STRESS LAVORO CORRELATO: 5 anni di esperienza nella valutazione e gestione del rischio

PADOVA 14 marzo 2014

Esempi di partecipazione/collaborazione alla VdR stress LC. Considerazioni sull'esperienza

Danilo Bontadi – medico competente

XXVIII CONGRESSO NAZIONALE ANMA

Sabato 31 maggio – sessione mattutina (9.00-13.00)

STRESS LAVORO CORRELATO: 5 anni di esperienza nella valutazione e gestione del rischio

La valutazione del rischio da stress lavoro correlato ha rappresentato per le aziende una novità che ha impegnato i medici competenti, in primis, ad addentrarsi in un argomento affascinante ma complesso. Sono stati proposti vari strumenti per la valutazione di questo rischio, dal modello presente nel network dell'INAIL ai questionari per la valutazione soggettiva. Lo scopo di questa sessione è di fare una verifica, a 5 anni di applicazione del decreto, del lavoro fatto dalle aziende e dai medici competenti, in particolare per quanto riguarda l'efficacia degli strumenti utilizzati, la gestione delle criticità e l'esito delle soluzioni proposte.

moderatori: *Fulvio D'Orsi (coordinatore gruppo tecnico interregionale sullo stress LC),*
Danilo Bontadi (medico competente, comitato scientifico ANMA)

Revisione critica delle metodologie nella valutazione e gestione del rischio nel contesto italiano ed europeo

Sergio Iavicoli, responsabile Dipartimento di Medicina del Lavoro INAIL – Roma

Valutazione nella piccola e media azienda: la proposta metodologica dell'INAIL con lo strumento della check-list

Antonia Ballottin, psicologa del lavoro SPISAL – Verona

Valutazione stress LC con metodologia originale HSR-Resnati: presentazione della esperienza di una grande azienda di servizi

Antonio Dimaria, medico competente, Medicina Occupazionale H San Raffaele Resnati- Milano

le sfide attuali nel valutare lo stress lavorativo: una presentazione fondata sul modello Effort–reward imbalance

Johannes Siegrist, Senior Professorship „Work Stress Research" Heinrich-Heine University Duesseldorf

Valutazione stress LC: obbligo burocratico o opportunità di cambiamento? Ruolo del Medico Competente nella collaborazione alla VdR.

Paola Torri, medico competente gruppo di lavoro ANMA – Padova

Interventi preordinati e Discussione

(Lalla Bodini, coordinatore CIIP)

L’accordo europeo e la VDR

Art. 1 – Introduzione – capoverso 2.

“Potenzialmente lo stress può riguardare ogni luogo di lavoro ed ogni lavoratore…Ciò non significa che tutti i luoghi di lavoro e tutti i lavoratori ne sono necessariamente interessati”

Uno degli aspetti che rende la valutazione del rischio stress lavoro-correlato concettualmente ed operativamente “originale” è che i suoi effetti non sono “meccanicamente” correlabili al contesto lavorativo, né sono indipendenti dalla soggettività del lavoratore

VdR e SORVEGLIANZA SANITARIA

CONTRARIAMENTE ALL'ARTICOLAZIONE TRADIZIONALE DELLA PRATICA DEL MC, CHE VA DALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO AL PROGRAMMA DI SORVEGLIANZA SANITARIA, QUEST'ULTIMA, NEL CASO DEI DISORDINI DA STRESS, PUO' ESSERE FONDAMENTALE PROPRIO PER LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO.(Conv. 2006)

LA SORVEGLIANZA SANITARIA E' COSI' DIRETTA ALLA PREVENZIONE PRIMARIA

MC e job analysis

IL MEDICO DEL LAVORO/COMPETENTE SVOLGE UN RUOLO IMPORTANTE NEI CASI DI DISAGIO PSICOSOCIALE CHE SI MANIFESTANO SUL POSTO DI LAVORO, SI TROVA AL CENTRO DEI DINAMISMI AZIENDALI E DELLE RELAZIONI TRA LE DIVERSE PARTI COINVOLTE, CONOSCE LE PERSONE, IL CONTESTO LAVORATIVO, PUO' PROPORRE AZIONI PREVENTIVE. Uno dei suoi compiti specifici è l'osservazione diretta della realtà lavorativa



