

Europese Week voor veiligheid en gezondheid op het werk

2002

W e r k e n a a n s t r e s s

PREVENTIE VAN PSYCHOSOCIALE RISICO'S EN STRESS OP HET WERK IN DE PRAKTIJK



Europees Agentschap voor
veiligheid en gezondheid
op het werk

W o r k e n a a n s t r e s s

PREVENTIE VAN PSYCHOSOCIALE RISICO'S EN STRESS OP HET WERK IN DE PRAKTIJK



Europees Agentschap voor
veiligheid en gezondheid
op het werk

*Europe Direct helpt u antwoord te vinden op uw
vragen over de Europese Unie*

**Een nieuw gratis nummer:
00 800 6 7 8 9 10 11**

Aanvullende informatie over de Europese Unie is beschikbaar op internet (<http://europa.eu.int>).

Bibliografische data bevinden zich aan het einde van deze publicatie.

Luxemburg: Bureau voor officiële publicaties der Europese Gemeenschappen, 2003

ISBN 92-9191-032-5

© Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk, 2003
Reproductie is toegestaan op voorwaarde van bronvermelding.

Printed in Spain



Inhoud

1. INLEIDING	5
2. PRAKTISCHE OPLOSSINGEN.....	11
2.1. Invoering van een gezonde en succesvolle werkorganisatie in een callcenter.....	12
2.2. Eenvoudige maatregelen ter voorkoming van stress op het werk: effectieve betrokkenheid van de werknemer bij risicobeheer	15
2.3. Stresspreventie en bevordering van sociale zorg in de chemische industrie	18
2.4. Stresspreventie in een bejaardencentrum	21
2.5. Model van het ziekenhuis van Jorvi voor autonome werkplanning	24
2.6. Training van managers in stressvermindering op het werk	28
2.7. Stressprogramma bij het Zweedse nationale arbeidsbureau.....	30
2.8. Olympische Spelen Athene 2004 — Beheer van stress en psychosociale risico's.....	32
2.9. Preventie van stress en burn-out bij het onderwijzend personeel	37
2.10. Stressbeheer na ernstige incidenten bij de luchtverkeerscontrole	39
2.11. Programma voor een veiliger ziekenhuis: „Veilige zorg”	42
2.12. Beheersing van geweld tegen medewerkers in de gezondheidszorg.....	47
2.13. Preventie van werkgerelateerd geweld in de sector detailhandel	51

2.14. Tenuitvoerlegging van een preventieprogramma voor met geweld door derden samenhangende risico's in een gemeentelijk vervoersbedrijf	54
2.15. „Bedrijfscultuurovereenkomst” ter bestrijding van pesterij, intimidatie en discriminatie	57
2.16. Richtsnoeren voor de preventie van psychologisch geweld en interventiemaatregelen	60
2.17. „Work positive”-experiment met een controlepakket voor stress op het werk dat geschikt is voor het MKB	63
2.18. GiGA — „Gezamenlijk initiatief voor gezonder werk” — Regionale informatiecampagne over stress en pesterijen op het werk.....	67
2.19. Preventiebeleid tegen pesterijen op het werk.....	70
2.20. Model van een veiligheidsinspectie voor de aanpak van pesterijen	73
3. BIJLAGEN	77

1.



PREVENTIE VAN PSYCHOSOCIALE RISICO'S EN STRESS OP HET WERK IN DE PRAKTIJK

INLEIDING

Achtergrond

Stress op het werk is na rugpijn het meest voorkomende gezondheidsprobleem op het werk in de Europese Unie. Bijna een op de drie werknemers heeft er last van. Stress op het werk komt in iedere sector en in organisaties van verschillende omvang voor. *Iedereen* kan er door worden getroffen, op welk niveau dan ook.

Psychosociale risico's zoals geweld en intimidatie kunnen leiden tot stress op het werk. 4 % van de beroepsbevolking meldt slachtoffer te zijn geweest van daadwerkelijk fysiek geweld door mensen van buiten de werkvloer. Vele anderen gingen gebukt onder bedreigingen of beledigingen. 9 % van de werknemers in Europa verklaart te maken te hebben met intimidatie. Dergelijke statistieken geven voldoende aanleiding om actie te ondernemen.

Er zijn bovendien meer redenen om psychosociale risico's aan te pakken. In de lidstaten zijn een reeks Europese richtlijnen ter voorkoming van gezondheids- en veiligheidsrisico's op de werkvloer van toepassing. Door middel van deze richtlijnen moeten werkgevers waarborgen dat werknemers geen schade ondervinden door hun werk, hieronder vallen blootstelling aan psychosociale risico's en arbeidsgebonden stress. Naar schatting kost arbeidsgebonden stress de lidstaten jaarlijks minimaal 20 miljard EUR. Kosten moeten niet alleen uitgedrukt worden in euro die verloren worden door organisaties. De sociaal-economische kosten zijn nogal aanzienlijk. Psychosociale risico's brengen schade toe aan de maatschappij en aan individuele personen.

Bijlage 1 geeft informatie over publicaties van het Agentschap die nadere informatie verstrekken over psychosociale risico's en arbeidsgebonden stress, met inbegrip van definities.

Uitwisseling van goedepraktijkvoorbeelden

Een belangrijke taak van het Agentschap is informatie beschikbaar stellen om de preventie van psychosociale risico's en arbeidsgebonden stress te ondersteunen en te promoten. Het stimuleren van de informatieverbreiding om veel voorkomende problemen op te lossen behoort hiertoe.

Deze publicaties en de website van het Agentschap zijn erop gericht te laten zien dat arbeidsgebonden stress en psychosociale risico's op veel manieren kunnen worden opgelost. Ze bieden praktijkvoorbeelden van de manier waarop bedrijven en organisaties interventies hebben verricht en hebben getracht stress op het werk te verminderen.

Overzicht 1 Risicoanalyse

Alvorens informatie over goede praktijken toe te passen moeten de op de werkvloer aanwezige risico's worden geanalyseerd en relevante nationale wetgeving worden bestudeerd. Een risicoanalyse is een zorgvuldige beoordeling van wat schadelijk kan zijn voor mensen, zodat besloten kan worden of voldoende voorzorgsmaatregelen zijn getroffen of dat meer moet worden gedaan om schade te voorkomen. Het is de bedoeling ervoor te zorgen dat niemand letsel wordt toegebracht of ziek wordt. Wordt geen risicoanalyse uitgevoerd voor de implementatie van informatie over goede praktijken, dan bestaat niet alleen het gevaar dat risico's niet onder controle worden gehouden, maar tevens dat er sprake kan zijn van verspilling van middelen.

Iedere werkplek is anders. Derhalve moeten werkmethoden en oplossingen voor problemen aangepast worden aan de specifieke situaties door op de desbetreffende werkplek een risicoanalyse uit te voeren (zie overzicht 1). Niettemin zijn psychosociale risico's zelden uniek en kunnen oplossingen in heel veel verschillende sectoren en ondernemingen van verschillende omvang, en in lidstaten worden toegepast.

De praktijkvoorbeelden

De hier gepresenteerde voorbeelden (20) van goede praktijken ter preventie van psychosociale risico's en stress hebben een prijs gewonnen of een aanbeveling gekregen in een Europese competitie die onderdeel uitmaakt van de Europese Week voor veiligheid en gezondheid op het werk 2002. Dit initiatief van het Agentschap is bedoeld om verspreiding van informatie over goede praktijken op het gebied van psychosociale risico's en stress op het werk te ondersteunen en de toepassing te promoten van praktische oplossingen op de werkvloer in de lidstaten en in heel Europa.

De voorbeelden zijn afkomstig uit dertien EU-lidstaten en hebben betrekking op het midden- en kleinbedrijf, grote bedrijven en intermediaire organisaties die actief zijn in veel verschillende sectoren. Geweld en intimidatie behoren tot de psychosociale risico's die zijn aangepakt; andere voorbeelden illustreren hoe stress op het werk is teruggedrongen en hoe posttraumatische stress kan worden verminderd. In sommige voorbeelden wordt getracht psychosociale risico's bij de bron aan te pakken door organisatorische maatregelen te implementeren; in andere gevallen wordt hulp geboden aan de individuele werknemer door strategieën te leveren hoe hiermee om te gaan. Overzicht 2 toont de verschillende interventieniveaus. In elk voorbeeld wordt de aard van het project, de toegepaste oplossing en de resultaten beschreven. Er zijn enkele opmerkingen over de hoofdkenmerken van ieder voorbeeld en gebieden waar de goede praktijken verder kunnen worden ontwikkeld.

Overzicht 2 Interventieniveau

Interventies gericht op psychosociale vraagstukken op de werkvloer kunnen in drie categorieën worden ingedeeld:

- individu;
- interface individu-organisatie; en
- organisatie.

Interventies op het niveau van de organisatie pakken de oorzaken van stress op het werk bij de wortel aan; interventies zijn bijvoorbeeld gericht op veranderingen in de organisatiestructuur of op fysieke en omgevingsfactoren. Interventies op het niveau van het individu zijn vaak bedoeld om stress te verminderen bij hen die reeds symptomen hebben. Zij zijn bedoeld om de persoon te leren beter met stress om te gaan, bijvoorbeeld via ontspanningstechnieken of andere strategieën om stress te hanteren.

Op het niveau van de interface individu-organisatie kunnen interventies onder andere gericht zijn op verbetering van relaties tussen collega's en managers op het werk of op de verbetering van de manier waarop de persoon in zijn omgeving past.

Preventieve maatregelen betreffende geweld op het werk kunnen bijvoorbeeld op drie niveau's worden getroffen: aangepaste werkplekken, werkorganisatie en training.

Interventies moeten altijd toegesneden worden op het desbetreffende probleem. Bij omstandigheden waar het onmogelijk is de risicobron volledig te elimineren, bijvoorbeeld geweld door criminelen, dienen inspanningen gericht te zijn op de terugdringing van risico's door goed management. In veel gevallen zal een combinatie van inspanningen op verschillende niveau's de meest effectieve oplossing bieden.

De voorbeelden moeten eigenaren, managers en werknemers inspireren ten aanzien van wat op de werkvloer bereikt kan worden. Ze worden niet geacht afdoende te zijn of een gedetailleerde technische leidraad te bieden. Niet alle elementen van alle gevallen waren succesvol en deze korte samenvattingen presenteren de beste onderdelen om te laten zien wat in de praktijk kan werken en hoe dit kan worden bereikt. Sommige ondernemingen ontwikkelden hun eigen oplossingen door intern aanwezige deskundigheid te gebruiken. Anderen vonden het nuttig en kostenefficiënt om de specifieke kennis over en praktijkervaring met het voorkomen van arbeidsgebonden stress van consultants te gebruiken. Het grootste deel maakte gebruik van werknemers en hun vertegenwoordigers om problemen te identificeren en oplossingen te ontwikkelen; dit is cruciaal voor succes, aangezien werknemers zelf ervaring hebben met de werksituatie. Overzicht 3 toont de kenmerken van succesvolle initiatieven voor stresspreventie.

Overzicht 3 Succesvolle factoren van initiatieven voor stresspreventie

1. **Adequate risicoanalyse**

Risicobeoordeling moet leiden tot het vaststellen van een uitgangssituatie (de „baseline“). Enquêtes mogen deel uitmaken van dit proces, maar alleen als men duidelijk van plan is de uitkomsten snel in actie om te zetten.

2. **Grondige planning en een stapsgewijze benadering**

Doelstellingen en doelgroepen moeten duidelijk worden geïdentificeerd, taken en verantwoordelijkheden moeten worden vastgesteld, en middelen toegewezen.

3. **Combinatie van op het werk en op de werknemer gerichte maatregelen**

Voorrang dient te worden gegeven aan collectieve en organisatorische maatregelen die risico's bij de bron aanpakken. Maatregelen gericht op de werknemer mogen andere acties aanvullen.

4. **Contextspecifieke oplossingen**

Praktijkervaring van werknemers op de werkplek speelt een essentiële rol bij het identificeren van problemen en oplossingen. Soms is ervaring daarbuiten ook nodig.

5. **Professioneel interventiepersoneel en maatregelen op basis van concrete bewijzen**

Men dient alleen ervaren, externe vakmensen in te zetten.

6. **Sociaal overleg, partnerschap en betrokkenheid van de werknemers**

Betrokkenheid en engagement van werknemers, het middenkader en de directie zijn in elk stadium van een interventie van cruciaal belang.

7. **Duurzame preventie en steun van de directie**

Duurzame verbetering is alleen mogelijk als het management bereid is om veranderingen door te voeren. Risicobeheer dient een integraal onderdeel te worden van het ondernemerschap.

In bijlage 2 staat een overzicht met daarin het land waaruit het voorbeeld afkomstig is, de titel ervan, of het een prijs heeft gewonnen (zoniet, dan heeft het een aanbeveling van de jury ontvangen), het aangepakte probleem, de relevante sector en een beoordeling van het interventieniveau.

Wat van belang was voor de jury

De jury voor de wedstrijd van het Agentschap heeft bij de selectie van voorbeelden gekeken naar oplossingen die het volgende lieten zien:

- aanpak risico's bij de bron;
- reële verbeteringen;
- duurzaamheid;
- of er goed overleg tussen leiding en personeel heeft plaatsgevonden;
- of de relevante wettelijke voorschriften zijn nageleefd, waarbij men liefst verder is gegaan dan de minimumeisen; en
- of de praktijkvoorbeelden ook in andere bedrijven en organisaties kunnen worden doorgevoerd, bij voorkeur in andere lidstaten en in het MKB.

Dankbetuiging

Het Agentschap wil zijn netwerk van focal points in de lidstaten (bevoegde autoriteiten, of door hen genomineerde organen, die verantwoordelijk zijn voor veiligheid en gezondheid op het werk) bedanken voor het beoordelen en nomineren van goedepraktijkvoorbeelden voor het prijzenprogramma van het Agentschap. Zonder hun hulp zou de wedstrijd niet mogelijk zijn geweest. Het Agentschap wil tevens de deskundigen bedanken die deel hebben uitgemaakt van de jury en niet in de laatste plaats, dank aan de organisaties voor hun in deze publicatie vermeld initiatief.

Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk

November 2002



2.



PREVENTIE VAN PSYCHOSOCIALE RISICO'S EN STRESS OP HET WERK IN DE PRAKTIJK

PRAKTISCHE OPLOSSINGEN

2.1. INVOERING VAN EEN GEZONDE EN SUCCESVOLLE WERKORGANISATIE IN EEN CALLCENTER



Stadtsparkasse Hannover

KommunikationsCenter

Postfach 145

D-30001 Hannover

Duitsland

Contactpersonen: Udo Flowerday/Dr. Ralf Schweer

Comité Preventie, beroepsvereniging

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

Project

Van het begin af aan bij de ontwikkeling van een callcenter een holistische preventieve strategie inzake stress op het werk plannen. De preventieve maatregelen omvatten het ontwerpen van de werkomgeving en hulpmiddelen, alsmede zorgen voor adequate taakroulering en gevarieerde werkzaamheden.

Probleem

Psychosociale risicofactoren zijn veelvuldig aanwezig in callcenters, aangezien het werk monotoon en veeleisend kan zijn met weinig controle over de eigen werkzaamheden. Gebleken is dat hoe meer tijd aan de telefoon wordt doorgebracht hoe groter de kans is op psychische overbelasting.

Oplissing

Gekozen werd voor een totaalbenadering. De voorbereidende fase was gebaseerd op de kwantitatieve en kwalitatieve resultaten van een beoordeling



van de werkzaamheden. In deze fase werd de frequentie en moeilijkheidsgraad van verschillende activiteiten vastgesteld. Om de werkzaamheden vooraf te helpen plannen werd een softwaretool gebruikt om vast te stellen wanneer stress kan optreden. Werkzaamheden zouden dan bestaan uit een combinatie van gemakkelijke en veeleisender taken om de mentale belasting op een juist niveau te houden. Fabrikanten van hardware en software voor kantoren en producenten van meubelen werden geraadpleegd, alsmede relevante handelsverenigingen. Na opzetting van het callcenter werd het personeel geraadpleegd.

De volgende organisatorische maatregelen werden vastgesteld:

- deelname: personeel betrekken bij besluitvorming is zeer belangrijk. Toewijzing van middelen is gestroomlijnd in samenwerking met de personeelsraad en medewerkers;
- taakroulering: een rouleringssysteem tussen medewerkers op hetzelfde hiërarchische niveau;
- dossiervoltooiing: maatregelen die ervoor moeten zorgen dat één personeelslid een zaak behandelt vanaf het moment van binnenkomst in het callcenter tot aan het moment dat er een besluit over wordt genomen;
- werkingssfeer: pogingen werden ondernomen om de werkingssfeer zo groot mogelijk te maken zodat het personeel kan kiezen welke taak wordt verricht en wanneer, vooropgesteld dat er adequate medewerkers zijn. Medewerkers krijgen ruimte in wat zij zeggen: er staat geen draaiboek op het scherm. Ze kunnen tevens productdeskundigen worden; en
- systeem van korte werkpauses: na ieder gewerkt uur kan het personeel 10 minuten pauze nemen en wordt dan aangemoedigd niet achter hun bureau te blijven zitten. Dit is om de stress op hun stem en oren te helpen verminderen en te zorgen voor een andere houding.

Preventieve maatregelen zijn onder andere stemtraining, stressmanagement en ontspanning, alsmede verbetering van de werkomgeving zoals airconditioning, in hoogte verstelbare bureau's enzovoort.



