articolato in due fasi: una necessaria (oggettiva), l'altra eventuale (soggettiva). Questa indicazione sottendeva una gerarchia: sulla base degli esiti della sola valutazione oggettiva il processo si poteva fermare senza conferma derivante dall'analisi della percezione dei lavoratori". E si sottolinea che "siamo ancora fermi dopo 5 anni alla verifica di efficacia della metodologia".

Insomma, che fare?

Ad esempio la consulta CIIP e le associazioni aderenti si impegnano a:
- "mantenere nel tempo il Gruppo di lavoro sullo stress LC che sta attraversando un periodo critico;
- sostenere con iniziative la sensibilizzazione alla cultura del benessere;
- rivalutare il percorso sostenendo le figure interne al sistema di prevenzione di impresa;
- raccogliere e diffondere esperienze, strumenti e soluzioni sulla gestione dello stress LC in settori specifici (es. sanità, trasporti, alberghi, etc...);
- riprendere l'ascolto dei soggetti, cominciando dal mondo di chi lavora e il loro ruolo: medico competente, dirigenti, lavoratori, RLS, ... fino ad ora poco valorizzati".

E nel **mondo delle Regioni e delle ASL** è necessario "credere di più nei Piani Regionali Prevenzione che danno indicatori e

numeri che impegnano i servizi territoriali in modo decisivo e non marginale nel sostegno a RLS e bilateralità, che valorizzano anche audit come modalità di controllo e di ascolto".
Bisogna investire in figure professionali, "bilanciando controllo/ prevenzione e assistenza/ sportello", e con un "orientamento alle soluzioni dei problemi organizzativi evidenziati con scambio, messa in rete di buone pratiche" ...

E infine nel **mondo degli RLS e sindacale** è bene:
- "puntare e sostenere la partecipazione dei lavoratori e degli RLS (formazione, riunione periodica, valutazione, proposta soluzioni, confronti tra reti di comparto, etc)" tenendo conto di quanto sostenuto dai piani nazionali e regionali;
- "non delegare alle ASL ma avere il coraggio di segnalare le situazioni ingestibili;
- cercare insieme risposte a invecchiamento della popolazione lavorativa, alle questione di genere, ai bisogni e aspettative (senza diritti) di giovani generazioni spesso con livelli di scolarità elevate;
- orientamento alle soluzioni dei problemi organizzativi evidenziati con scambio, messa in rete di buone pratiche... anche nella contrattazione aziendale".

" Il tema stress lavoro correlato nei Piani Regionali Prevenzione - Il confronto tra le figure professionali, prime conclusioni del Gruppo di lavoro CIIP sullo Stress", a cura D.ssa Laura Bodini (Direttivo nazionale SNOP e vice-presidente CIIP), intervento al convegno "Stress, molestie lavorative e organizzazione del lavoro: aspetti preventivi, clinici e normativo-giuridici. Le soluzioni possibili" (formato PDF, 2.08 MB).

Tiziano Menduto

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

---

www.puntosicuro.it