Prima degli esempi, un po di storia……

2000 – 2001

Grande azienda (1000 lav.) del polo chimico di Ferrara: apertura di uno sportello di ascolto per problemi stress LC e disagio psico-sociale, ogni 7/15 gg. con l'aiuto di uno specialista





SERVIZIO SANITARIO AZIENDALE " S. Riccardo Pampuri "
Ferrara Tel. (0532) 468718 - 468431 Fax: 468648
Gestione del servizio: Studio G.O.M.I. di Padova

COPIA

Spett.le Ing. Paolo Vita Finzi
Responsabile ADM

Epc Dott. Giuseppe Briatico-Vangosa

Oggetto: Problematiche inerenti a stress e disagio lavorativo

In riferimento ai numerosi incontri avuti sull'oggetto siamo in gradi di proporre la collaborazione del Dott. Gerardo Bertolazzi (primario del Servizio Psichiatrico di Isola della Scala – VR – ed esperto in tecniche relazionali) che si è reso disponibile a seguire le problematiche di competenza con una presso il nostro servizio sanitario.

esta consulenza sono i seguenti:
specialistica al medico competente ai sensi del comma art. 17 del DL 626/94
allo sviluppo di un piano di gestione del "Work Related Stress"
e consulenza per problematiche personali

nperanza al decreto sopracitato il consenso per attivare tale collaborazione.

Dott. Danilo Bontadi e Dott. Eugenio Capodicasa
Medici competenti

2004 e 2005

Partecipazione al progetto promosso dalla agenzia europea con lo scopo di Indagare il grado di stress occupazionale e l'associazione di questo con infortuni, assenteismo, e cambi di mansione per motivi di salute (2.174 lavoratori)