Resultaten

De preventieve maatregelen worden zeer effectief geacht. De softwaretool en andere toekomstgerichte analyses lieten geen enkele indicatie zien van de effecten van ongezonde spanning of stress. De maatregelen werden drie maanden na opening van het callcenter geanalyseerd en na twaalf maanden werd dit nogmaals herhaald. Er werd geen indicatie van toegenomen stressniveau's of gevolgen van ongezonde spanning vastgesteld.

De tevredenheid met het werk en de motivatie is groot. Er bestaat een grote betrokkenheid met de organisatie. Het economisch succes van het callcenter is gedeeltelijk gebaseerd op goede arbeidsomstandigheden.

Opmerkingen

Voorkoming van stress is in deze interventie in de voorbereidende fase „ontworpen“. Deze totaalbenadering pakt stress op het werk op een aantal niveau's aan in deze groeiende sector — van de fysieke omgeving (zoals stoelen, bureau's) tot werksystemen. De resultaten worden vervolgens gecontroleerd om de effectiviteit ervan te waarborgen.

Betrokkenheid van sociale partners en het personeel, na werving, is goed. De inspanning een grotere betekenis aan taken te geven, bijvoorbeeld door werknemers een zaak van a tot z, tot het nemen van een besluit te laten volgen, is prijzenswaardig. De principes in deze interventie kunnen in andere bedrijven worden toegepast en niet alleen in callcenters.



2.2. EENVOUDIGE MAATREGELEN TER VOORKOMING VAN STRESS OP HET WERK: EFFECTIEVE BETROKKENHEID VAN DE WERKNEMER BIJ RISICOBEBEER

BP Grangemouth — Applied Technology Group

PO Box 21
Boness Road
Grangemouth
FK16 6AD
Schotland

Contactpersoon: David Wilson, manager Groep procédé-ontwikkeling
Tel. (44-1324) 49 30 26
E-mail: wilsond4@bp.com



Project

Het in bedrijf stellen van een uitbreiding van de pilotplant voor ATC chemische procestechnologie door het team Toegepaste technologie in een petrochemisch bedrijf.

Probleem

Het is algemeen erkend dat inbedrijfstelling van een fabriek een veeleisende tijd voor alle betrokkenen betekent, aangezien het verantwoordelijke team de onvermijdelijke technische uitdagingen tracht te overwinnen. Het operator team werd uitgebreid terwijl in andere gebieden inkrimping van het personeel plaatsvond. Het nieuwe personeel was minder ervaren en door de inkrimping van het personeel in de fabriek was de baanonzekerheid sterk vergroot.

Het team Toegepaste technologie had reeds stappen ondernomen om fysieke risico's uit te sluiten en de veiligheidscultuur te verbeteren. Zij wilden vervolgens actie ondernemen om vermijdbare stress te voorkomen door alle arbeidsgebonden bronnen van stress die het gevolg van de inbedrijfstelling vast te stellen en in te perken.

Oplossing

Een projectteam werd gevormd, bestaande uit de projectmanager en vertegenwoordigers van de twee belangrijkste groepen die aan het project werkten: de dagploeg, die ondersteuning biedt, bestaande uit ingenieurs, projectleiders en chemici en het in ploegen opererende fabricageteam dat de fabriek draaiende houdt en onderhoud pleegt. Getracht werd samenwerking te verkrijgen van een dwarsdoorsnede van het personeel om stress op het werk te

voorkomen. Een ingehuurd psycholoog gaf voorlichting over stress. Vervolgens werden mogelijke bronnen van stress vastgesteld die uit het inbedrijfstellingsproject voort zouden kunnen vloeien. De leden van de dagploeg en van het fabricageteam werkten vervolgens afzonderlijk aan rangschikking van de stressfactoren, aangezien verondersteld werd dat deze zouden kunnen verschillen vanwege de verschillende rollen en vervulde taken.

Stressfactoren werden vervolgens gerangschikt naar a) relevantie voor het project, b) huidige beheerbaarheid en c) de waarschijnlijke kans op stress. Voor ieder van de twee teams resulteerde dit in een „top vijf” van stressfactoren waarover overeenstemming bestond ten aanzien van de mogelijkheid schade aan te richten. Voorbeelden van stressfactoren uit de top vijf van elke groep zijn hoge werkdruk, baanonzekerheid, verzoeken om onnodige details en druk uitgeoefend door de directie.

Het team werkte vervolgens samen om het risicoanalyseproces te voltooien. Ze stelden vast hoe of waarom elke stressfactor schade aanricht, en wisselden ideeën uit over welke organisatorische en individuele acties de effecten van de stressfactoren uit de top vijf zouden kunnen inperken, en stelden relevante, praktische controlemaatregelen vast. Dit leidde tot bespreking van soms zeer persoonlijke kwesties, zoals de effecten van baanonzekerheid op andere familieleden.

„Het was een echt open debat tussen alle betrokkenen: dagploegen en ploegendiensten” — ploegentechnicus

De voorgestelde controlemaatregelen werden vastgelegd en vervolgens uitgewisseld en bekrachtigd tijdens een tweede workshop die door het gehele team werd bijgewoond.

Het meest opvallende voorbeeld van een stressfactor die feitelijk werd vastgesteld en geverifieerd was „onnodige details”. Deze stressfactor, kenmerkend voor de eisen die de inbedrijfstelling van een fabriek met zich brengen, verwees naar de effecten als gevolg van het niet specificeren door anderen van de hoeveelheid technische bijzonderheden die nodig zijn en de tijd die hieraan wordt besteed. Het personeel werkte als resultaat hiervan lang en hard om onmiddellijk de veelal onnodige gedetailleerde technische informatie te produceren.

Tijdens de tweede workshop waar de top vijf van stressfactoren van het projectteam werd uitgewisseld en bekrachtigd door het gehele team Toegepaste technologie, werd een woord bedacht als slogan voor onnodige details. Het woord „minimumvereisten” wordt nu door alle teamleden gebruikt om anderen uit te dagen wat betreft details en uiterste termijnen voor het door hen vereiste werk. Aannee van het concept „minimumvereisten” heeft tot blijvende voordelen geleid voor het managen van de werklast in het team Toegepaste technologie. Het heeft tevens de manier veranderd waarop sommige teamleden omgaan met het evenwicht tussen werk en privé-leven.

Resultaten

Het stresspreventieproject werd geëvalueerd om de doeltreffendheid ervan te beoordelen door middel van een steekproef onder leden van het team Toegepaste technologie, waaronder de projectmanager, leden van de dagploeg en van de ploegendiensten. Deze interviews richtten zich op de manier waarop het project invloed had gehad op hun waarneming van en persoonlijke ervaringen met stress en of hun gedrag of het gedrag van anderen was veranderd en zo ja de manier waarop. Hun citaten zijn gebruikt om de doeltreffendheid van het project te illustreren.

Samenvattend werd dit relatief eenvoudige, goedkope stresspreventieproject uitgevoerd door een dwarsdoorsnede van het personeel met minimale externe inbreng. Het ontwerp en de uitvoering van het project gaan verder dan de wettelijke vereisten en voorschriften in het Verenigd Koninkrijk ten aanzien van het voorkomen van risico's voor gezondheid en veiligheid voortvloeiend psychosociale risico's op het werk.

Vormgeving van stressfactoren als een risico dat gecontroleerd moet worden, net zoals de meer bekendere proces- en chemische risico's, vormde een voor de hand liggende uitbreiding van bestaande risicoanalyseprocessen en opende een weloverwogen debat over anders gevoelige onderwerpen zoals het effect van managementstijlen op anderen.

Het project zorgde ervoor dat de discussie over stress en stressfactoren binnen het team bespreekbaar was en bevorderde de teamgeest en open communicatie.

„Het was uitzonderlijk bevorderlijk voor de verbondenheid binnen het team en de bespreking van menselijke kwesties, hetgeen we niet vaak doen” — technicus

De kosten van het project waren laag. Naast kosten van het eigen personeel bestonden de voornaamste personeelskosten uit de externe inbreng van een ingehuurde psycholoog om de aard en symptomen van stress te verklaren. De projectmanager is ervan overtuigd dat het project tot een dieper niveau van communicatie heeft geleid, anderen deelgenoot zijn gemaakt van gevoelens over het werk en het vertrouwen is vergroot. Teamleden waren eveneens deze mening toegegaan, bijvoorbeeld:

„het gehele team staat meer open voor de discussie over stress en collega's die last hebben van stress zullen eerder ondersteund en aangesproken worden” — technicus

„... ik ben van mening dat het geholpen heeft overmatige stress die uit het project voortvloeit te voorkomen. Ik ben er een groot voorstander van dat anderen iets soortgelijks gaan doen — actief handelen in plaats van reactief” — lid stresspreventieprojectteam

Sedert het stresspreventieproject beschikt het team Toegepaste technologie over een uitstekende staat van dienst wat betreft gezondheid en veiligheid, en is er geen met stress verband houdend verzuim. De eenvoud van het project en de lage kosten betekenen dat deze aanpak geschikt is voor het MKB, waar beperkingen gelden ten aanzien van tijd, geld en interne deskundigheid.

Opmerkingen

Deze interventie slaagde erin een preventieve en totaalbenadering van stress op het werk te hanteren bij de aanvang van het project. Aangetoond wordt hoe in het ontwerpstadium toekomstige risico's kunnen worden vastgesteld en geëlimineerd of beperkt. De effecten moeten duurzaam zijn. Tevens wordt geïllustreerd hoe werknemers bij de risicoanalyse en het managementproces kunnen worden betrokken. De kosten waren laag en de methode was simpel, daarom zou dit initiatief geschikt zijn voor anderen waaronder het MKB. Het initiatief laat tevens een adequaat gebruik zien van een externe deskundige — de ingehuurde psycholoog — om het team te helpen met het risicoanalyseproces.



2.3. STRESSPREVENTIE EN BEVORDERING VAN SOCIALE ZORG IN DE CHEMISCHE INDUSTRIE



Dow Benelux BV

Postbus 48
4530 AA Terneuzen
Nederland

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

Project

Stresspreventie in een grote onderneming die chemische en landbouwproducten vervaardigt, alsmede producten van plastic.

Probleem

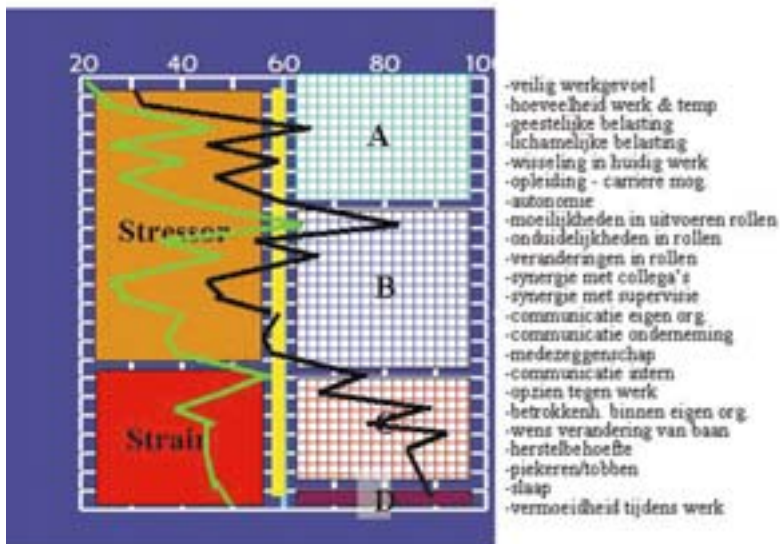
Onderhouden van een actief preventieprogramma voor arbeidsgebonden stress, als onderdeel van een gezondheids- en veiligheidsfilosofie die voortdurende verbetering nastreeft, en het terugdringen van arbeidsgebonden ziekteverzuim.

Oplossing

Een vragenlijst is het voornaamste instrument dat regelmatig wordt gebruikt om stress in een beginstadium vast te stellen en te besluiten welke maatregelen moeten worden getroffen om het bij de bron aan te pakken en de resultaten te controleren. Invulling van de vragenlijst geschiedt op vrijwillige basis. Het pakket ingevulde vragenlijsten kan op verschillende manieren worden beoordeeld zoals per afdeling en per soort baan. Algehele bedrijfsresultaten worden verkregen en per afdeling uitgesplitst. Er vinden vergelijkingen plaats met de resultaten van voorgaande jaren. De nadruk van het programma ligt voornamelijk op het vaststellen van problemen en interventies die voor elke afdeling nodig zijn. De resultaten worden opgenomen in het algehele risicoanalyseproces en het plan voor het beperken van risico's.

Vier aspecten van de werkomgeving worden door de vragenlijst bestreken: algemene kenmerken van het werk, werkrelaties en communicatie, psychosociale aspecten en vermoeidheid. In de onderneming wordt in ploegen

Lijndiagram: procentuele welzijnsscore



gewerkt en er is met name aandacht voor zaken als dienstroosters, nachtarbeid, uren en overwerk en daaraan gerelateerde gezondheidsproblemen. De onderneming verzorgt tevens periodieke medische onderzoeken voor werknemers die 's nachts in ploegendiensten werken.

Gezondheids- en veiligheidsmedewerkers gebruikten de uitkomsten voor het uitvoeren van een risicoanalyse in de verschillende afdelingen. De uitkomsten van de enquête en de vereiste acties worden binnen iedere afdeling besproken. De afdelingschef, vertegenwoordigers van de medische dienst van de onderneming, veiligheids- en gezondheidsmedewerkers en een vertegenwoordiger van de ondernemingsraad zijn bij de besprekingen betrokken. Prioriteiten voor actiemaatregelen worden vastgesteld en verantwoordelijkheden voor acties toegekend met een overeengekomen tijdschema. Waar voor specifieke groepen medewerkers specifieke problemen worden vastgesteld zijn workshops opgezet om de kwestie nader met het betrokken personeel te onderzoeken. Dit is bijvoorbeeld gebeurd met de beveiliging en de brandweer.

Tijdens interventies is aandacht geschonken aan kwesties als het verbeteren van de planning van werkzaamheden, teamwerk en duidelijkheid over de verschillende rollen. Vraagstukken als permanente educatie zijn behandeld door deze op te nemen in een „werknemersbeleid“.

De vragenlijst omvat tevens een strikt vertrouwelijk deel over welzijn van het personeel. Personen met een lage score kunnen worden doorverwezen naar de bedrijfsarts. Het programma omvat tevens steun aan personeel met problemen die geen betrekking hebben op het werk. De grootste nadruk van het programma ligt echter op het vaststellen van problemen en preventie in de organisatie.

De betrokkenheid van de ondernemingsraad speelt een belangrijke rol in het proces. Het implementatieprogramma is in overeenstemming met de ondernemingsraad opgesteld. Iedere afdeling moet jaarlijks aan de ondernemingsraad verslag uitbrengen over de maatregelen die zijn getroffen om het plan ter verkleining van risico's te implementeren, dat voortkomt uit de resultaten van de enquête voor hun afdeling. De ondernemingsraad ontvangt ter bespreking regelmatig rapporten over de algehele voortgang. De ondernemingsraad is nader ingegaan op sommige specifieke onderwerpen zoals werkdruk.

Resultaten binnen de groep worden via het intranet onder alle medewerkers bekendgemaakt en tevens beschreven in het jaarverslag van de bedrijfsgeneeskundige dienst.

Resultaten

Stress wordt nu actief besproken binnen de onderneming, met inbegrip van de ondernemingsraad. Het ziekteverzuim is laag — rond de 3-4 % per jaar. Het programma levert een bijdrage aan de reputatie van het bedrijf als goede werkgever.

Opmerkingen

Het is zeer belangrijk interventies in het kader van arbeidsgebonden stress niet als een eenmalige actie te zien, maar als onderdeel van een doorlopend programma dat wordt gevolgd. Systemen moeten worden ingesteld om de vertrouwelijkheid van alle verzamelde individuele gegevens te waarborgen.

2.4. STRESSPREVENTIE IN EEN BEJAARDENCENTRUM

LLAR D'ANCIANS DE CALVIÀ

Calvià Town Council
Plaça Nova n° 1
E-07184 Calvià
Mallorca — Balearic Is.

Contactpersoon: Dr. Vicenç Sastre Ferrà,
Hoofd Dienst gezondheid en toezicht
Tel. (34) 971 67 03 03
E-mail: llardecalvia@calvia.com

Esperanza Menchón Sánchez
Mutua Universal
E-mail: emenchon@muniversal.net



Project

Invoering van een stresspreventieprogramma voor 42 medewerkers van een verzorgingstehuis voor bejaarden. De lichamelijke en geestelijke gesteldheid van de bejaarde bewoners zijn mogelijk achteruit gegaan en de werkzaamheden van de medewerkers bestaan uit het leveren van basisverzorging met voedings- en hygiënische taken en toediening van medicijnen alsmede emotionele ondersteuning. Dit vormt een lichamelijke en mentale werklast voor het personeel.

Probleem

Het personeel ondervond een aanzienlijke geestelijke en lichamelijke belasting en het ziekteverzuim vanwege met stress verband houdende omstandigheden zoals depressies en psychische angsten lag hoog. Daarnaast waren er veel kleine ongelukken, en tevens werd erkend dat er behoefte bestond aan het aanpakken van bepaalde organisatorische problemen. Het tehuis was ontworpen voor bewoners die relatief onafhankelijk zijn, maar de bewoners waren echter afhankelijker geworden en hadden behoefte aan meer ondersteuning, zowel lichamelijke ondersteuning met inbegrip van het manueel hanteren als emotionele ondersteuning.