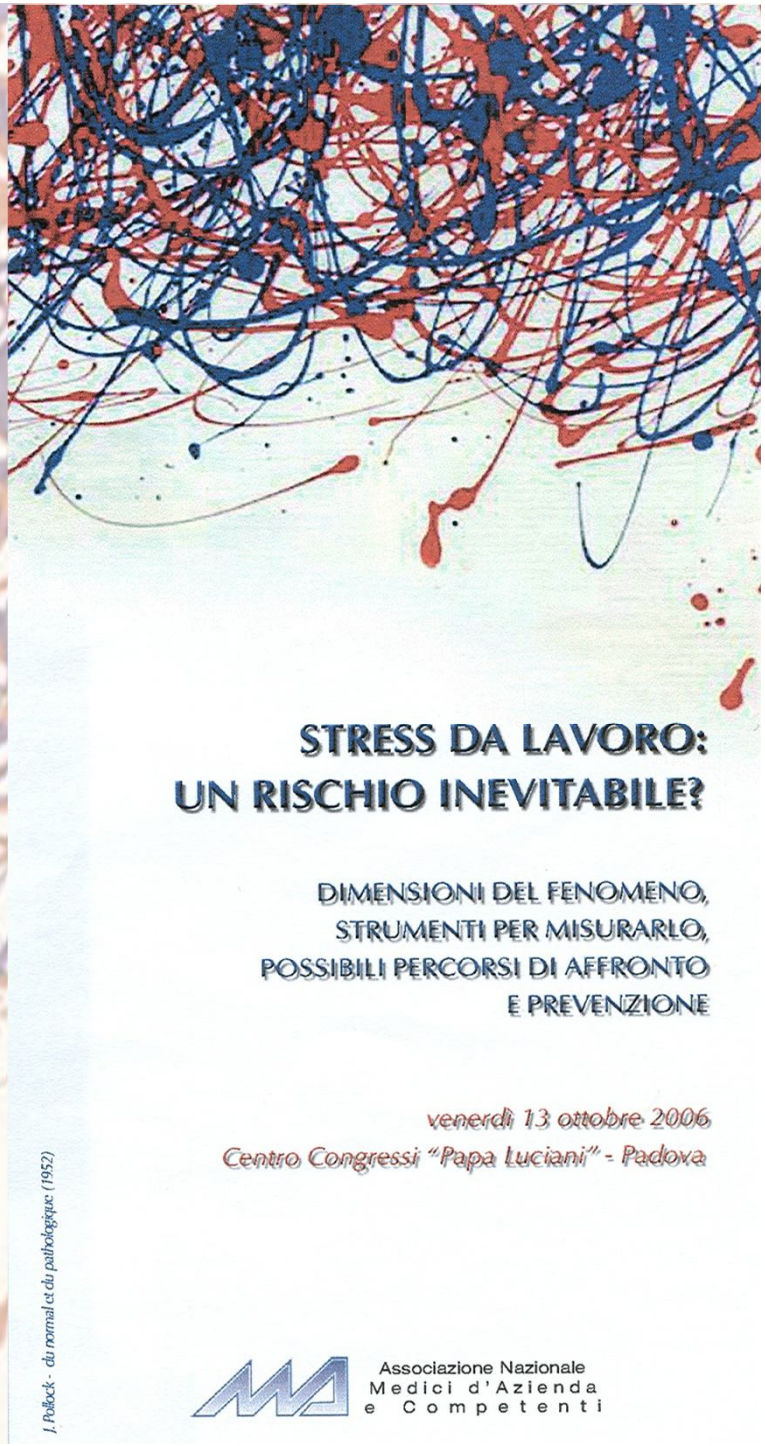


2006

Organizzazione di un Convegno a Padova con una prima raccolta di dati ed esperienze in Italia ed Europa







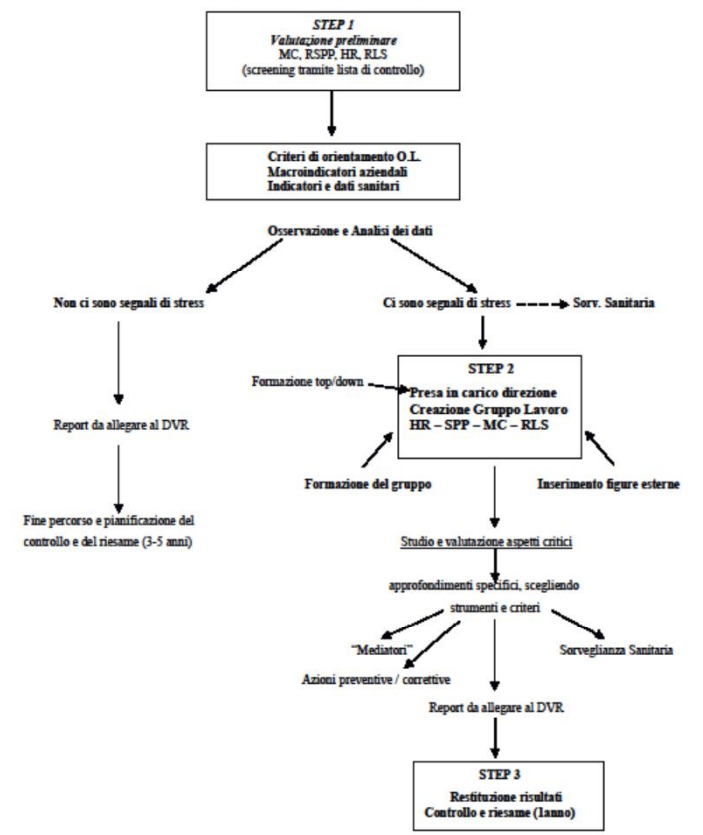
RELATORI E MODERATORI

Ivana G. Bianco: *Medico psichiatra, Dipartimento Salute Mentale Adulti, ASL 6 , Livorno*
Pierpaolo Boccaloa: *Medico competente, Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi, Firenze*
Roberto Boccaloa: *Medico psichiatra, direttore Istituto psicoterapia espressiva, Bologna*
Giuseppe Briatico-Vangosa: *Presidente ANMA, Milano*
Danilo Bontadi: *Medico competente - ANMA, Padova*
Daniele Ditaranto: *Segretario Nazionale ANMA, Milano*

Operativa di
sanitaria USL
linario,
e dell'ambiente,
avoro - Unità
zienda ASL
ionale ANMA,
e delle
nto Medicina del
ente Ospedale S.
oro, esperta in
zionale ANMA,
go del lavoro e delle
SL, Università degli

R LA DISCIPLINA
CUREZZA SUL

DIAGRAMMA DI FLUSSO
VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO-CORRELATO



INFORMAZIONI GENERALI

Attestato di partecipazione
Al termine dei lavori, ai Medici partecipanti regolarmente iscritti e frequentanti, verrà rilasciato da ANMA l'Attestato ECM

Segreteria Scientifica
D.Bontadi, G.Briatico Vangosa, D.Ditaranto, P.Santucci

Segreteria Organizzativa
ANMA – Via S. Maurilio, 4 MILANO
tel. 02 86453978 fax 02 86913115
e-mail: maurilio@mclink.it sito: www.anma.it

Consulenza Organizzativa e Coordinamento
Serena Trincanato cell. 347 7208074
e-mail: serena.trincanato@fastwebnet.it

Sede del Corso
GRAND HOTEL – Lungomare Stati Uniti – ARENZANO (GE). Dispone di posti auto riservati con possibilità di parcheggi gratuiti anche nelle immediate vicinanze

Servizi alberghieri
In occasione del Convegno, il Grand Hotel riserva ai partecipanti un meeting package comprendente la sistemazione alberghiera e/o la cena la sera del 27 novembre a tariffe agevolate. Per informazioni e prenotazioni consultare e utilizzare l'apposito form disponibile nel sito www.anma.it, sezione corsi e congressi

COME ARRIVARE

Il Grand Hotel, situato sul lungomare di fronte al mare, nella spiaggia in prossimità del porticciolo turistico di Arenzano, rinomata località balneare della Riviera Ligure di Ponente, è raggiungibile:
In auto: in 5 minuti dall'uscita autostradale A10 di Arenzano
In treno: in 5 minuti a piedi dalla Stazione di Arenzano
In aereo: in 20 minuti di auto o taxi dall'Aeroporto C. Colombo di Genova.



ASSOCIAZIONE NAZIONALE MEDICI D'AZIENDA E COMPETENTI

E' stato richiesto il Patrocinio della Regione Liguria, dell'Ordine dei Medici della Provincia di Genova, dell' Azienda Sanitaria Genovese 3

SEMINARIO NAZIONALE

LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO-CORRELATO ai sensi del D.L. 81/2008: UNA SFIDA RINNOVATA PER IL MEDICO COMPETENTE



VENERDI' 28 NOVEMBRE 2008
GRAND HOTEL, SALA dei DOGI
****
ARENZANO (GE)

2008

Convegno nazionale a pochi mesi dalla emanazione del decreto 81 con le prime indicazioni ANMA prima del pronunciamento della Commisione Consultiva

Esempio 1

Azienda chimica di 60 persone produzione antiparassitari

Inizio valutazione: primavera 2010 affidata al MC

3 fasi di lavoro: - formazione top-down e creazione GdL
- compilazione condivisa della check-list
- somministrazione assistita questionari

Risultato check-list: =20 (medio-basso) (15-30)
aree critiche quelle del contesto di lavoro: evoluzione carriera, controllo del lavoro e autonomia decisionale

Valutazione soggettiva (q. Siegriest e q. Golbert):
q. ERI valori > 1 = 72% > 1,5 = 17%
Overcommitment valori > 17 = 10% (quasi tutti operai)
q. Golbert: valori > 4 = 14%

Continua esempio 1

Conclusioni: buona corrispondenza tra l'analisi dei fattori oggettivi e la percezione dei lavoratori, infatti il punteggio più alto (9) si è ottenuto nell'area del contesto di lavoro che risulta ben analizzata dal questionario ERI

Misure migliorative da attuare in tempi medio-brevi:
- Istituzione annuale calendario della formazione OK
- Istituzione registro suggerimenti, critiche OK
- Messa in opera di sistemi premianti x esempi positivi
- Maggior coinvolgimento dei lavoratori nella scelta di indumenti, turni di lavori, luoghi e pause di riposo OK

Continua esempio 1

Nuova valutazione: novembre 2012 – maggio 2013

Un anno prima cambio del DL e del RSPP

4 fasi:- incontro GdL e rivalutazione precedente indagine con analisi
- compilazione ceck-list
- somministrazione HSE
- caricamento dati ogg. e sogg. nel sito INAIL

Nota: in questa valutazione è stata fatta una maggiore diversificazione dei gruppi omogenei