Oplossing

Via het Comité veiligheid en gezondheid werden werknemers, managers en specialisten erbij betrokken. Vertegenwoordigers van het management en namens het personeel optredende vakbondsvertegenwoordigers op het gebied van gezondheid en veiligheid bestudeerden de incidentie van gezondheidsproblemen en besloten dat een studie nodig was de oorzaken van stress vast te stellen, alsmede potentiële maatregelen om deze te voorkomen en het werk en de organisatie ervan te verbeteren. De hulp van de plaatselijke verzekeringsmaatschappij voor arbeidsongevallen werd ingeroepen.

Het programma betrof:

- uitvoeren van een risicoanalyse, met inbegrip van enquêtes onder het gehele personeel, en analyses van de werkzaamheden en arbeidsomstandigheden en op vrijwillige basis uitgevoerde interviews;
- vaststellen van voorstellen voor verbetering;
- geleidelijk aan implementeren van voorstellen.

De volgende stressfactoren werden vastgesteld.

Stressfactoren naar aanleiding van de analyse van het werk en de arbeidsomstandigheden

Algemene arbeidsomstandigheden

- promotiemogelijkheden
- informatie over het bedrijf
- toekenning van pauzes en vakantieperiodes
- organisatie van de werkteams
- onvoorziene afwezigheid of ziekteverzuim
- salarisniveaus

Omstandigheden waaronder het werk wordt uitgevoerd

- fysieke werkomstandigheden
- werklust

Taken

- onvoorziene gebeurtenissen of zich voordoende veranderingen
- mogelijkheid besluiten te nemen

Directe omgeving

- soort toezicht dat wordt gehouden

In de enquête onder de werknemers vastgestelde stressfactoren

- werklust
- gebrek aan financiële middelen
- hoog werktempo
- gebrek aan informatie
- grote verantwoordelijkheid
- zware mentale belasting
- weinig promotiemogelijkheden
- onvoorziene gebeurtenissen en/of veranderingen in plannen
- onzekere toekomst bij het bedrijf
- gebrek aan comfort in kledkamers en waslokalen
- onvoldoende vaardigheden
- fysieke omstandigheden, risico's en vereiste lichamelijke inspanning

De volgende maatregelen werden getroffen:

- meer verpleegkundigen en ziekenverzorgers werden ingezet tijdens piekuren: van 7.30-11.30 uur en van 17.30-1.30 uur. Dit heeft geleid tot een afname van de werklust, verbeteringen in het organiseren van diensten en vervanging bij afwezigheid en onvoorzien gebeurtenissen;
- training van het personeel hoe om te gaan met situaties in het bejaardentehuis, zoals dood, pijn en terminale ziekte;
- functies en verantwoordelijkheden van ziekenverzorgers specificeren: zoals het klaarmaken en verstrekken van medicijnen, hulp bij toediening van medicijnen en hulp bieden en assisteren bij behandelingen;
- opzetten van een communicatieprotocol voor die situaties die, naar de mening van de werknemers, een risico kunnen opleveren voor hun gezondheid en veiligheid, zodat het veiligheidscomité effectief op de hoogte wordt gesteld en, in spoedeisende gevallen, direct de dienst Preventie zodat onmiddellijk een oplossing kan worden gevonden. Cursussen worden gegeven inzake veiligheid en voorkoming van arbeidsgebonden risico's;
- leveren van liften voor het tillen en verplaatsen van bedlegerige patiënten en werknemers opleiden in het gebruik ervan;
- invoering van een zekere mate van vrijheid van handelen bij de uitvoering van bepaalde taken, aan de hand van de leidraad van de medische faculteit, voor bepaalde groepen werknemers ter vergroting van de autonomie en besluitvorming;
- de inhoud van alle functies en verantwoordelijkheden duidelijk omschrijven en uitleggen, met inbegrip van vastlegging ervan in een collectieve overeenkomst;
- bevorderen van werknemersparticipatie via bijeenkomsten, werknemers in de gelegenheid stellen met suggesties en ideeën te komen en hun mening naar voren te brengen.



Resultaten

Vóór de studie die in 1998 werd gehouden lag het ziekteverzuimpercentage op 18 %. Na de interventie ging het naar beneden tot 2 % in 1999 en is ongeveer op hetzelfde niveau gebleven: 2,5 % in 2002 en 3 % in 2001. Het moreel van het personeel en de werkrelaties zijn verbeterd alsmede de relatie tussen het personeel en de bewoners.

Opmerkingen

Zijn de oorzaken van stress in meerdere factoren gelegen, zoals een combinatie van personeelskwesties, werklust, werkorganisatorische aangelegenheden en fysieke arbeidsomstandigheden, dan dienen alle oorzaken tegelijkertijd te worden aangepakt om een interventie effectief te laten zijn.

2.5. MODEL VAN HET ZIEKENHUIS VAN JORVI VOOR AUTONOME WERKPLANNING



HYKS, Jorvi-ziekenhuis (Finland)

Afdeling Fysiotherapie

Turuntie 150

FIN-02740 Espoo

Contactpersoon: Raija Kasanen, planning

Tel. (358-9) 81 64 74 02

E-mail: Raija.Kasanen@espoo.fi

Project

Een model-ontwikkelingsproject voor de werkplanning op de afdeling Fysiotherapie van een ziekenhuis. Fysiotherapie wordt gegeven aan zowel patiënten van de verschillende afdelingen van het ziekenhuis als aan poliklinische patiënten. Patiënten van alle medische afdelingen van het ziekenhuis kunnen voor fysiotherapie in aanmerking komen.

De fysiotherapeuten van het Jorvi-ziekenhuis hebben een „informele” werkplanning met gewoonlijk een vrij weekend. Voorheen werden de werkroosters in driewekelijkse perioden gepland. Gewoonlijk werkte men van maandag tot en met vrijdag van 8.00-16.00 uur. Het hoofd van de verpleging stelde de werkroosters van de werknemers op en maakte de werkplanning met behulp van computersoftware.

Probleem

De werklast van de fysiotherapeuten is toegenomen door een sterke stijging van het aantal verwijzingen. Vooral in de polikliniek werd het veel drukker. Ook nam de werkdruk op de patiëntenafdelingen toe omdat de herstelperiodes in het ziekenhuis korter werden. In dergelijke gevallen kan een rigide werkplanning voor de werknemers problemen opleveren en ten koste gaan van de beschikbaarheid van fysiotherapie. Fysiotherapeuten werken gewoonlijk op tijden dat het op de afdelingen ook het drukste is (van 8.00-16.00 uur). Zij moeten met andere zorgverleners, onderzoekers en therapeuten de tijd van de patiënten delen. Fysiotherapie is een therapeutische activiteit waarbij de patiënt een sleutelrol als actieve leerling speelt. Een patiënt moet actief in de therapie betrokken kunnen worden.

Een flexibeler hanteren van de werkroosters zou meer gelegenheid kunnen bieden voor besprekingen en informatie-uitwisselingen tussen de fysiotherapeuten en familie/verwanten van de patiënten. Een betere roosterindeling zal het probleem van overvolle fysiotherapie-ruimtes verzachten. Geconstateerd werd dat het werk van fysiotherapeuten veel flexibeler kan worden gepland dan onder het huidige systeem.

Werk in de gezondheidszorg is fysiek en mentaal zeer vermoeiend. In het rechtstreekse contact tussen therapeut en patiënt is de mentale stress toegenomen. Fysiotherapie wordt hoofdzakelijk door vrouwen verricht. De hoofdverantwoordelijkheid voor huis en gezin is nog altijd in handen van vrouwen. Door werknemers meer flexibiliteit toe te staan en de mogelijkheid te bieden invloed op hun werkplanning uit te oefenen, wordt het gemakkelijker werk en gezinsleven beter op elkaar af te stemmen. Dit komt zowel het welzijn van de werknemers als het werk zelf ten goede.

Oplossing

Het ontwikkelingsproject van de afdeling Fysiotherapie van het Jorvi-ziekenhuis had tot doel:

1. te experimenteren met de werkplanning om de werknemers meer controle over hun werkuren te geven (autonome werkplanning) zodat iedere werknemer zijn/haar eigen werktijden inroostert en een werklijst samenstelt binnen de door een supervisor gestelde limieten;
2. de invloed daarvan te meten op het welzijn van de werknemers en op hun werk door hun grotere zeggenschap over de werkuren;
3. te volgen in hoeverre de autonome werkplanning van fysiotherapeuten van invloed is op de productiviteit, de werkinhoud en de beschikbaarheid van de diensten.

In de loop van het project werd een speciaal Jorvi-model voor autonome werkplanning ontwikkeld. Deze was tweeledig: enerzijds kregen de werknemers de mogelijkheid hun eigen roosters te plannen en te volgen op basis van het model van autonome werkplanning; anderzijds kregen zij een training om roosters goed te plannen en samen te stellen.

Tussen 8.00 en 16.00 uur moest fysiotherapie altijd beschikbaar zijn. In het experiment waren eveneens fysiotherapiediensten tussen 7.00 en 8.00 uur alsmede tussen 16.00 en 18.00 uur mogelijk. Ten behoeve van een goede communicatie moesten de werknemers hun planning zo opstellen dat zij konden deelnemen aan gezamenlijke besprekingen en trainingen binnen hun afdeling en eenheid. Met behulp van het geautomatiseerde systeem werd de planning doorgevoerd.

Het hoofd van de verpleging controleerde de lijsten uiterlijk één week voor de desbetreffende periode en zorgde zo nodig voor extra arbeidskrachten wanneer er te weinig mensen zouden zijn. De werknemers mochten hun planning binnen bovengenoemde beperkingen wijzigen, op voorwaarde dat zij hiervoor toestemming van het hoofd verpleging hadden gekregen.

De fysiotherapeuten kregen een training van anderhalf uur in het plannen van hun werkrooster. In de training werd onder meer gesproken over de arbeidstijdenwet en over de algemene CAO voor gemeenteambtenaren. Alle bij het experiment betrokken fysiotherapeuten hebben aan de trainingsbijeenkomsten meegedaan.



Resultaten

Het experiment met autonome werkplanning in het Jorvi-ziekenhuis vond plaats in overeenstemming met de geldende werktijdvoorschriften in de Europese Gemeenschap, de arbeidswetgeving van Finland en bestaande CAO's. Gedurende een heel jaar werden de concrete uitvoering van het experiment en de invloed van factoren die gevolgen hebben voor de planning en uitvoering van werkroosters gevolgd. De invloed van het experiment op de beschikbaarheid van fysiotherapie werd bestudeerd aan de hand van vragenlijsten en gesprekken met patiënten en ziekenhuispersoneel vóór en na het experiment.

Volgens de fysiotherapeuten is vooral hun potentiële invloed op hun eigen werk, hun productiviteit, beheer van hun agenda en arbeidsvreugde door dit experiment toegenomen. De werknemers vonden dat zij werk en vrije tijd beter op elkaar konden afstemmen. Vanuit gezinsoogpunt werd de nieuwe werkplanning een pluspunt genoemd. Door het experiment is de mentale stress op het werk afgenomen.

Door de toepassing van de nieuwe werkplanning kregen de fysiotherapeuten gemakkelijker toegang tot hun patiënten. Zij behoefden veel minder bijzondere afspraken te maken om patiënten in het ziekenhuis en poliklinische patiënten te helpen. In 2001 hielpen de fysiotherapeuten aanzienlijk meer poliklinische patiënten die door verschillende specialisten werden doorverwezen dan in 2000.

De werkroosters gebaseerd op het Jorvi-model van autonome werkplanning leidden niet tot extra kosten voor de werkgever wegens bijzondere werktijden.

Omdat zowel de werkgever als alle fysiotherapeuten die aan het Jorvi-ziekenhuis zijn verbonden met dit model wensten verder te gaan, werd het definitief door de afdeling overgenomen.

In aansluiting op de positieve ervaringen en resultaten van het model van autonome werkplanning in het Jorvi-ziekenhuis, wordt momenteel een

gezamenlijk project van het Jorvi-ziekenhuis en de gemeentelijke afdeling Sociale zaken en volksgezondheid van de stad Espoo opgezet, dat werkmodellen wil ontwikkelen op basis van autonome werkplanning voor zorgverleners die in drieploegendiensten werken.

Opmerkingen

Dit is een goed voorbeeld van een „gericht” ingrijpen op het specifieke terrein van werkplanning. Werkroosters zijn in de gezondheidszorg uitermate belangrijk. Door dit experiment is de dienstverlening aan cliënten verbeterd en heeft het personeel tevens een grotere flexibiliteit gekregen. Er werden meer patiënten behandeld. Het personeel werd volledig bij de planning en de uitvoering van het project betrokken; voorts werd de invloed gemeten. Werk en privé-leven kwamen beter in evenwicht. Deze gerichte verbeteringen waren mogelijk zonder enige dure of ontwrichtende herstructurering van de hele werkomgeving. Het ging om een succesvol proefproject dat in bredere kring zal worden toegepast. Dit initiatief kan ook in andere sectoren worden doorgevoerd, waar gebruik wordt gemaakt van werkplanningssystemen.

2.6. TRAINING VAN MANAGERS IN STRESSVERMINDERING OP HET WERK



RHI AG

Millstätterstrasse 10
A-9545 Radenthein

Contactpersoon: Dr. Stefan A. BAYER,
specialist in gezondheid op het werk en bedrijfsgeneeskunde
Tel. (43-4246) 21 00
E-mail: stefan.bayer@rhi-ag.com

Project

Stresspreventie in de sectoren hoogovens, mijnbouw en steengroeven.

Probleem

Bij een aantal mijnen en steengroeves wilde men arbeidsgebonden stress verminderen, maar wist men niet zo goed hoe het probleem moest worden gemeten en aangepakt.

Oplossing

Een aantal bedrijven binnen een mijnbouwgroep besloot met de steun van de *Versicherungsanstalt des Österreichischen Bergbaues* (de Oostenrijkse verzekeringsmaatschappij voor mijnbouw — VadöB) het probleem gezamenlijk te onderzoeken. Onder de werknemers van alle ondernemingen werd onderzoek naar arbeidsgebonden stress verricht om de problemen te beoordelen en zo een basis te krijgen voor actief ingrijpen. Tegelijkertijd werden objectieve gegevens over stressfactoren op het werk geanalyseerd: dat wil zeggen lawaai, werklast, monotoon werk, repetitieve handelingen, tijdsdruk enzovoort, en indicatoren van problemen zoals overwerk, ongevallen, ziekte en absentieisme. De resultaten werden ook gekoppeld aan aanvullende gegevens van de sociale verzekeringen. De onderzoeks- en andere gegevens en de analyses daarvan zijn in een elektronische database opgeslagen. Zo kunnen maatstaven worden vastgesteld en veranderingen worden gevolgd.

Voorts werd naar mogelijkheden voor actie gezocht. De arbodienst hechtte er uitermate groot belang aan dat de stressevaluatie zou leiden tot positieve actie, want het kan bijzonder contraproductief zijn wanneer de oorzaken van stress aan het licht gebracht en onderzocht worden en er vervolgens niets wordt gedaan om de problemen op te lossen.

Geconstateerd werd onder meer dat managers en opzichters zich er vaak niet van bewust zijn dat zij kunnen bijdragen tot stressverlaging, bijvoorbeeld door een betere werkplanning of door een andere manier van leidinggeven. Zij hadden hulp nodig om inzicht te krijgen in werkorganisaties en manieren van leidinggeven die stress veroorzaken, en om vast te stellen wat zijzelf zouden kunnen en moeten doen om het stressniveau te verlagen. Er werden beginselen van goed management geïdentificeerd en de managers werden geïnformeerd, getraind en gemotiveerd om deze toe te passen. Ook bewustmaking en training om de werknemers meer te laten participeren en hun feedback te geven bij bijvoorbeeld de werkplanning maakte deel uit van het proces. Zo werd ook de „ideeënbus” opnieuw ontworpen als communicatiesysteem binnen het geïntegreerde managementsysteem.

De werknemers kregen feedback over de resultaten van de evaluaties en informatie over arbeidsgebonden stress, bijvoorbeeld via intranet. In de bedrijfshandleiding voor leidinggevenden werd ook informatie opgenomen.



Resultaten

Door de betere gezondheid en hogere motivatie van het personeel zullen de prestaties verbeteren. Dankzij de database kunnen de resultaten worden gevolgd en beoordeeld.

Opmerkingen

Dit voorbeeld betreft een eerste onderzoek van medewerkers om de omvang van het probleem in te schatten. Vertrouwelijke behandeling van persoonlijke informatie is heel belangrijk bij de uitvoering van dergelijke vormen van onderzoek. In het bijzonder wanneer het gaat om een kleine groep werknemers moet ervoor worden gewaakt dat individuele personen onverhoeds door vragen over bijvoorbeeld leeftijd, geslacht en afdeling kunnen worden herkend. Doeltreffende onderzoeken vragen naar waargenomen oorzaken van stress op het werk, waarvan organisatorische aspecten deel uitmaken, en zijn niet alleen gericht op de gezondheid en de levensstijl van het individu. De training moet, zoals hier het geval was, gericht zijn op een werkelijk bestaand probleem en deel uitmaken van een breder actieprogramma die de oorzaken aanpakt.

2.7. STRESSPROGRAMMA BIJ HET ZWEEDSE NATIONALE ARBEIDSBUREAU



Zweeds nationaal arbeidsbureau

Kungstensgatan 45
S-113 39 Stockholm

Contactpersoon: Rolf Strömberg
Tel. (46-8) 58 60 60 00
E-mail: rolf.stromberg@ams.amv.se



Project

Ontwikkeling van een uitvoerig programma ter preventie van stress op het werk in een publiekrechtelijk arbeidsmarkt-bureau.

Probleem

Het Zweeds nationaal arbeidsbureau (Arbetsmarknadsstyrelsen — AMS) volgt continu de ontwikkeling van ziekmeldingen in alle nationale diensten voor de arbeidsmarkt (Arbetsmarknadsverket — AMV). In de afgelopen vijf jaar is het aantal ziekmeldingen ieder jaar met één à twee procent gestegen. Een groot deel van de meldingen is te wijten aan aandoeningen die met stress te maken hebben.

Oplossing

Begin 2002 ging het AMS in een poging om deze negatieve tendens te keren van start met een uitvoerig programma bestaande uit drie subprojecten. Naar verwachting zullen deze voortduren tot en met het eerste kwartaal van 2003. Zo'n 800 werknemers zijn hierbij betrokken.

Doel is een positieve werkomgeving en een werksfeer te creëren die de gezondheid, motivatie en betrokkenheid van de werknemers ten goede komen, waarbij ook de werkefficiëntie verbetert.

De concrete doelstellingen betreffen een vermindering met twee procent van het aantal ziekmeldingen tijdens de looptijd van het project in de deelnemende arbeidsbureaus en handhaving van dit geringere percentage na afloop van het project. Voorts moeten de resultaten van klantenonderzoeken en van het interne gedragsonderzoek (de arbeidsplaatsenquëte) aanzienlijk verbeterd zijn.

Subproject 1 (stressprofiel)

Doel van dit project is de positieve en negatieve factoren vast te stellen die van invloed zijn op het stressniveau en de ziekmeldingen van het personeel, evenals

het beeld dat men heeft van de psychosociale werkomgeving. De identificatie van deze factoren vindt lokaal bij elk van de zes deelnemende arbeidsbureaus plaats. Bij de analyse zijn alle medewerkers en het management betrokken. Zij krijgen daarbij enige steun van het projectteam.

Subproject 2 (leidinggevend en personeelszaken)

Uit ervaring van elders blijkt dat managers de behandeling van ingewikkelde personeelskwesaties en revalidatie zeer tijdrovend, moeilijk en dus stressvol vinden. Zij vinden dat zij niet genoeg weten om aan alle eisen die hun in dit opzicht worden gesteld te voldoen. Dit heeft natuurlijk gevolgen voor hun rol als manager tegenover hun ondergeschikten.

Subproject 3 (stresspreventie op individueel niveau)

Subproject 3 gaat uit van de veronderstelling dat het meten van stresspreventie op individueel niveau gekoppeld moet zijn aan het werk, indien dit enig duurzaam effect moet hebben; dat de manager zich hiervoor inzet; dat de werknemers een beter inzicht in zichzelf krijgen en een duidelijker beeld van hun verantwoordelijkheid voor hun eigen gezondheid.

Oplossing

Op dit moment zijn in alle eenheden zeven activiteiten afgerond. Op het gebied van de gezondheidszorg zijn dit spierontspanningsoefeningen, massage en aqua-aerobics.

De projectleider heeft gezorgd voor een evaluatie van elke deelnemende eenheid. Daaruit blijkt dat de werknemers de initiatieven waarderen. Het medisch onderzoek bij de start van het project heeft veel werknemers doen beseffen hoe belangrijk het is hun eigen gezondheid in de gaten te houden om zich goed te voelen en op die wijze hun stress te verminderen.

Dit subproject gebruikt ook de reeds eerder genoemde stressmodule als meetinstrument. Daarnaast zal met de werknemers een aantal gesprekken worden gevoerd om de effecten van deze aanpak te bepalen. Met behulp van fysiologische metingen (bloedvetgehalte en het stresshormoon cortisol) is vastgesteld of de initiatieven effect hebben gesorteerd.

Resultaten

Het projectteam analyseert momenteel de reeds genomen initiatieven om hieruit conclusies te trekken. Aangezien dezelfde criteria en metingen deels bij de follow-up van alle drie subprojecten worden gehanteerd, kunnen er vergelijkingen worden gemaakt van de verschillende soorten activiteiten die gericht zijn op een betere psychosociale werkomgeving en op minder ziekmeldingen die verband houden met stress.

Het is de bedoeling dat initiatieven met aantoonbare positieve effecten verder worden getest bij andere eenheden. Als zij algemene waarde blijken te hebben zullen zij op alle terreinen toegepast gaan worden.

Opmerkingen

Het is belangrijk de oorzaken van stress op het werk bij de wortel aan te pakken en individuele personen te helpen beter met de stress die zij ervaren om te gaan.

2.8. OLYMPISCHE SPELEN ATHENE 2004 – BEHEER VAN STRESS EN PSYCHOSOCIALE RISICO'S



Organiserend Comité van de Olympische Spelen Athene 2004 NV

Iolkou & Filikis Eterias
GR-142 34 Nea Ionia
Athene

Contactpersonen: de heren Marios Rivans en Apostolos Nathanail
Tel. (30-1) 02 00 40 54 en (30-1) 02 00 49 11
E-mail: msrivans@athens2004.com en anathana@athens2004.com

Project

Opname van psychosociale risico's in het managementsysteem voor de organisatie van de Olympische en Paralympische Spelen van 2004.

Probleem

De organisatie van de Olympische Spelen Athene 2004 is in handen van een arbeidsintensieve onderneming die momenteel 1 100 multinationale werknemers in dienst heeft. Tijdens de spelen zal zij leiding geven aan ongeveer 4 000 werknemers en 60 000 vrijwilligers. De inzet van mensen is van kapitaal belang voor het succes van de Olympische Spelen van 2004. Het is echter bekend dat stress, geweld en met de gezondheid verband houdende psychosociale risico's zoals het gebruik van tabak, alcohol en drugs, alsook HIV/Aids, psychosociale factoren vormen die fysieke en mentale problemen bij het personeel kunnen veroorzaken. De gevolgen daarvan kunnen zijn: bedrijfsongevallen, groot personeelsverloop, meer absenteïsme, afnemende motivatie en arbeidsvreugde en problemen op het gebied van creativiteit en public relations, die grote bedreigingen voor de organisatie vormen.

Oplossing

Athene 2004 heeft een integraal managementsysteem voor veiligheid en gezondheid op het werk, „plannen-doen-controleren-handelen” ontwikkeld om arbeidsgerelateerde psychosociale risico's aan te pakken. Vooral met factoren als de arbeidssituatie, de tijdelijkheid van de onderneming, de

persoonlijke eigenschappen en verschillende culturen van de door de organisatie ingehuurd medewerkers moet rekening worden gehouden. Hoofdelementen van bovengenoemd systeem:

- in de beleidsverklaring over gezondheid en veiligheid op het werk zijn arbeidsgerelateerde psychosociale problemen opgenomen;
- alle noodzakelijke middelen voor de veiligheid en het welzijn van het personeel zijn beschikbaar;
- er is een doeltreffende managementstructuur die verantwoordelijk en aansprakelijk is voor het beleid dat steunt op betrokkenheid van het personeel en op adequate communicatie op alle niveaus;
- er wordt de voorkeur gegeven aan begeleiding, behandeling en revalidatie boven disciplinaire maatregelen;
- er wordt voor gezorgd dat iedereen de visie, waarden, meningen van de organisatie begrijpt en dat er een positieve mentaliteit heerst die de betrokkenheid van het personeel en de inzet op alle niveaus bevordert;
- het beleid wordt volgens stelselmatige planning uitgevoerd teneinde risico's zo veel mogelijk te voorkomen, inclusief psychosociale risico's; en
- de prestaties worden actief gevolgd en gemeten tegen een overeengekomen standaard, gebaseerd op evaluatie, waardoor aan het licht komt wanneer en waar verbeteringen noodzakelijk zijn.

Er is specifieke actie ondernomen om te gaan met stress, geweld en de overige, met gezondheid verband houdende psychosociale problemen.

Beleid en participatie

- Betrokkenheid van alle partijen (werkenden en managers) bij de ontwikkeling van het beleid en van preventieve maatregelen;
- voltijdse tewerkstelling van een veiligheidsingenieur en bedrijfsarts;
- tewerkstelling van twee psychologen die werknemers met psychosociale problemen adviseren;
- inachtneming van alle wettelijke en gereguleerde eisen;



„Werkplek“

- bestudering van succesvol beleid en goede voorbeelden in soortgelijke werkomgeving voor eventuele opname in het beleid of als richtsnoer;
- alle gezondheidsprogramma's zijn seksespecifiek en houden rekening met ras en seksuele geaardheid. Dit betekent dat men zich expliciet tot mannen en vrouwen richt omdat mannen en vrouwen verschillende risico's lopen;
- alle medische informatie over een werknemer wordt strikt vertrouwelijk behandeld;
- de particuliere ziektekostenverzekering dekt alle werknemers; en
- alle werknemers, ongeacht of zij gezondheidsproblemen hebben, worden op gelijke en niet-discriminerende wijze behandeld bij de sollicitatie, indienstneming, training, bevordering en vertrek, en bij andere arbeidsvoorwaarden en -voorrechten.

Training, opleiding, informatie en communicatie

- Verzorging van opleiding en training ten behoeve van bewustwording, kennis van en inzicht in psychosociale problemen op het werk teneinde houding en gedrag te wijzigen;
- distributie van zelfbeoordelingsvragenlijsten aan alle werknemers teneinde de houding van het personeel ten opzichte van bovengenoemde psychosociale risico's vast te stellen;
- verstrekking van informatie en richtsnoeren aan werknemers over arbeidsrisico's die verband houden met psychosociale factoren en de beschikbare diensten en programma's binnen of buiten de arbeidsplaats om dergelijke problemen te voorkomen;
- interpersoonlijke en communicatieve vaardigheden worden ingezet als middel om potentieel bedreigende geweldsituaties te temperen;
- brede verspreiding van informatie over arbobeleid, -strategie en -procedures via mededelingenborden, e-mail, bijzondere bijeenkomsten, introductiecurssussen en trainingsbijeenkomsten;
- verzorging van adequate training om de lacune tussen de functie-eisen en de vaardigheden van de werknemer aan te vullen; en



„Introductiecurcus voor nieuwe werknemers“

- verzorging van goede bij- en nascholing van kennis en vaardigheden.

In anderhalf jaar zijn er 120 interne en externe cursussen gegeven en iedere werknemer heeft aan ten minste twee daarvan deelgenomen. De behandelde thema's betroffen:

- aanpak van psychosociale problemen op het werk;
- projectbeheer;
- teamvorming en -beheer;
- tijdbeheer;
- leiderschap;
- onderhandelingsvaardigheden;
- Grieks als vreemdetaalonderwijs.

Werklast, ontwerp en inhoud

- Toewijzing van taken op grond van ervaring en deskundigheid;
- duidelijke vastlegging van taken en juiste benutting van vaardigheden;
- deelname op alle niveaus aan de besluitvorming, mensgericht leiderschap en daadwerkelijke communicatie in twee richtingen;
- mogelijkheden tot loopbaanontwikkeling voor alle werknemers van de organisatie;
- toekenning van duidelijke taken, het vermijden van rollenconflicten en ambiguïteit;
- voor iedere baan wordt gezocht naar de juiste fysieke en psychologische vaardigheden en capaciteiten;
- periodieke beoordeling van benodigde termijnen en toewijzing van redelijke deadlines;
- stimulerende betrekkingen en sociale contacten tussen toezichthouders, managers en alle werknemers worden aangemoedigd;
- de juiste erkenning en feedback over het werk;
- een arbeidsplaats vrij van fysiek en psychologisch geweld;
- de procedures voor de behandeling van klachten van werknemers zijn helder en eerlijk;
- de werknemers worden aangemoedigd alle eisen van het werk die kunnen leiden tot problemen, thuis te bespreken;
- vorming van werkgroepen met betrekking tot de werklast;
- roulering van personeel met bijzonder veeleisende taken;
- geschikte en gezonde fysieke werkomgeving (licht, inrichting, kwaliteit van de lucht, geluid, houding);
- adequate schone toiletvoorzieningen en pauzeruimtes voor het personeel;
- gratis vervoer van alle werknemers tussen de arbeidsplaats en de dichtstbijzijnde metro- of busstations;
- alarmsystemen, beveiligingsschermen, slagbomen en beveiligingspoortjes tegen ongeoorloofde toegang; en
- zorgen voor goede betrekkingen tussen rokers en niet-rokers op het werk door een grondige aanpak van het probleem van tabak op het werk, waaronder de aanwijzing van rookruimtes en de installatie van ventilatie in ruimtes die niet rookvrij zijn.

„Intern sporttoernooi – het ontwikkelen van goede contacten tussen collega's”



Ook zijn er verscheidene interne sporttoernooien met diverse prijzen georganiseerd ter bevordering van de goede verstandhouding tussen alle werknemers.

Resultaten

Het systeem is eerder gericht op preventie dan op behandeling omdat preventie goedkoper is, een grotere impact heeft, meer mensen bereikt en uitvoerbaar is in iedere werkomgeving. Uit de ongevallenstatistieken binnen Athene 2004 blijkt dat dit beheersysteem van veiligheid en gezondheid op het werk effect heeft.

Eind 2002 ontvangen alle werknemers een vragenlijst om te controleren of hun bewustzijn van psychosociale vraagstukken is toegenomen.

Tot op heden zijn de motivatie en betrekkingen onder het voltallige personeel bijzonder goed.

Opmerkingen

Dit geval beschrijft de opzet en uitvoering van een managementsysteem voor de preventie van psychosociale risico's. Het is bedoeld voor een tijdelijke organisatie die mensen van vele nationaliteiten en met verschillende achtergronden in dienst heeft. Hoewel de organisatie van de Olympische Spelen voor de meeste landen een eenmalig evenement is, kan het systeem ook worden toegepast bij andere grootschalige gebeurtenissen, zoals amusements- en sportevenementen. Het kan zelfs van belang zijn voor grote bouwprojecten.

2.9. PREVENTIE VAN STRESS EN BURN-OUT BIJ HET ONDERWIJZEND PERSONEEL

Skovgården

Sneslevvej 67
DK-4550 Fuglebjerg

Contactpersoon: Inge Lind Sørensen, directrice
Tel. (45-5) 545 30 67
E-mail: skovgaarden@vestamt.dk



Project

Onderwijs aan kinderen met ernstige sociale en emotionele problemen in een onderwijs- en behandelcentrum.

Probleem

De kinderen kunnen agressief en gewelddadig zijn, wat hoge eisen aan hun docenten stelt en emotionele spanningen veroorzaakt. Dit kan leiden tot stress, angst, vermoeidheid, depressie en burn-out.

Oplossing

Docenten krijgen stelselmatig bijscholing en leren met het risico om te gaan. Het voltallige personeel en de leidinggevenden volgen een jaarplan.

De training begint bij de introductie van nieuwe medewerkers. Zij krijgen training in communicatieve vaardigheden en leren vast te stellen op welke punten zij zichzelf en anderen nog kunnen verbeteren door een positieve respons. Het kaderpersoneel zorgt ervoor dat er gelegenheid wordt gegeven tot feedback. Deze voortdurende „reflectie” met collega’s geschiedt in alle ontwikkelingsstadia. Nieuwe medewerkers worden ook voorgesteld aan de veiligheidsfunctionaris, psycholoog, adviseur en directrice. Laatstgenoemde zorgt ervoor dat deze ontmoetingen daadwerkelijk plaatsvinden.

Het rollenspel wordt gebruikt als leermethode om de juiste reacties te vinden en zo problemen met kinderen te helpen voorkomen. Er wordt daarbij een beroep gedaan op beroepsacteurs en theaterdocenten.

Er heerst een open sfeer met respect voor de ander zodat collega’s hun mening kunnen uiten waarop anderen dan een positieve reactie kunnen geven.



Een fysieke confrontatie wordt naderhand met collega's en de leiding besproken. Als een medewerker fysiek wordt aangevallen, zal iemand altijd de directrice of adjunct-directeur laten halen. De betrokken medewerker heeft ook de mogelijkheid een crisispsycholoog te bezoeken.

Resultaten

Het aantal fysieke confrontaties tussen de kinderen en het personeel is afgenomen. Ook het absentisme van het personeel is gedaald. De docenten voelen zich minder gefrustreerd en tevredener; het aantal ziekmeldingen is afgenomen. Kinderen voelen zich prettiger en zijn minder agressief.

Opmerkingen

In deze sector moet zeker actie worden ondernomen om psychosociale risico's te beperken. Het risico van geweld kan niet volledig worden weggenomen. Goed management is dus absoluut noodzakelijk. Een rollenspel is een innoverende methode om te leren adequaat te reageren en strategieën te ontwikkelen om moeilijke situaties het hoofd te bieden. Het is eveneens zinvol na te gaan in hoeverre taken herverdeeld kunnen worden teneinde psychosociale risico's te beperken.



2.10. STRESSBEHEER NA ERNSTIGE INCIDENTEN BIJ DE LUCHTVERKEERSCONTROLE

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

Portugal
António Abreu Guerra

Tel. (35-21) 855 34 73
E-mail: Antonio.Guerra@nav.pt



Project

Het voorkomen van posttraumatische stress na ernstige incidenten bij de luchtverkeerscontrole.