Risultati indagine oggettiva: area verde

Indagine soggettiva:
Aree criticità: controllo
supporto del managment

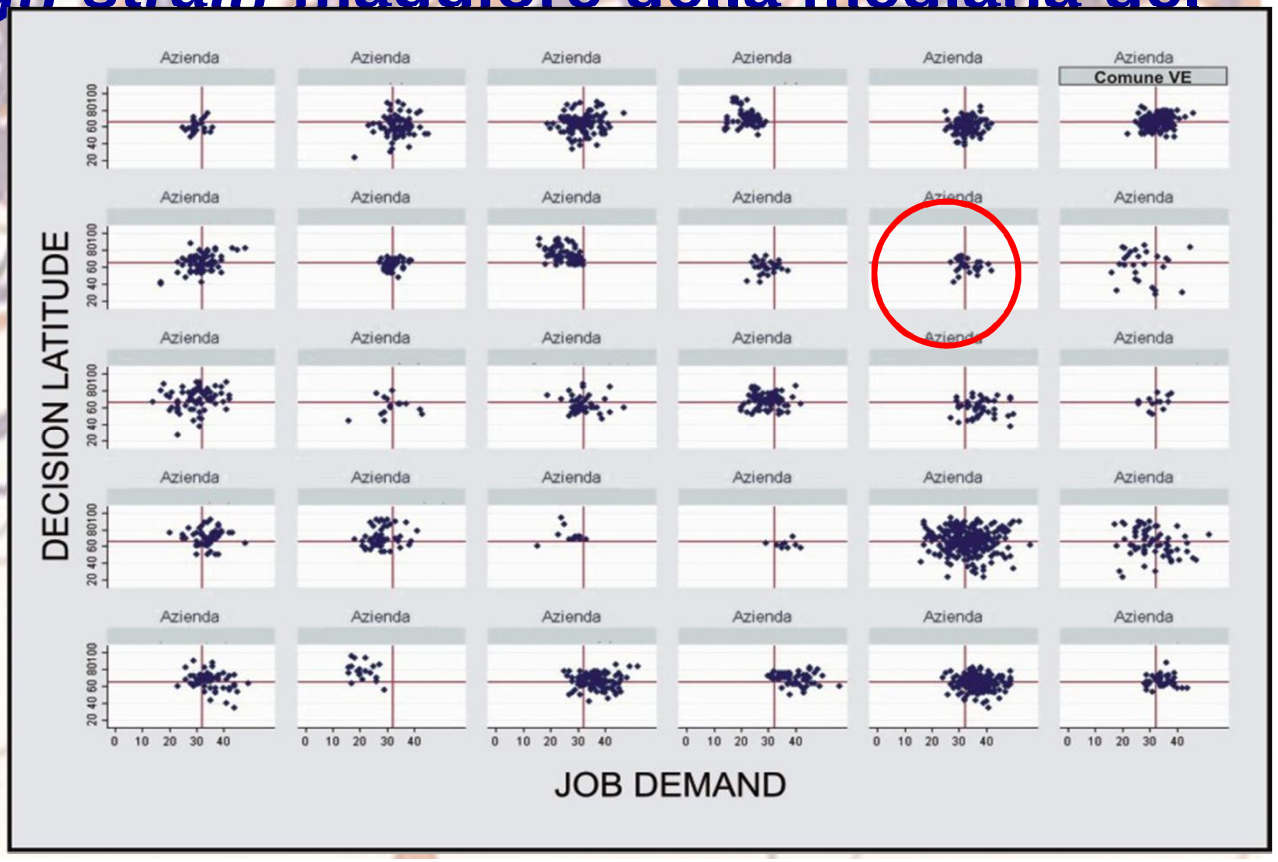
NOTA sulla somministrazione assistita del questionario o fatta in corso di sorveglianza sanitaria, questo consente:

- Maggiore cura rispetto alla comprensione delle domande specie per quanto riguarda i gruppi con più bassi livelli di istruzione soprattutto per gli item relativi al carico psicologico e in misura minore al controllo
- Riduzione della percentuale di incompleta compilazione, fino all'ottenimento del 100% delle risposte
-Individuazione di eventuali tentativi di simulazione e dissimulazione

Esempio 2

Az. metalmeccanica di 130 persone prod. condizionatori

Prima valutazione: 2004-2005 effettuata dal MC con il q. di Karasek all'interno del progetto dell'agenzia europea sulle condizioni di salute e, come si vede dal grafico, con presenza di *high strain* maggiore della mediana del campione generale (vedi tab. All.)