Probleem

Er is veel aandacht besteed aan stress in het werk van luchtverkeersleiders, maar dit heeft hoofdzakelijk betrekking op de mentale of cognitieve belasting bij de uitvoering van hun werk, waarbij zij onder grote druk staan en geen fouten mogen maken. Er bestond veel minder aandacht voor steun aan luchtverkeersleiders die betrokken zijn geweest bij, of getuige waren van een „ernstig incident” en daardoor onder stress staan of een trauma hebben opgelopen. Ernstige incidenten kunnen daadwerkelijke ongevallen zijn of bijna-ongelukken. Een dergelijke ervaring kan leiden tot reacties als deze:

„... aan het einde van een nachtdienst controleerde ik de vlucht. Bij het opstijgen kwam het vliegtuig in botsing met een zwerm vogels, dat wil zeggen dat de motoren een zwerm vogels aanzogen. De piloot meldde aanvankelijk dat een motor in brand stond. Vanaf de toren kon ik zien dat het vliegtuig geen hoogte kon nemen en parallel aan de startbaan bleef vliegen. In een tweede melding bevestigde de piloot dat motor 1 in brand stond en dat motor 2 kracht verloor en dat hij nog altijd op lage hoogte boven de stad vloog. Uiteindelijk slaagde hij erin het vuur te doven, motor 2 op maximale sterkte te brengen en een noodlanding te maken. Ondanks de blijdschap van de bemanning over de gelukkige afloop, kreeg ik de dagen erna steeds dezelfde nachtmerries waarin ik het vliegtuig op de stad zag neerstorten...” (uit een verslag van een luchtverkeersleider).

Naast nachtmerries, kan men ook reageren met blackouts over bepaalde aspecten van het incident, met flashbacks, geïrriteerdheid, problemen met het



concentratievermogen, problemen om weer naar het werk te gaan enzovoort. Zelfs mensen die erin slagen op kritieke momenten kalm te blijven en doeltreffend te handelen, kunnen naderhand negatief reageren.

Oplossing

Het personeel heeft steun nodig met behulp van CISM — *Critical Incident Stress Management* (omgaan met stress na ernstige incidenten) teneinde de onmiddellijke stresservaring en de effecten op langere termijn te beperken.

De techniek is erop gericht werknemers ertoe aan te zetten te begrijpen wat er met hen gebeurt tijdens en na ernstige incidenten in plaats van in een schoktoestand en verwarring te blijven steken. Daarbij wordt gebruik gemaakt van steun van collega's en specialisten. Na een ernstig voorval biedt CISM gelegenheid tot persoonlijke gesprekken met de betrokken medewerkers, een debriefing in groepsverband en „bezweering“ van de crisis.

Het programma en de introductie ervan omvat het volgende:

- een informatieperiode, waarin de doelstellingen van het programma aan de doelgroep (in het geval van NAV, de luchtverkeersleiders en luchtvaartinformatie- en -communicatiespecialisten) duidelijk worden gemaakt met behulp van informatiebijeenkomsten, affiches, artikelen in vakbladen, briefkaarten, films, cd-roms enzovoort;
- ook het bestuur wordt in dit stadium van het probleem bewust gemaakt via informatiebijeenkomsten;
- scholing van twee belangrijke managers — de projectmanager en de nationale coördinator. Aangezien er geen vergelijkbaar programma in Portugal bestond, vond de training in Canada plaats;
- werving van voldoende vrijwilligers — collega's in het CISM-team — en hun opleiding (ten minste een training van een week is noodzakelijk) om op alle arbeidsplaatsen steun te kunnen bieden. 32 vrijwilligers voor een personeelsbestand van 400 medewerkers;
- selectie van drie gezondheidsdeskundigen met voldoende kennis en opleiding in CISM en luchtverkeersdiensten;
- het team moet te allen tijde beschikbaar zijn; daartoe is een voldoende aantal teamleden noodzakelijk;
- bijeenkomsten moeten binnen 24 uur na het incident worden georganiseerd;
- de collega's („peers“) moeten in staat zijn te bepalen wanneer de mensen die zij helpen een andere vorm van (professionele) hulp nodig hebben;
- zo nodig moet steun worden geboden aan de collega's („peers“) zelf, omdat zij soms psychische steun nodig kunnen hebben wegens een cumulatie van emotionele belasting;
- projectuitvoering.

De technieken die het personeel na incidenten ter beschikking worden gesteld omvatten:

- persoonlijke gesprekken, waarin de betrokken medewerker alles wat er is gebeurd en zijn ervaringen kan doorspreken met een lid van het CISM-team. Er kunnen meerdere gesprekken volgen, met hetzelfde teamlid, als betrokkene daaraan behoefte heeft. Waarschijnlijk is dit de meest gebruikte techniek bij de luchtverkeersdiensten;
- debriefings in groepsverband. Dit vindt in de volgende stadia plaats:
 - inleiding;
 - feiten;
 - wat dacht men ten tijde van het incident?
 - wat voelde men?
 - welke symptomen had men?
 - het CISM-team toont aan dat al deze reacties normaal zijn;
 - herbevestiging dat het team volledig achter hen staat en beschikbaar is;
 - een „bezwingstechniek” in een bijeenkomst van een uur met een kleine groep van 2 tot 4 personen. Deze omvat de volgende stadia:
 - inleiding (presentatie, spelregels en garantie van volledige geheimhouding);
 - feiten, gedachten, reacties en symptomen (formulering);
 - steun.

Resultaten

Posttraumatische stress is een ziekmakende factor en leidt mede tot personeelsverloop onder luchtverkeersleiders. Voor luchtverkeersleiders worden hoge kosten van werving en opleiding gemaakt. Deze kosten kunnen aanmerkelijk worden verlaagd met een programma dat is gericht op verwerking van ernstige incidenten.

Opmerkingen

Wanneer zich ernstige voorvallen voordoen, kunnen betrokken medewerkers een heftige stressreactie hebben. Daarom is het bijzonder belangrijk actie te ondernemen om problemen als posttraumatische stress te beperken. Het is ook belangrijk dat deze vorm van omgang met stress na (bijna-)ongevallen deel uitmaakt van een breder programma van stresspreventie, dat aandacht besteedt aan de overige oorzaken van stress op het werk. De kennis op het gebied van stressmanagement na ernstige incidenten neemt voortdurend toe en in de programma's moeten daarom de aangeboden diensten worden bestudeerd in het licht van nieuwe informatie.



2.11. PROGRAMMA VOOR EEN VEILIGER ZIEKENHUIS: „VEILIGE ZORG”



Sectorfondsen Zorg en Welzijn

Oudlaan 4
3515 GA Utrecht
Nederland

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

Project

Het plan „Veilige zorg” is in de eerste plaats bedoeld om het aantal gevallen van verbaal of fysiek geweld tegen ziekenhuismedewerkers te verminderen. Hoofddoel is een beleid van *zero tolerance* inzake agressie en geweld in te voeren aan de hand van, bijvoorbeeld, vaste afspraken met de regionale politie en het Openbaar Ministerie. Daarbij zou zelfs gedacht kunnen worden aan maatregelen om agressieve bezoekers en patiënten de toegang tot het ziekenhuis te ontzeggen.

Probleem

Uit een recent onderzoek in 130 algemene ziekenhuizen blijkt dat meer dan de helft van de ondervraagde medewerkers wel eens met wapens bedreigd is. Van de 200 000 artsen en verpleegkundigen die in de onderzochte instellingen werkzaam zijn gaf 90 % aan slachtoffer te zijn geweest van psychisch en fysiek geweld en maakte 78 % melding van seksuele intimidatie. 51 % van de ondervraagde artsen en verpleegkundigen gaf dan ook aan de veiligheids situatie in het ziekenhuis onbevredigend te vinden.

Het afgelopen jaar zijn 300 incidenten gemeld in het Westfries Gasthuis, een algemeen ziekenhuis in Hoorn, en het gevoel van onzekerheid onder de medewerkers neemt toe. Het plan „Veilige zorg” is ontwikkeld om verandering in die situatie te brengen. Het Westfries Gasthuis is de eerste instelling waar dit project bij wijze van proef is ingevoerd.

Oplossing

In de eerste plaats wordt er met het bestuur van het betreffende ziekenhuis overlegd over de planning van het project, de verdeling van taken en

verantwoordelijkheden en de algemene deelnamevoorwaarden. Dit overleg leidt tot de opstelling van een memorandum, dat de basis vormt voor een actieplan. Als de instelling en de organisatoren van het project overeenstemming bereiken, kan het project van start gaan.

Er gelden enkele voorwaarden voor deelname.

- Instellingen kunnen alleen vanaf de eerste fase van het project deelnemen. Er mogen in de instellingen geen andere projecten lopen die op hetzelfde doel gericht zijn als „Veilige zorg“. Dit betekent dat er een echte nulmeting kan plaatsvinden. Het actieplan wordt opgesteld op basis van die meting.
- Instellingen dienen de menselijke en materiële middelen beschikbaar te stellen (projectleider, tijd voor het uitvoeren van de nulmeting, interne bijeenkomst waar het startsein voor het project gegeven wordt) die nodig zijn om het project uit te voeren.
- De instelling dient bereid te zijn verworven kennis over te dragen aan andere instellingen.

Verder moeten de raad van bestuur/het bestuur alsmede de ondernemingsraad instemmen met het actieplan.

Zodra overeenstemming is bereikt, wordt een begin gemaakt met de uitvoering van het actieplan. Leidraad daarbij is het plan dat is opgesteld in het kader van het project bij het Westfries Gasthuis. De duur van het project is ongeveer één jaar.

Het actieplan wordt gepresenteerd tijdens de bijeenkomst waar het startsein gegeven wordt voor het project. Na afloop van die presentatie vindt een forumdiscussie plaats met de projectleider en vertegenwoordigers van de politie, het Openbaar Ministerie en de raad van bestuur. Verder wordt een werkgroep ingesteld die bestaat uit een aantal medewerkers van risicoafdelingen. Uit onderzoek is gebleken dat de meeste incidenten zich voordoen bij de receptie/telefooncentrale, de eerstehulpafdeling en de opvang voor psychiatrische patiënten, en dan vooral in het weekend, 's avonds en 's nachts.

De nulmeting wordt uitgevoerd aan de hand van de volgende gegevens.

- Aantal meldingen van incidenten;
- inventarisatie van bestaande maatregelen ter preventie van incidenten. Daarbij kan het gaan om maatregelen op organisatorisch vlak, aanpassingen van ruimtes of gebouwen en trainingsactiviteiten;
- de resultaten van onderzoeken onder en gesprekken met medewerkers van risicoafdelingen.

De werkgroep maakt eerst een risico-inventarisatie. Met verschillende kleuren worden de minst veilige gedeeltes van het ziekenhuis aangegeven op de plattegrond van het gebouw. De medewerkers en de projectleider brengen de desbetreffende kleur aan in de verschillende ruimtes. Deze indeling in kleuren dient als uitgangspunt bij de vraag hoe verbeteringen kunnen worden gebracht:

- rood: hoog risico op agressie en geweld; ruimte bevat kostbare goederen die aantrekkelijk zijn voor criminelen;
- geel: matig risico op agressie en geweld; ruimte bevat goederen die aantrekkelijk maar niet echt kostbaar zijn;
- groen: geen voorwerpen van waarde; gering risico op agressie.

Iedere medewerker draagt een alarmapparaat bij zich. Het alarm kan geactiveerd worden zodra er sprake is van een bedreigende situatie. In enkele minuten zijn veiligheidsfunctionarissen ter plekke. Zij beoordelen de ernst van de situatie en proberen in eerste instantie de situatie onder controle te brengen. Blijkt dat niet mogelijk te zijn, dan kan de politie om bijstand gevraagd worden.

Er wordt gebruik gemaakt van een „kaartsysteem” waarin verschillende soorten agressie worden onderscheiden.

- Verbale agressie: vloeken, dreigende gebaren, uiten van minder ernstige bedreigingen, seksuele intimidatie;
- Ernstige bedreigingen: uiten van ernstige bedreigingen, personeel lastig vallen of hinderlijk volgen, uiten van bedreigingen aan het adres van gezinsleden, dreigen met een voorwerp, poging tot het toebrengen van lichamelijk letsel, poging tot slaan of schoppen, discriminerende opmerkingen;
- Fysiek geweld: mishandeling (inclusief aanranding), gooien met meubilair of andere voorwerpen, personeel beletten de ruimte te verlaten, duwen of trekken, spuwen, bijten of krabben, slaan, schoppen of een kopstoot uitdelen, toebrengen van lichamelijk letsel.

In geval van verbale agressie tracht de arts/verpleegkundige de betreffende patiënt/bezoeker te kalmeren. Daarna wordt het incident geregistreerd. Is het niet mogelijk de persoon in kwestie te kalmeren, dan wordt via het alarm om hulp gevraagd. Ook dat wordt gerapporteerd.

In geval van ernstige bedreigingen wordt onmiddellijk het alarm geactiveerd. De veiligheidsmedewerkers komen tussenbeide, registreren het incident en



geven de agressor een „gele kaart“. Dit soort incidenten wordt altijd gemeld aan de politie.

Ook in geval van fysiek geweld wordt het alarm onmiddellijk geactiveerd. Na tussenkomst van de veiligheidsfunctionarissen wordt het incident geregistreerd en krijgt de agressor een „rode kaart“. Ook over dit soort incidenten wordt de politie ingelicht, en de dader wordt voorgeleid aan de officier van justitie. Die kan besluiten een schikking te treffen of de betrokkene te dagvaarden. Ook kan de persoon in kwestie een verbod opgelegd worden tot het betreden van het ziekenhuis om andere redenen dan voor het ontvangen van spoedeisende of psychiatrische hulp. De betrokkene wordt daarvan schriftelijk op de hoogte gesteld. Over het instellen van een dergelijk verbod worden afspraken gemaakt tussen de instelling en het Openbaar Ministerie.

Er wordt nauw samengewerkt met de politie. Die bericht het ziekenhuis bijvoorbeeld over de komst van mensen die gewond zijn geraakt bij een vechtpartij. Het ziekenhuis kan dan de nodige maatregelen treffen om te voorkomen dat partijen de strijd hervatten in het ziekenhuis.

Als het alarm ingeschakeld wordt, gaan er camera's lopen. Die camera's zijn verzegeld; de beelden kunnen niet gemanipuleerd worden. Derhalve kunnen deze beelden door het Openbaar Ministerie gebruikt worden als bewijsmateriaal.

Via een scherm met bewegende tekst bij de receptie worden de bezoekers op de hoogte gehouden van onverwachte gebeurtenissen. Zo kan hun bijvoorbeeld meegedeeld worden dat er sprake is van een spoedgeval en dat de afspraken als gevolg daarvan zullen uitlopen. De bezoekers begrijpen dan beter waarom een en ander langer duurt dan gepland en zullen minder snel geïrriteerd raken.

Het personeel wordt in verschillende technieken getraind: in het omgaan met cliënten, in het hanteren van agressie en in het toepassen van zelfverdedigingstechnieken. Verder krijgt een aantal medewerkers een training in traumahulpverlening. Deze medewerkers kunnen ingezet worden om de „slachtoffers“ van een incident bij te staan.

Om de zes weken staat het plan „Veilige zorg“ op de agenda van een vergadering van de raad van bestuur en medewerkers van de risicoafdelingen. Doorgaans is daarbij een vertegenwoordiger van de politie aanwezig om vragen van het personeel te beantwoorden. Daarbij kan gedacht worden aan vragen als: „Wat moet ik doen met de wapens of drugs die ik bij een patiënt aantref?“ Daarnaast krijgt de politie feedback over ieder incident waarvoor politiebijstand is ingeroepen. In dat verband komen vragen aan de orde als: Hoe heeft het alarmsysteem gefunctioneerd? Hoe lang duurde het voordat de politie ter plekke was? En: wat is er met de agressor gebeurd?

Ook medewerkers van andere afdelingen worden getraind in het toepassen van het plan „Veilige zorg“.

Verder worden er posters en flyers betreffende het project verspreid onder huisartsen, tandartsen en fysiotherapeuten, alsmede in gemeenschapscentra en politiebureaus. Ook in het ziekenhuis zelf worden posters opgehangen en flyers verspreid. Verder wordt in kranten regelmatig de aandacht gevestigd op het project. Zo wordt getracht brede bekendheid te geven aan de genomen maatregelen.

Resultaten

Uit een recent onderzoek blijkt dat het aantal gevallen van fysiek geweld in het Westfries Gasthuis met 30 % is afgenomen sinds de invoering van het plan „Veilige zorg“. Het aantal gevallen van verbale agressie is gedaald met 27 %. Het Westfries Gasthuis is thans een van de speerpunten in het convenant inzake gezondheid en veiligheid in algemene ziekenhuizen ⁽¹⁾. Op dit moment worden negen geschikte locaties gezocht, verspreid over het hele land, waar het plan „Veilige zorg“ ingevoerd zal worden. Daarbij gaat het om drie grote, drie middelgrote en drie kleine ziekenhuizen. Beoogd wordt ervaring op te doen met de maatregelen en vast te stellen of er tussen de verschillende regio's verschillen bestaan ten aanzien van het aantal meldingen en de aard van de incidenten.

De procedure voor het selecteren van geschikte pilotinstellingen is reeds in gang gezet, maar het project zelf is nog steeds in ontwikkeling. Zo wordt op dit moment gewerkt aan een kwaliteitsmerk voor „Veilige zorg“. Het desbetreffende logo zal aangebracht worden op alle toegangsdeuren van instellingen waar het plan „Veilige Zorg“ is ingevoerd.

Opmerkingen

In deze bundel met initiatieven gericht op het terugdringen van geweld op het werk in de gezondheidszorg worden twee voorbeelden beschreven. Het gaat hier om een ernstig probleem waarmee de zorgsector in toenemende mate wordt geconfronteerd. Bij de beschrijving van de twee voorbeelden komt een groot aantal ideeën aan de orde die ook in andere toepassingen zouden kunnen worden gebruikt.

Het betreft hier een voorbeeld van een lik-op-stukbeleid ten aanzien van geweld op het werk, waarbij de raad van bestuur en de ondernemingsraad een actieplan zijn overeengekomen. Er is een heel scala van preventieve maatregelen ingevoerd, variërend van aanpassing van de fysieke omgeving tot verbetering van de gebruikte systemen. Er wordt gebruik gemaakt van een innovatief kleurensysteem om de afdelingen en locaties aan te geven die de meeste aandacht behoeven, waarna afspraken worden gemaakt over maatregelen om het risico van geweld te verminderen. Agressors krijgen een gele dan wel rode kaart uitgereikt, en personen die zich schuldig maken aan fysiek geweld kan de toegang tot het ziekenhuis om andere redenen dan voor spoedeisende of psychiatrische hulp ontzegd worden.

⁽¹⁾ Convenant inzake terugdringing ziekteverzuim en verbetering van arbeidsomstandigheden in de branche. De sociale partners en de regering hebben meerjarige afspraken vastgelegd in het zogeheten „Convenant inzake terugdringing ziekteverzuim en verbetering van arbeidsomstandigheden in de branche“. Deze afspraken hebben tot doel de werkomstandigheden te verbeteren, het ziekteverzuim terug te dringen en de reïntegratie van werknemers te bevorderen.

2.12. BEHEERSING VAN GEWELD TEGEN MEDEWERKERS IN DE GEZONDHEIDSZORG

Regionale ziekenhuizen in het middenwesten van Ierland

Risk Management Department
Dooradoyle
Limerick
Ierland

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



Project

Preventie en beheersing van geweld in de gezondheidszorg.

Probleem

Geweld en agressie tegen medewerkers in de gezondheidszorg komt de laatste jaren steeds vaker voor. In het jaar 2000 werden twaalf incidenten gemeld waarbij medewerkers van de regionale ziekenhuizen in het middenwesten van Ierland het slachtoffer waren van geweld of misdragingen. In 2001 was dit aantal meer dan vervijfvoudigd en opgelopen tot 64. Deze toename wordt weerspiegeld in de feedback van de medewerkers ten aanzien van dit probleem. De betrokkenen maakten melding van gevoelens van stress, frustratie en angst en gaven ook aan zich kwetsbaar te voelen.

Het bestuur van de betrokken ziekenhuizen was van oordeel dat het zowel een juridische als morele verantwoordelijkheid had om de medewerkers te beschermen en zorg te dragen voor een veilige werkomgeving. Tegen die achtergrond werd de afdeling Risicobeheersing verzocht samen met de hoofden van de afdelingen Gezondheid en Veiligheid een structuur te ontwikkelen waarmee geweld op de werkvloer systematisch aangepakt kon worden.





Terugkoppelingssysteem voor werknemers

Oplissing

Er werd een kleine multidisciplinaire werkgroep opgezet die de opdracht kreeg aanbevelingen voor acties op te stellen. Van meet af aan was men zich ervan bewust dat het beheersen van agressie en geweld via maatregelen op organisatorisch niveau een lastige en complexe zaak is, met name binnen de gezondheidzorg. Gezondheidsinstellingen hebben — in sommige gevallen — bovendien de plicht degenen die zich schuldig hebben gemaakt aan geweld of agressie de noodzakelijke zorg te bieden.

Om daadwerkelijk verbetering in de situatie te brengen was het van het grootste belang dat het bestuur ten volle achter het plan zou staan en dat aan het project duidelijk sturing gegeven zou worden.

Er werd een nieuw beleid voor het melden van incidenten ontwikkeld, evenals een nieuw meldingssysteem. De bedoeling was te komen tot een open beleid op basis waarvan alle incidenten en *near misses* gemeld konden worden zonder dat direct de schuldvraag gesteld zou worden. Alle incidenten werden geregistreerd in een elektronische database die werd gebruikt om het bestuur iedere maand en ieder kwartaal van de meest actuele informatie te voorzien.

De belangrijkste aanbeveling betrof de noodzaak een alomvattend kader en programma op te zetten voor het beheersen van geweld en agressie op de werkvloer in de gezondheidszorg. Om concrete resultaten op te leveren zou bedoeld programma een oplossing moeten bieden voor tal van kwesties inzake anticiperend en preventief handelen, interveniërend optreden, verlenen van ondersteuning en uitvoeren van evaluaties.

Men kwam tot de conclusie dat een formeel risicobeoordelingskader voor het identificeren, analyseren, beheersen en evalueren van risico's de beste oplossing zou zijn.

In dit „Violence Management Framework“ is vastgelegd dat in alle gevallen begonnen moet worden met het beoordelen van de risico's. Verder is het van groot belang dat er bij de voorgestelde maatregelen sprake is van een evenwicht tussen preventie, bescherming, ingrijpen en beveiliging.

Met agressie en geweld moet op dezelfde wijze worden omgegaan als met alle andere werkgerelateerde risico's: de risico's moeten geïdentificeerd en geëvalueerd worden, er moeten maatregelen genomen worden om de risico's te beheersen en deze maatregelen moeten getoetst worden op de doeltreffendheid ervan.

Er werd een ontwerp gemaakt voor een medewerkershandboek met tekst en uitleg over het beleid inzake de beheersing van deze risico's.

Er dient op gewezen te worden dat medewerkers van gezondheidsinstellingen soms moeten ingrijpen in situaties waarin sprake is van agressie of geweld gepleegd door gedragsgestoorde cliënten. Voor dit soort situaties dienen de medewerkers een speciale training te krijgen, om te voorkomen dat medewerkers of cliënten gewond raken.

Resultaten

Veertien medewerkers, afkomstig van alle betrokken regionale ziekenhuizen, hebben een cursus gevolgd om trainingen te geven in de toepassing van een erkend programma inzake gewelddoos ingrijpen in crisissituaties (Non-Violent Crisis Intervention). Dit programma is ontwikkeld door een vooraanstaand deskundige op het gebied van gedragsmanagement; toegepast op het beheersen van crisissituaties biedt het de mogelijkheid algemeen aanvaarde concepten inzake gewelddadig gedrag onder te brengen in een didactisch systeem op basis waarvan alle medewerkers eenvoudig te begrijpen modellen aangeleerd kunnen worden voor het omgaan met dreigementen en vijandig of gewelddadig gedrag. De trainers zijn inmiddels begonnen medewerkers in de meest risicovolle afdelingen van alle disciplines te trainen in het gebruik van het programma.

In november 2001 is een nieuw beleid inzake klachten en opmerkingen ingevoerd. Ter ondersteuning van dit beleid is een trainingsprogramma voor klantenzorg opgezet en zijn verschillende andere initiatieven gelanceerd. Kernthema's daarbij zijn verbetering van de communicatie en aanpassing van de wachtruimtes in zones als de eerstehulpafdeling en de poliklinieken.

Op dit moment is in alle ziekenhuizen een formele risicobeoordelingsprocedure van kracht. De training in de toepassing daarvan is in volle gang.

Deskundigen op het gebied van gezondheid en veiligheid hebben met een multidisciplinair team van de eerstehulpafdeling samengewerkt bij het uitvoeren van een grootschalige risicobeoordeling binnen de afdeling. Er zijn verschillende probleemgebieden geïdentificeerd waar een verhoogd risico bestaat van agressie en geweld tegen medewerkers. Een en ander heeft geleid tot de volgende acties.

- Invoering van het trainingsprogramma inzake gewelddoos ingrijpen in crisissituaties (Non-Violent Crisis Intervention)
- Versterking van de bewaking
- Voorlichting binnen de afdeling over het beleid inzake patiënten of bezoekers die zich misdragen
- Levering van individuele alarmapparaten en alarmsystemen voor noodsituaties
- Uitbreiding van het gesloten tv-circuit
- Nauwere samenwerking met de Gardai (politie). Er is een verbindingsofficier aangewezen die in nauw contact staat met het personeel van de ziekenhuizen

Wachttijdinformatie voor patiënten



- Gerechtelijke vervolging (succesvol afgerond) van drie agressors
- Meer aandacht voor ergonomische aspecten bij de herinrichting van de afdeling vanuit het oogpunt van preventie en veiligheid

Bewustmaking van het grote publiek door de aandacht te vestigen op deze kwestie via in lokale media gepubliceerde artikelen

Er heeft nog geen formele evaluatie plaatsgevonden, daar de invoering van de verschillende maatregelen nog niet afgerond is. De bedoeling is zowel kwantitatieve als kwalitatieve feedback van de medewerkers te verzamelen via analyses van de gemelde incidenten, het gebruik van vragenlijsten, het benaderen van focusgroepen en het voeren van persoonlijke gesprekken.

Een aantal belangrijke veranderingen tekent zich echter nu reeds af.

- Het aantal incidenten dat in het eerste halfjaar van 2002 is gemeld is opnieuw sterk toegenomen, tot 59. Als deze trend zich doorzet, zal 2002 bijna een verdubbeling te zien geven ten opzichte van 2001. Het aantal gemelde incidenten is in de periode 2000-2002 in alle categorieën dramatisch gestegen;
- Het ziekenhuis heeft het budget voor gezondheids- en veiligheidskwesties, afkomstig uit de middelen die het ontvangt van de overheid (Department of Health & Children), in 2002 verdubbeld;
- Drie geweldplegers zijn met succes voor de rechter gebracht;
- Het concept van risicobeoordeling via een multidisciplinair team wordt thans ook uitgetoetst in andere „moeilijke“ afdelingen (zoals operatiekamers);
- Er is sprake van een groeiend vertrouwen in de effectiviteit van methodes die zijn gebaseerd op feitelijke, aantoonbare gegevens — zoals het aantal gemelde incidenten — als het gaat om het aangeven van de probleemgebieden en het benadrukken van de noodzaak bepaalde zaken te veranderen.

Opmerkingen

Wanneer betere meldingssysteem worden ingevoerd, doet zich vaak een stijging voor van het aantal gemelde incidenten. Risicobeoordeling en -beheersing zijn de belangrijkste elementen van dit initiatief. De nadruk lag op de afdelingen waar de grootste risico's bestonden. Het kan soms zinvol zijn externe deskundigen in te schakelen als de lokale expertise op het gebied van gezondheid en veiligheid tekortschiet. Er is een heel scala van veiligheidsmaatregelen ingevoerd, waaronder aanpassingen van de werkplek en de ontwikkeling van nieuwe systemen. Bij dit soort projecten is het van belang de werknemers en hun vertegenwoordigers in alle stadia bij het proces te betrekken.

2.13. PREVENTIE VAN WERKGERELATEERD GEWELD IN DE SECTOR DETAILHANDEL

Debenhams Retail PLC

1 Welbeck Street
London
Verenigd Koninkrijk

Contactpersoon: Abigail Miller
Gezondheidsmanager
Tel. (44-207) 408 44 44/78 85 27 06 62
E-mail: abigail.miller@debenhams.com



Project

Preventie van werkgerelateerd geweld in een keten van grote warenhuizen. De belangrijkste verkoopartikelen zijn modekleding en toebehoren, cosmetica en artikelen voor huishoudelijk gebruik.

Probleem

Het probleem van geweld tegen winkelbedienden is aan de orde gesteld door de nationale beroepsverenigingen van winkeliers. In verband daarmee besloot deze keten van warenhuizen voor de locatiemanagers een aantal eendaagse cursussen te verzorgen die betrekking hadden op risicobeoordeling en incidentanalyse. Een van de kwesties waarover men zich bijzonder ongerust toonde tijdens deze bijeenkomsten was het toenemend geweld op de werkvloer. Het risico van geweld was onder andere toegenomen door veranderingen in de werkomstandigheden, zoals de invoering van vroegeochtend- en late-avonddiensten, waardoor het personeel tijdens minder veilige uren van en naar het werk moest reizen. Bovendien had zich een specifiek incident voorgedaan waarbij een medewerker bij een optreden



ter voorkoming van een winkeldiefstal aangevallen was en op haar privé-adres bedreigingen had ontvangen.

Er werden twee categorieën van risico's onderscheiden: 1) geweld bij het gebruik van contant geld en bij het hanteren van de koopwaar; 2) contact met boze klanten. Klanten kunnen onder invloed zijn van drugs of alcohol. Als belangrijkste doelstellingen werden aangemerkt: 1) het minimaliseren van het aantal gevallen van geweld tegen het personeel, en 2) het minimaliseren van de impact van eventuele incidenten op de medewerkers, zowel op het moment zelf als achteraf.

Oplissing

Campagne gericht op individuele veiligheid en ontwikkeling van een regionaal ondersteuningsteam.

De commissie Gezondheid en veiligheid van het bedrijf boog zich over het probleem en besloot tot de instelling van een taskforce. Die had tot taak de zaak nauwlettend te volgen en te onderzoeken of de genomen maatregelen afdoende waren. Deze taskforce was samengesteld uit medewerkers afkomstig van verschillende afdelingen van het bedrijf. Eerder ingevoerde preventieve maatregelen waren in onbruik geraakt, zo werd vastgesteld. Er werden risicobeoordelingen uitgevoerd, waarbij gekeken werd naar het aantal gemelde incidenten en waarbij medewerkers en managers ondervraagd werden via vragenlijsten en gesprekken. Ook werd het bestaande trainingsmateriaal aan een onderzoek onderworpen.

Een en ander leidde tot een plan dat tot doel had een structuur te creëren ter voorkoming van geweld tegen personeelsleden. Het gaat hier om een langetermijnproject waarbij gekozen is voor een alomvattende benadering; het plan heeft ook betrekking op het reizen van en naar het werk, en tijdelijke medewerkers zoals schoonma(a)k(st)ers zijn eveneens bij het project betrokken.



- Risicobeoordeling — risico's die verband houden met de werkomgeving en de uit te voeren taken. Omvat onder meer checklists, handboeken, training en inventarisatie van de beste praktische oplossingen;
- training van en voorlichting aan het personeel — inclusief tijdelijke medewerkers. Alle managers alsmede de medewerkers van het hoofdkantoor werden op de hoogte gesteld van de campagne, onder meer via een brief waarin de campagne toegelicht werd. Alle personeelsleden werden ingelicht door de verschillende afdelingshoofden, en iedereen ontving een instructieboekje. Op dit moment worden er trainingen gegeven, in het bijzonder aan medewerkers die zich met preventie bezighouden en optreden in geval van diefstal en dergelijke. Ook is een trainingsvideo ontwikkeld;
- vrijmaking van adequate middelen via een afzonderlijk, centraal vastgesteld budget;
- samenwerking met anderen, zoals actiegroepen op het gebied van buurtpreventie en de politie;
- invoering van gesloten tv-circuits en alarmsystemen. De behoeften op dit gebied worden thans geïnventariseerd. Dergelijke systemen kunnen ook op het privé-adres van medewerkers geïnstalleerd worden als er sprake is van met het werk samenhangende risico's;
- het opvragen van informatie bij en overleggen met de medewerkers; verzamelen van feedback — doel is de medewerkers ertoe aan te zetten zelf met ideeën voor verbeteringen te komen;
- het reageren op incidenten — er zijn procedures ontwikkeld waarin is vastgelegd hoe gehandeld dient te worden in geval van een incident, alsmede procedures inzake professionele hulpverlening voor medewerkers en procedures voor nazorg, te verlenen door speciaal daartoe opgeleide hulpteams;
- invoering van regionale ondersteuningsteams — Die hebben, behalve het verlenen van nazorg, onder andere tot doel het uitvoeren van risicobeoordelingen voor lokale managers, het verspreiden van de beste praktische oplossingen in het gehele bedrijf en het in stand houden van het netwerk van contacten met externe organisaties zoals de politie;
- opnemng van kwesties inzake preventie van geweld in het introductieprogramma voor nieuwe medewerkers;
- ter beschikking stellen van individuele alarmapparaten.

Erkend wordt dat het hier een zaak van lange adem betreft. Zo is er inmiddels een nieuwe trainingsfase gepland.

Resultaten

Het gaat hier om een project dat op dit moment nog loopt; het zal derhalve in een later stadium geëvalueerd worden. Cijfers over het aantal incidenten zijn nog niet beschikbaar. De resultaten tot nu toe zijn bemoedigend als gekeken wordt naar de feedback van de medewerkers en het management.

Opmerkingen

Bij het ter beschikking stellen van apparaten zoals individuele alarmapparaten moet nauwkeurig gekeken worden naar de specifieke situatie. Dit soort instrumenten is enkel effectief als ze onderdeel zijn van een breder, meer omvattend preventieproject.

2.14. TENUITVOERLEGGING VAN EEN PREVENTIEPROGRAMMA VOOR MET GEWELD DOOR DERDEN SAMENHANGENDE RISICO'S IN EEN GEMEENTELIJK VERVOERSBEDRIJF



SEMTA Transports publics urbains Amiénois

(Gemeentelijk vervoersbedrijf van 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

(Vereniging van medische diensten van de Somme)

77, rue Debaussaux
F-80001 Amiens Cedex 1

Contactpersonen: D^r Yves Helbecque, bedrijfsarts en
Mevrouw Pascale Gombert, psychotherapeute
Tel. (33) 322 54 58 00
E-mail: y.helbecque@asmis.net

Project

Gemeentelijk vervoersbedrijf, dat op meer dan 16 routes opereert, 14 500 000 mensen heeft vervoerd in 2001 en 335 personeelsleden heeft.