Continua esempio 2

Nel 2006: prosecuzione di questa indagine con la collaborazione di uno psicologo del lavoro e la partecipazione al concorso regionale (3° classificata)

CONCORSO "AZIENDA SANA – LA SALUTE IN AZIENDA 2006"

PROGETTO DI PROMOZIONE DELLA SALUTE – DITTA XXX

TITOLO DEL PROGETTO:

AIR SANA IN CORPORATE SANA: monitoraggio del clima interno e gestione del rischio psicosociale per la promozione del benessere organizzativo

- Implementare un metodo di indagine per la prevenzione dello stress da lavoro,

- Promuovere azioni di promozione della salute attraverso percorsi di formazione e sensibilizzazione sullo stress e/o eventuali interventi di ri-progettazione dei compiti lavorativi (job re-design)

Continua esempio 2

Nel 2007: nel capitale dell'azienda sono entrati gli americani che hanno voluto la ri-progettazione dei flussi di attivitá e dei layout nei reparti produttivi mediante l'introduzione del metodo «Kaizen» (KAI =cambiamento ZEN =bene (verso il meglio) questo nuovo modo di lavorare ha sicuramente ottimizzato l'attivitá produttiva, migliorato l'ordine e la pulizia dei luoghi di lavoro, anche se probabilmente ha ridotto l'autonomia e irrigidito i rapporti interpersonali fra dirigenti/preposti e subalterni.



Continua esempio 2

Nel 2011 nuova valutazione del rischio. E' stato seguito il metodo INAIL. La parte preliminare (fattori oggettivi) si collocava in area verde, per cui non si è approfondita la componente soggettiva. Il MC in questo caso non è stato coinvolto.

Durante la sorveglianza sanitaria i lavoratori si dichiaravano insoddisfatti , sentendosi continuamente controllati sui compiti con evidente peggioramento del clima fra lavoratori e preposti e fra colleghi e colleghi. Veniva segnalato inoltre il venir meno dell'autonomia e del controllo sulla propria attività

Esempio 3



Multinazionale off shore

51 dipendenti diretti, 20 terzisti

29 giornaliri, 22 turnisti

Azienda che rigassifica e stocca il gas liquido

Il contratto prevede 14 gg. a bordo e 21 di riposo a casa
168h di lavoro in 5 settimane
14 gg turno diurno (7-19)
21 gg riposo
14 gg turno notturno (19-7)
21 gg riposo

Continua esempio 3

La valutazione è stata fatta nel 2009 con il coinvolgimento diretto dei lavoratori

I dati provenienti dalla sorveglianza sanitaria avevano evidenziato la costante presenza di disturbi del sonno e l'elevata assunzione di melatonina

Somministrazione di alcuni questionari specifici (SSI) e generali (ERI e WAI)

Dopo questa valutazione è stato proposto di modificare il turno di lavoro (7 turni di notte, 1 di cambio, 7 turni di giorno) dopo un congruo periodo (6 mesi) di sperimentazione

ERI

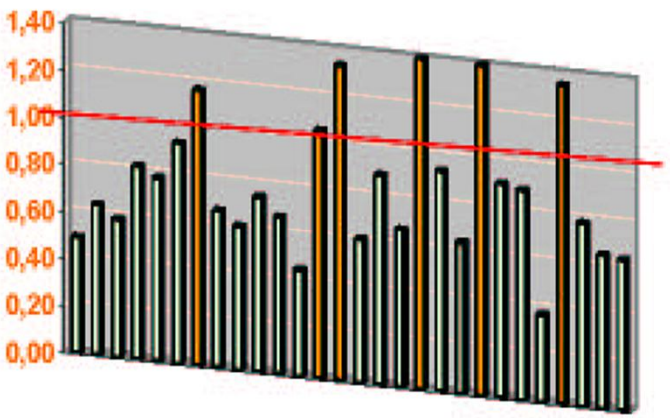
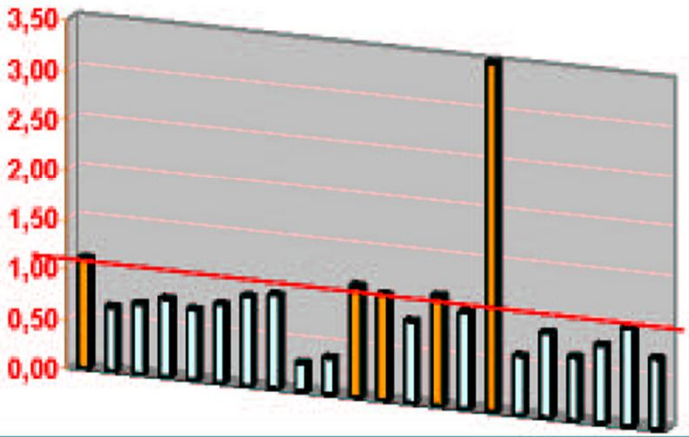