Probleem

Personeelsleden die in contact komen met de klanten van het bedrijf ondervinden geweld door derden. Het betreft hoofdzakelijk geweld tegen personen (verbaal en fysiek geweld), maar er wordt ook schade aangericht aan het materieel (gebroken ramen). Dit geweld veroorzaakt een verslechtering van de arbeidsomstandigheden en voortdurende stress voor de betrokken personeelsleden.

Oplossing

De tenuitvoerlegging van een preventieprogramma voor met geweld door derden samenhangende risico's. Hieronder vallen:

- menselijke en materiële middelen zoals beschreven in de bedrijfsovereenkomst van 4 maart 1999: „Accord sur la sécurité des personnes et des matériels à la SEMTA Transports publics Amiénois“ (overeenkomst inzake de veiligheid van personeel en voertuigen van SEMTA, het gemeentelijk vervoersbedrijf van Amiens);
- ondersteuning indien werknemers van het bedrijf worden aangevallen of betrokken raken bij ernstige incidenten, onder andere via rechtsbijstand en professionele hulpverlening;
- samenwerking tussen het bedrijf en de autoriteiten van Amiens; het bedrijf heeft zitting genomen in het toezichthoudend comité, waarin verschillende partners vertegenwoordigd zijn (onder meer de gemeente Amiens en haar grootstedelijke overheden, de rijkspolitie, de gemeentepolitie, gerechtelijke autoriteiten, sponsors van maatschappelijke initiatieven, onderwijsautoriteiten en een psychotherapeut);
- nauwe samenwerking met gekozen personeelsvertegenwoordigers en de leden van het Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) (Comité voor gezondheid, veiligheid en arbeidsomstandigheden). Ieder kwartaal wordt een statistisch overzicht opgesteld met daarin uitvoerige verslagen over geweldpleging tegen personen en goederen. Er worden nieuwe, gedetailleerde preventie- en veiligheidsmaatregelen voorgesteld;
- transparante communicatie met alle medewerkers van het bedrijf, die via radioberichten en mededelingen op informatieborden prompt op de hoogte worden gebracht van incidenten in het vervoersnetwerk. Tegelijkertijd wordt aan de bevoegde overheden verslag uitgebracht over het incident.



Resultaten

De getroffen preventiemaatregelen beginnen sinds 2002 vruchten af te werpen, zowel wat het aantal aanvallen als het aantal gebroken ramen betreft. Deze preventiemaatregelen voor met geweld door derden samenhangende risico's behelzen meer in het bijzonder:

- versterking van controleteams door assistenten aan te stellen ter ondersteuning van de kaartjescontroleurs;
- geleidelijke invoering van camerabewaking via een gesloten circuit op alle bussen;
- aangescherpte controle in risicogebieden waar stenengooiers actief zijn, uitgevoerd door de veiligheidscoördinator en interventied medewerkers, die de



betreffende buurten ingaan en in gesprek gaan met groepsverbanden en die onlangs hebben deelgenomen aan een Week tegen de agressie;

- grotere betrokkenheid van de gerechtelijke autoriteiten met het oog op een snellere afwikkeling van strafzaken en de stroomlijning van alle stadia van een gerechtelijke procedure nadat aangifte is gedaan.

Het preventieprogramma van dit gemeentelijk vervoersbedrijf voor met geweld door derden samenhangende risico's dient als voorbeeld van goede praktijk voor andere organisaties.

De kosten omvatten:

- menselijke hulpbronnen: onder meer achttien interventiemedewerkers in het gehele netwerk, een preventiemedewerker wiens werkterrein zich tot scholen uitstrekt, externe trainers voor stressmanagement en probleemsituaties, een psychotherapeut die belast is met psychologische begeleiding;
- hulpmiddelen die snel ingrijpen mogelijk maken: bijvoorbeeld radiotelefonie, het opsporen van voertuigen met behulp van GPS-plaatsbepalingstechnologie, het installeren van gesloten-circuitcamera's in bussen en het aanbrengen van beschermingsmateriaal voor bestuurder-conducteurs (beschermlaag op de zijramen van bussen en beschermende cabines voor bestuurders, zodat zij van de reizigers zijn afgescheiden).

De voordelen zijn zowel collectief als individueel van aard:

- collectief: er is al anderhalf jaar niet meer gestaakt wegens geweld door derden en het gebrek aan samenwerking tussen de sociale partners (deze worden er nu meer bij betrokken door het afsluiten van CAO's over bijvoorbeeld flexibele en kortere arbeidstijden);
- individueel: „wat veranderd is ..., is dat nu rekening wordt gehouden met onze zorgen”.

Uit deze factoren blijkt dat ook de sociale dialoog binnen de onderneming baat heeft gehad bij de tenuitvoerlegging van dit preventieprogramma voor met geweld door derden samenhangende risico's.

Opmerkingen

Het openbaar vervoer is een prioritaire sector wanneer het erom gaat geweld op het werk terug te dringen. Dit initiatief illustreert hoe doeltreffende partnerschappen kunnen bijdragen aan het bestrijden van geweld op het werk, onder meer door innovatieve activiteiten op plaatselijke scholen. De sociale partners en werknemers zijn actief betrokken bij het zoeken naar oplossingen, en deze oplossingen hebben niet alleen geleid tot een grotere veiligheid, maar ook tot betere arbeidsverhoudingen.

2.15. „BEDRIJFSCULTUUROVEREENKOMST” TER BESTRIJDING VAN PESTERIJ, INTIMIDATIE EN DISCRIMINATIE

ATM — SATTI

Corso Filippo Turati, 19/6
I-10128 Torino
Tel. (39-11) 576 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

Contactpersoon: Luigi Vigneri
Tel. (39-11) 561 37 50
E-mail: cisl_torino@libero.it



Project

De invoering van maatregelen ter bestrijding van pesterij, intimidatie en discriminatie in het openbaar vervoer en mobiliteitsdiensten — bussen, trams, parkeerplaatsen, klantencontacten enzovoort.

Probleem

Aan de behoefte maatregelen te treffen op dit gebied lag een aantal redenen ten grondslag.

- Europese onderzoeken hebben geleid tot bewustwording van het probleem dat pesterij vormt;
- de wetgeving op dit gebied dient te worden nageleefd;
- het groeiend aantal vrouwen en allochtonen dat werkzaam is in voornoemde diensten moet worden beschermd tegen pesterij en discriminatie;
- het probleem is vaak niet zichtbaar;
- een goede bedrijfscultuur, goede arbeidsverhoudingen en tevreden personeel zijn noodzakelijk voor een effectieve en klantvriendelijke dienstverlening.

Oplissing

Men kwam tot de conclusie dat maatregelen op dit gebied geschraagd dienden te worden door een collectieve overeenkomst, vooral omdat het nodig was de interne bedrijfscultuur ter discussie te stellen, een eerlijke en intelligente benadering te kiezen en problemen op het vlak van aangifte en onderzoek van klachten enzovoort aan te pakken.

De „bedrijfscultuurovereenkomst“ is opgesteld en ten uitvoer gelegd als onderdeel van een algemene aanpak voor de ontwikkeling van een effectief personeelsbeheer. De overeenkomst is ontwikkeld in samenwerking met vakbonden en de commissie Gelijke kansen; het voltallige personeel is bij de totstandkoming ervan betrokken.

De bedrijfscultuurovereenkomst bevat de volgende elementen en beginselen.

- Zij is van toepassing op het gehele personeel (managers, directie, handarbeiders en hoofdarbeiders).
- De functie en privé-situatie van ouders doet niet terzake, evenmin als die van slachtoffers.
- Iedere werknemer dient de persoonlijkheid en de waardigheid van iedere andere werknemer te respecteren.
- Iedere werknemer heeft recht op respect voor zijn/haar eigen persoonlijkheid en waardigheid.
- De overeenkomst heeft betrekking op seksuele intimidatie, pesterij en discriminatie.
- Zij beschrijft de gedragsvormen die beschouwd worden als schending van contractuele verplichtingen en die derhalve disciplinaire maatregelen vereisen (en mogelijk aanleiding geven tot een civiele of strafrechtelijke procedure).
- De betekenis van uitdrukkingen en de definities van de verboden gedragsvormen worden nauwkeurig omschreven in de tekst en zijn in overeenstemming met de definities in de relevante richtsnoeren van de Europese Unie.
- In de overeenkomst worden procedures uiteengezet die in geval van een klacht of overtreding moeten worden gevolgd:
 - een informele procedure (persoonlijke actie door het slachtoffer);
 - een formele procedure (waar persoonlijke actie geen resultaat heeft gehad of niet mogelijk was).
- Het slachtoffer kan voornoemde partners om hulp vragen (het management, de vakbond, de commissie Gelijke kansen of de personeelsafdeling) in het contact met de commissie Bedrijfscultuur.
- Er wordt een commissie Bedrijfscultuur in het leven geroepen, een instantie waarvan de leden niet tot de ondernemingen behoren, die geen onderdeel zijn van de bedrijfshiërarchie en die niet beïnvloed kunnen worden.
- De commissie Bedrijfscultuur is een gemeenschappelijke instantie (waarvan drie leden door de onderneming worden aangesteld en drie door de vakbond); zij benoemt een gepensioneerde magistraat (rechter of overheidsfunctionaris) tot haar voorzitter en zevende lid.
- De commissie Bedrijfscultuur handelt in overeenstemming met haar eigen reglement; zij besluit in ieder afzonderlijk geval wanneer zij bijeenkomt en zij neemt besluiten met meerderheid van stemmen.



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 provocazione.

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

Si conviene quanto di seguito:

- De onafhankelijke, gemeenschappelijke commissie Gelijke kansen houdt toezicht op de naleving van de overeenkomst.
- De overeenkomst voorziet niet in financiële middelen, maar wel in beleidsontwikkeling op het gebied van voorlichting en training.

Resultaten

De tenuitvoerlegging van de overeenkomst is nog gaande en één probleem waarop men stuit is de vraag hoe daadwerkelijk bereikt kan worden dat mensen vertrouwen hebben in het systeem, zodat zij zich vrij voelen aangifte te doen van incidenten. Aanvullende informatie en training worden in dit verband als belangrijke instrumenten gezien. De overeenkomst heeft de interpersoonlijke verhoudingen evenwel al duidelijker en transparanter gemaakt en een helder signaal afgegeven over het standpunt en de normen en waarden van het bedrijf, zowel aan het huidige personeel als aan mogelijke nieuwe werknemers.

Opmerkingen

Het is belangrijk om met betrekking tot gecompliceerde vraagstukken als pesterij en intimidatie procedures en te nemen maatregelen uiteen te zetten in een duidelijk en alomvattend beleid, dat wordt ontwikkeld en ingevoerd met de medewerking van werknemers en hun vertegenwoordigers. Een beleid zal echter uitsluitend tot het gewenste resultaat leiden als het actief ten uitvoer wordt gelegd en als de effectiviteit ervan wordt gecontroleerd en geëvalueerd.

2.16. RICHTSNOEREN VOOR DE PREVENTIE VAN PSYCHOLOGISCH GEWELD EN INTERVENTIEMAATREGELEN



Outokumpu Poricopper Oy

Kuparitie
FIN-28101
Pori

Contactpersoon: Anja Mäkelä, personeelsmanager
Tel. (358-2) 626 60 02
E-mail: anja.makela@outokumpu.com

Project

Het opstellen van richtsnoeren die duidelijk maken dat intimidatie, pesterij en discriminatie in een bedrijf op geen enkele wijze worden geduld.

Probleem

Het werkterrein van Outokumpu is de metaalindustrie, waar het percentage mannelijke werknemers tachtig procent bedraagt. Een toenemend aantal vrouwen verricht productiearbeid waarbij nieuwe werkmethode worden gebruikt. Veranderingen in het arbeidsethos leiden vaak tot discussies en meningsverschillen tussen oudere en jongere werknemers. Dit alles kan leiden tot onaanvaardbaar gedrag of discriminatie op elk niveau.

Statistisch gezien was het aantal ziektedagen dat kon worden toegeschreven aan psychologisch geweld relatief klein en bleef het door de jaren heen min of meer stabiel. Dit had echter te maken met het feit dat werknemers vaak wel het gezondheidsprobleem noemen, maar niet de oorzaak ervan.

Het personeel van een arbodienst kwam enkele voorvallen van intimidatie op het spoor. Er kwam een incident boven water dat te maken had met seksuele intimidatie. De zaak werd aangepakt, maar door de wijze waarop dit gebeurde kwam men tot de overtuiging dat concrete richtsnoeren nodig waren, alsook een model voor het omgaan met gevallen van pesterij, seksuele intimidatie en discriminatie op het werk. Het management gaf zijn nadrukkelijke steun aan het plan een model te ontwikkelen aan de hand waarvan intimidatie op het werk voorkomen kon worden en eventuele problemen konden worden opgelost zodra zij ontstonden.

Oplossing

Allereerst werden de oorzaken van intimidatie vastgesteld. Dat waren onder meer:

- onopgeloste geschillen;
- angst voor verandering;
- concurrentie tussen personen; en
- gebrek aan duidelijkheid ten aanzien van verantwoordelijkheid en gezag.

Er werd een werkgroep ingesteld om de problemen aan te pakken, waarin vertegenwoordigers van de werkgever zitting hadden, alsmede diverse personeelsgroepen, de arbodienst en veiligheidsfunctionarissen. Een psycholoog van het Finse Instituut voor gezondheid op het werk nam deel als deskundig adviseur. De werkgroep bestudeerde nauwkeurig welke andere mechanismen en modellen beschikbaar waren om dit probleem aan te pakken. De groep stelde een aantal richtsnoeren op met de titel „Pesterijen op het werk worden niet geduld”. Dit document werd in mei 2001 onder het personeel verspreid.

Hierin wordt duidelijk beschreven hoe te handelen in situaties waarin intimidatie voorkomt. In dit model wordt uitgebreid ingegaan op de rol van leidinggevenden en hoe zij dienen op te treden. De arbodienst krijgt als professionele organisatie de taak toebedeeld de werkgever te ondersteunen bij het uitoefenen van zijn verantwoordelijkheden. Gelijktijdig met het verschijnen van de richtsnoeren is een campagne gehouden over intimidatie op het werk.

Er zijn tevens trainingen gegeven aan leidinggevenden, vakbondsafgevaardigden, veiligheidsfunctionarissen en de arbodienst. Daarin werd speciale nadruk gelegd op herkenning van de signalen, onmiddellijk optreden en praktische maatregelen om de situatie op te lossen.

Slachtoffers van intimidatie zochten contact met de arbodienst en vertelden over incidenten die lang geleden waren gebeurd, maar waar nooit werk van was gemaakt. Er heerste een „zwijgcultuur” en slechts zeer in het oog springende incidenten waren in de openbaarheid gekomen. Het openlijk spreken over intimidatie hielp de betrokken personeelsleden het probleem aan te pakken en de kwelling die zij jarenlang ondergaan hadden te verwerken.

In een wekelijks bulletin dat onder alle medewerkers werd verspreid, werd speciale aandacht besteed aan intimidatie. Daarnaast werden de richtsnoeren opgenomen in het algemeen reglement van het bedrijf, dat reeds andere richtsnoeren en beleidsbepalingen bevatte. Deze voorschriften verplichten



eenieder zich correct te gedragen. Tevens is een contractueel model opgesteld voor probleemsituaties waarin tot interventie maatregelen wordt overgegaan. Dit contractueel model is opgesteld in samenwerking met de belangrijkste vakbondsafgevaardigde.

In het jaar nadat dit mechanisme werd ingevoerd heeft men in drie gevallen gebruik moeten maken van het contractueel model. Daaruit blijkt dat het mechanisme noodzakelijk was en dat het mogelijk is geweest het uit de hand lopen van situaties te voorkomen. De slachtoffers waren opgelucht dat hun situatie werd opgelost en voelden zich gesterkt nu zij hun problemen niet meer alléén het hoofd hoefden te bieden. Op termijn hadden de problemen kunnen leiden tot extra ziekte-dagen, een verslechtering van de arbeidsomstandigheden en zelfs ontslagen.

Resultaten

De kosten van een boekje met richtsnoeren en daaropvolgende trainingen zijn laag in vergelijking met die van ziekteverlof en slechte arbeidsomstandigheden en -verhoudingen. De werknemers en het management hebben geleerd hoe ze intimidatie moesten aanpakken en al doende hebben zij eveneens geleerd beter samen te werken. Dit leidt vervolgens weer tot een hogere productiviteit.

Opmerkingen

Het is noodzakelijk dat alle groepen afspreken welk gedrag aanvaardbaar en welk gedrag onaanvaardbaar is en dat dit onderdeel vormt van de arbeidsvoorwaarden. Vaak zullen verbeteringen in de werkomgeving tevens de oorzaken van intimidatiegedrag wegnemen. De meest doeltreffende interventie maatregelen zijn er dan ook op gericht de werkomgeving te verbeteren en procedures in te voeren voor het aanpakken van onaanvaardbaar gedrag wanneer dit zich voordoet.