Fig. 3 ERI, Effort Reward Imbalance Giornalieri N = 28



ERI, Effort Reward Imbalance Addetti a Lavoro anche Notturno N = 22

WAI

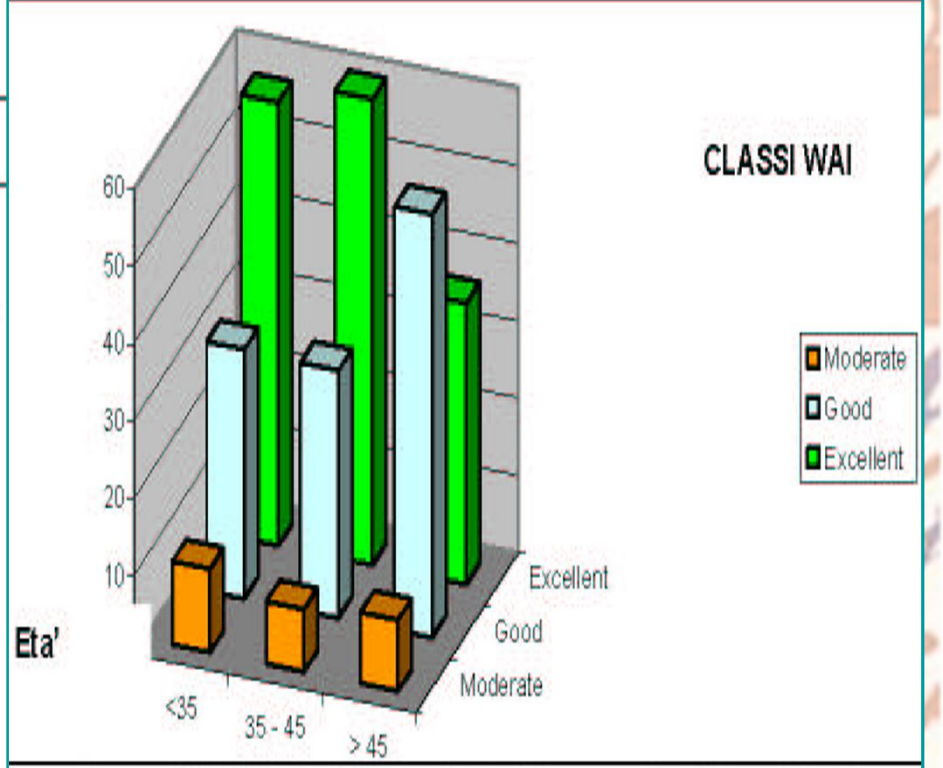


Fig. 1 WAI , Work Ability Index degli operatori offshore N = 50

Standard Shiftwork Index (SSI) - 2009



Fig. 6 Questionario SSI - Lavoro a Turni dei giornalieri (21 risposte)

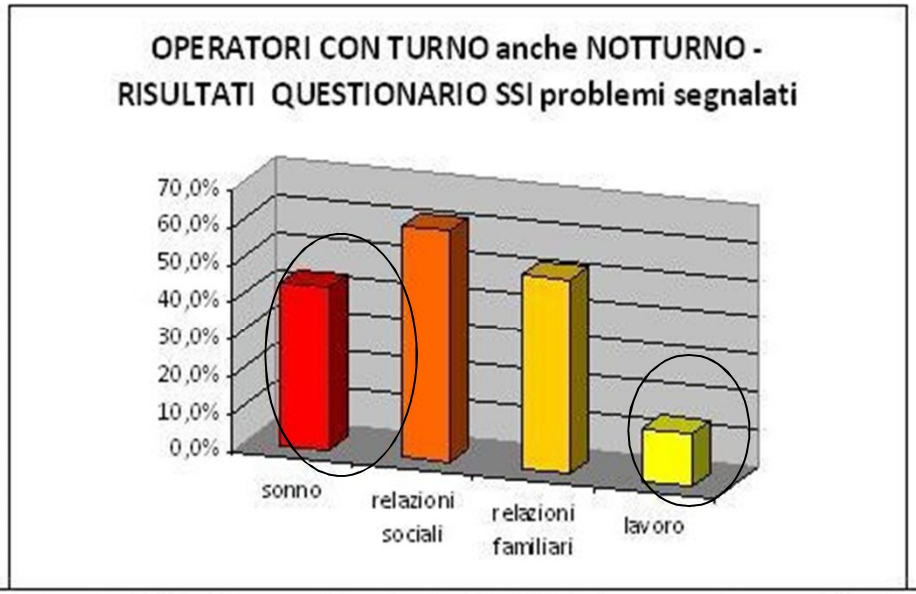


Fig. 7 Questionario SSI - Lavoro a Turni degli addetti a lavoro notturno (21 risposte)

STANDARD SHIFTWORK INDEX

In general, to what extent does working shifts cause you problems with:

		Never		Somewhat		Always
(a)	sleep	1	2	3	4	5
(b)	social life	1	2	3	4	5
(c)	domestic life	1	2	3	4	5
(d)	work performance	1	2	3	4	5

Continua esempio 3

Nel 2011 è stato fatto un focus group, richiesto da MC e RLS, con la Medicina del Lavoro dell'Università di Milano. In questa indagine si rilevavano 2 cose:

1. **si confermava la bontà' della scelta di modificare lo schema di turnazione, per i notevoli benefici ai lavoratori in termini di conciliazione vita/lavoro**
2. **emergevano aree di miglioramento in riferimento soprattutto alla comunicazione aziendale, con ripercussioni significative sul grado di valorizzazione percepito dal personale**

Continua esempio 3

- Nel 2013 è stata fatta una nuova valutazione del rischio: l'azienda ha incaricato un gruppo di consulenti esterni dove è stato espressamente richiesto di attenersi alle indicazioni della CC.
- Non si è voluto tener conto, nonostante l'insistenza del MC, delle indagini e delle osservazioni precedenti.
- Inutile dire che le aree analizzate sono risultate tutte verdi

Stress lavorativo e valutazione
Osservazioni e criticità

La valutazione stress LC si può fare in aziende di qualsiasi comparto produttivo, dimensione e numero di dipendenti, individuando per ognuna i metodi e gli strumenti più idonei e, a nostro parere, è importante poter valutare sia la dimensione oggettiva che soggettiva

L'obiettivo finale non deve essere la valutazione in sé (cioè ottemperare all'obbligo normativo), bensì il programma degli interventi migliorativi finalizzati alla prevenzione *(AIAS 2011)*

Stress lavorativo e valutazione
Osservazioni e criticità

Un appunto che si può muovere al metodo INAIL è che, se mal utilizzato, sottostima le criticità, in questo modo l'azienda soddisfa l'obbligo normativo ma può evitare di fare ulteriori approfondimenti, (esempio 3)

Un'altra criticità della metodologia è che la check-list pesa tutti i fattori allo stesso modo (tutte crocette uguali). Nell'esempio 2 si rileva che la perdita di controllo e autonomia sul lavoro ha cambiato la soddisfazione e il clima aziendale

Stress lavorativo e prevenzione
Osservazioni

I focus group sono un efficace strumento di valutazione della percezione dei lavoratori e sono utili per l'individuazione di interventi migliorativi condivisi. Chi individua le azioni di miglioramento sono infatti i soggetti aziendali, i consulenti compresi il MC devono fungere da facilitatori

Un punto di lavoro è: come sostenere la fatica di una cosa che non può essere cambiata

Stress lavorativo e prevenzione
Osservazioni e conclusioni

… Occorre essere consapevoli che ci vuole tempo, anche molto, per consentire alle persone di rendersi effettivamente conto delle problematiche, comprendere gli strumenti conoscitivi e di analisi, esaminare attentamente le situazioni, trovare criteri condivisi di valutazione, individuare obiettivi concreti e verificabili, definire priorità di intervento, predisporre eventuali azioni correttive, verificarne l'effettiva utilità, correggere eventuali manchevolezze …(G. Costa 2009)