2.17. „WORK POSITIVE“-EXPERIMENT MET EEN CONTROLEPAKKET VOOR STRESS OP HET WERK DAT GESCHIKT IS VOOR HET MKB

Midland Health Board

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

Health & Safety Authority
10 Hogan Place
Dublin 2
Ierland

Contactpersoon: Patricia Murray

Tel. (353-1) 614 70 00

E-mail: Patricia_Murray@hsa.ie

Informatie over het pakket „Work Positive“ is te vinden op

<http://www.hsa.ie/pub/publications/wppack.htm>

Verdere informatie over de casestudy van de gezondheidsdienst

is te vinden op <http://www.hsa.ie/pub/publications/wpsjhops.pdf>



Project

De regionale gezondheidsdienst Midland wilde een stresspreventieprogramma voor haar personeel opzetten dat deel zou gaan uitmaken van het organisatiebeleid teneinde de kwaliteit van het werk te bevorderen. In dit proces werd de behoefte gesignaleerd aan een stresscontrole-instrument binnen de organisatie. De nationale Health and Safety Authority (de „HSA“) wilde een eenvoudig en gebruiksvriendelijk middel voor risicoanalyse/risicobeheer ontwikkelen en testen dat geschikt zou zijn voor het MKB en voor grotere organisaties. Zij wilde een middel ontwikkelen dat niet beheerd zou hoeven te worden door deskundigen en dat eenvoudig te analyseren zou zijn.



Hoewel de gezondheidsdienst vele medewerkers in dienst heeft, is de dienst opgedeeld in verschillende onafhankelijke functies, zodat het gezien kan worden als een reeks van kleinere bedrijven: verscheidene ziekenhuizen (spoedopnames, psychiatrie en geriatrie), gemeentelijke gezondheidscentra en regionale afdelingen.

Oplissing

De gezondheidsdienst ging samenwerken met de HSA om een gezamenlijk initiatief op te zetten. Het plan was om een controle-instrument te ontwikkelen en het gebruik ervan te testen binnen de gezondheidsdienst.

De HSA gaf samen met het Bureau Gezondheidseducatie in Schotland de opdracht tot het ontwikkelen van het pakket „Work Positive – Prioritising Occupational Stress” („Werk positief — ga stress op het werk te lijf”) met onder meer een prescriptieve methode voor risicoanalyse binnen een gezondheids- en veiligheidsmodel. Het systeem behelst een gestructureerd communicatie- en consultatiemodel waarbinnen arbeidsgebonden stress kan worden geïdentificeerd, voorkómen en aangepakt. Het testen van het instrument vond plaats in 14 organisaties, waaronder de gezondheidsdienst Midland. Tijdens dit proces bezochten onderzoekers van het hoofdproject de organisaties waar de experimenten werden gehouden om de werking en de gebruiksvriendelijkheid ervan te analyseren.

Work Positive pakt stress op het werk in vijf stappen aan.

Stap een: bewustmaking, betrokkenheid tonen en motiveren

Stap twee: maatstaven bepalen

Stap drie: risico's identificeren m.b.v. vragenlijst risicoanalyse

Stap vier: oplossingen identificeren en implementeren

Stap vijf: oplossingen evalueren en risico's herbeoordelen

Dit proces is geïntegreerd in een pakket dat bestaat uit een benchmarking tool, een vragenlijst betreffende risicoanalyse, richtsnoeren (voor managers en werknemers, en voor de implementatie-, risicoanalyse- en programmamanager), instructies voor het gebruik, leidraad voor risicobeperking, casestudy's en een analysepakket.

Binnen de gezondheidsdienst zelf werd voor het experiment een klein ziekenhuis in een dorp uitgekozen waar voorheen weinig aandacht werd geschonken aan stress.

- Het personeel ontving een brief met de aankondiging van het project, de doelstellingen en de te nemen stappen.
- Inspecteurs van de Autoriteit verzorgden workshops voor het personeel waar basisinformatie werd gegeven over stress op het werk en de mogelijke aanpak om stress te voorkomen. Dit gebeurde zowel individueel als op organisatieniveau. Het management zorgde voor vervanging van de medewerkers die de sessies bijwoonden.
- Het personeel kreeg een vragenlijst toegestuurd die anoniem ingevuld moest worden. Hieruit kwamen drie hoofdprioriteiten naar voren.
- Er werden themagroepen samengesteld waarbij een deskundige inzake gezondheidsbevordering van de gezondheidsdienst betrokken was om de bevindingen te valideren en prioriteiten te stellen.

De volgende hoofdproblemen in verband met stress werden geïdentificeerd.

- De aanvangstijd van de zorgassistenten hield in dat zij de ochtendoverdracht van het verpleegkundig personeel niet konden bijwonen, waardoor zij geen informatie kregen over hun patiënten.
- De diensten waren inconsistent en het personeel had het gevoel geen invloed op de werksystemen te hebben.
- Er was een tekort aan douchegelegenheden en faciliteiten op de werkplek.

De volgende oplossingen werden voorgesteld en goedgekeurd.

- De aanvangstijd van de zorgassistenten werd aangepast, zodat zij de tweede helft van de overdracht konden bijwonen. Dit werd ook goedgekeurd door het verpleegkundig personeel dat vond dat het nieuwe systeem ook voor hen voordelen had. Het werd geleidelijk aan getest en ingevoerd. Door deze verandering gingen het verplegend personeel en de zorgassistenten meer als partners samenwerken.
- Consultatie van een deskundige inzake ploegendiensten om nieuwe patronen uit te werken en om het personeel te helpen bij het oplossen van hun problemen binnen het systeem.
- Installatie van twee douches in een niet-gebruikt gedeelte van het ziekenhuis.

Enkele andere oplossingen:

- de dienst Gezondheidsbevordering voorziet in verscheidene levensstijl- en welzijnsprogramma's voor het personeel met onder meer informatiebijeenkomsten over gezonde voeding, gewichtscntrole, lichaamsbeweging en stressbeheer.

De resultaten van deze testfase binnen de gezondheidsdienst en van de experimenten in andere organisaties zijn gebruikt bij de ontwikkeling van het pakket „Work Positive”. De instrumenten zijn aangepast en verder ontwikkeld en de resultaten van de verschillende experimenten worden gebruikt als casestudy's en zijn opgenomen in het pakket.

Resultaten

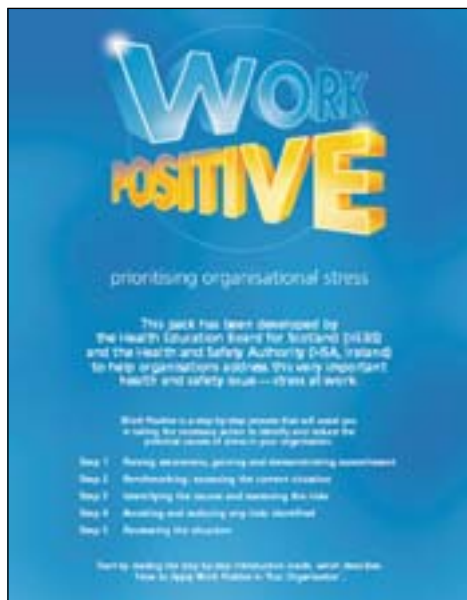
Sinds dit initiatief is de sociale betrokkenheid bij de werkplek sterk toegenomen — activiteiten buiten de werktijden worden veel bijgewoond, werkactiviteiten zijn ook toegenomen evenals deelname in themagroepen; veranderingen worden meer als team aanvaard.

De gezondheidsdienst breidt haar activiteiten uit teneinde haar doel, integratie van het stresspreventieprogramma in haar organisatiebeleid, te bereiken. Het personeel is geraadpleegd over de aanpak om te werken aan verbeteringen en er is overeenstemming bereikt om dit project te implementeren voor alle 16 000 medewerkers van de hele gezondheidsdienst. In de hele gezondheidsdienst zal hetzelfde *Work Positive* stresscontrolepakket worden toegepast, zodat de lange-, middellange- en kortetermijnoplossingen gepland en geïntegreerd kunnen worden in een gedetailleerd uitvoeringsplan, dat lokaal wordt opgezet. De uitvoeringsplannen schetsen de problemen, dragen oplossingen aan, en noemen prestatie-indicatoren, implementatiemethoden, verantwoordelijkheden, het tijdschema en de bijbehorende kosten. Het uitvoeringsplan zal deel gaan uitmaken van het jaarplan van de gezondheidsdienst als middel om het stresspreventieprogramma te integreren in het organisatiebeleid. Actieve deelname van het personeel is zeer belangrijk bij de aanpak van het probleem. Instemming met de plannen door management en personeel wordt nagestreefd.

De effectiviteit bij de gezondheidsdienst wordt later in het jaar 2002 beoordeeld, bijvoorbeeld met betrekking tot het behoud van verzorgend personeel. Er zijn echter aanwijzingen dat het verloop van het personeel binnen deze zeer mobiele groep laag is.

Opmerkingen

Het partnerschap met de Autoriteit kwam tot stand door het plannen van een activiteit waarvan de resultaten voor alle partijen voordelig zouden zijn. De organisatie is groot. Eerst is er, met steun, een programma succesvol in een deel van de organisatie geïntroduceerd voordat het programma van toepassing werd op de gehele organisatie.



2.18. GIGA — „GEZAMENLIJK INITIATIEF VOOR GEZONDER WERK” — REGIONALE INFORMATIECAMPAGNE OVER STRESS EN PESTERIJEN OP HET WERK

Gemeinschaftsinitiative Gesünder Arbeiten e.V.

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

Contactpersoon: Dr. Gottfried Richenhagen, algemeen directeur
Tel. (49-211) 86 18 34 19
E-mail: gesuender@rbeiten.org



Project

Bewustmaking en werken aan gezondere arbeidsomstandigheden en aanpak van stress en pestereien op het werk, met betrokkenen.

Probleem

Uit onderzoek onder werknemers en bedrijven in Noordrijnland-Westfalen kwam het volgende naar voren:

- een toename in arbeidsgebonden stressfactoren (zware verantwoordelijkheid, tijdsdruk, te hoge eisen, intimidatie);
- werknemers en bedrijven meenden echter dat deze problemen weinig of niets van doen hadden met veiligheid en gezondheid op het werk. Velen van hen dachten bij veiligheid en gezondheid alleen aan traditionele veiligheidsmaatregelen, zoals het dragen van veiligheidsschoenen, veiligheidsbrillen, helmen enzovoort.

Er was dus actie nodig om hen bewust te maken van de problemen en mogelijke maatregelen daartegen.

Oplissing

Er werd met een aantal partners een regionale informatiecampa­gne over stress en pesten op het werk gepland. In eerste instantie werd een voorstudie uitgevoerd om te kijken wat de beste aanpak zou zijn. De hoofdinitiatief­nemer was een niet-gouvernementele organisatie (Gemeinschaftsinitiative Gesünder Arbeiten e.V. — GiGA), maar een belangrijk onderdeel van het project was het doeltreffend betrekken van partners in de regio Noordrijnland-Westfalen.

Werkgevers, vakbonden, verzekeringsmaatschappijen enzovoort, namen deel aan een publiek-privaat partnerschap (PPP).

De hele campagne zal drie jaar in beslag nemen.

Leren van elkaar en netwerken vormen zijn de brede doelstellingen van de campagne:

- bewustmaking bij zowel de hoofdpartijen — werkgevers, vakbonden en verzekeraars — als de sleutelfiguren bij de vorming van de publieke opinie, met name journalisten die artikelen schrijven in kranten, tijdschriften en vakbladen, nieuwsagentschappen, radio- en televisiejournaals, actualiteitenrubrieken enzovoort;
- ontwikkeling van een holistische aanpak onder de partijen, met name werknemers, werkgevers, managers, ondernemingsraden, veiligheids- en gezondheidsfunctionarissen en bedrijfsartsen in het midden- en kleinbedrijf (MKB).

Belangrijkste campagnemethoden:

- publiciteit en verslaggeving in de media met de meeste invloed;
- informatieverstrekking;
- advies en praktijkhulp;
- vaststelling en publicatie van goede methoden;
- netwerkvorming.

Specifieke activiteiten:

- een prijs voor de beste methode voor het MKB;
- een telefonische hulplijn voor slachtoffers van pesterijen. In de eerste week van de pestenhulplijn, werden meer dan 5 000 meldingen geregistreerd;
- een hotline voor alle kwesties omtrent gezondheid en werkgelegenheid;
- informatie over de internetpagina van GiGA;
- lancering van de campagne door de minister van Arbeid;
- belprogramma met de minister over pesten op het werk.

De pestenhulplijn in Noordrijnland-Westfalen

Deze hulplijn is opgezet als samenwerking tussen C@IINRW, het dienstencentrum van de regering van Noordrijnland-Westfalen en KomNet.

De bestaande adviesdiensten omtrent pesten op het werk werd als netwerk opgezet en werd in februari 2002 geopend als de pestenhulplijn van Noordrijnland-Westfalen (*MobbingLine NRW*). Bellers krijgen via de hulplijn deskundig advies van maandag tot en met donderdag van 17.00-20.00 uur.

GiGA en haar partners hebben een handleiding gemaakt ter ondersteuning van de hulplijnmedewerkers (partners: de protestantse kerk in Rijnland en

Westfalen, de katholieke bisdommen van Aken en Essen, het lokale algemene ziekenfonds (AOK) voor het Rijnland en *KomNet*, het vaardighedennetwerk voor de veiligheid en de gezondheid op het werk in Noordrijnland-Westfalen). Met deze handleiding kunnen de medewerkers informatie verschaffen, hulp verlenen en eventueel doorverwijzen naar bijvoorbeeld zelfhulpgroepen, artsen, psychologen, adviesbureaus of advocaten. De lancering van de pestenhulplijn ging samen met een uitgebreide mediacampagne. Alleen al in de eerste week registreerde de pestenhulplijn meer dan 5 000 meldingen. Momenteel komen er gemiddeld 200 telefoontjes en e-mails per week binnen.

Enkele campagne-initiatieven omtrent arbeidsgebonden stress

- Informatiemateriaal over stress voor jongeren op school. Het bestaat uit een speciaal informatiepakket met poster en een prijsvraag;
- een folder over gebruiksvriendelijkheid van computersoftware, waarin de risico's en de achtergrond van het probleem worden uitgelegd en informatie wordt gegeven over een kwaliteitszegel voor gebruiksvriendelijke software. Op de internetpagina van het GiGA is een gebruikerstest te vinden;
- internetinformatie over ergonomische risico's, stress en gezond werken achter computers;
- een bedrijftheatergroep voert een toneelstuk op over stress en een uitvoerend kunstenaar deelt tijdens openbare evenementen, op beurzen enzovoort antistressballen uit om de boodschap over het voetlicht te brengen.

Resultaten

De campagne wordt geanalyseerd aan de hand van contacten via advertenties in kranten, website-hits, uitgedeeld informatiemateriaal, inlichtingen per telefoon, e-mail en post. Samenwerkende partnerschappen en het opzetten van netwerken geven positieve en kostenbesparende resultaten. Door gebruik te maken van de informatiestructuren van de aangesloten bedrijven kan de campagne grote invloed uitoefenen.

Opmerkingen

Netwerken en het impliceren van de betrokkenen zijn belangrijke elementen voor een succesvolle campagne. In dergelijke campagnes is men zich er steeds beter van bewust dat informatie ook moet worden verspreid in het klaslokaal of onder een breder publiek bij evenementen enzovoort. Een goed evenwicht tussen bewustmaking en positieve actie is belangrijk.



2.19. PREVENTIEBELEID TEGEN PESTERIJEN OP HET WERK



Health and Safety Authority (HSA)

10 Hogan Place
Dublin 2
Ierland

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

Project

Het gaat om pesten op het werk. Er werd ingezien dat er behoefte bestond aan een landelijk systeem om pesten op het werk aan te pakken.

Probleem

Er werd een aantal problemen vastgesteld: er was bijvoorbeeld geen speciale overheidsdienst waar klachten konden worden neergelegd, er waren geen normen voor een goede aanpak en er was heel weinig interactie tussen de overheid en de particuliere organisaties om activiteiten te coördineren. Er was ook een gebrek aan relevant en recent onderzoek naar de prevalentie van het probleem in Ierland. De meningen over de definitie van pesten liepen uiteen zodat de definitie in de ene organisatie niet als zodanig werd ervaren in een andere organisatie. Er bestond bij zowel werkgevers als werknemers onduidelijkheid over het grote aantal wettelijke voorschriften op dit terrein.

De taak van de HSA bestond uit een rapportage van deze problemen aan de minister en het implementeren van de bevindingen.

Oplossing

De eerste stap in de nationale aanpak van het probleem bestond uit het opzetten van een taskforce die aanbevelingen moest doen aan de minister van Arbeid, Tom Kitt, T.D.

De HSA stelde deze taskforce samen uit vertegenwoordigers van elk ministerie en van de sociale partners. De taskforce kwam met een uitgebreid rapport met aanbevelingen aan de regering. Zij werkte als onafhankelijke groep, maar stond onder de bescherming van de HSA. De taskforce werkte de nu alom geaccepteerde definitie van pesten uit als „herhaald onredelijk gedrag ... wat redelijkerwijs gezien kan worden als het ondermijnen van het recht van het individu op waardigheid op het werk“.

Via de nationale media van alle belanghebbende partijen werd gevraagd naar de publieke opinie. In totaal werden er 256 reacties ontvangen, geanalyseerd en opgenomen in het uiteindelijke rapport. HSA organiseerde ook in het hele land workshops en seminars over dit onderwerp. Een duizendtal mensen heeft daar zijn standpunten kenbaar gemaakt.

Nadat het rapport in april 2001 was uitgebracht, is een jaar besteed aan de doorvoering van de aanbevelingen van het rapport. De eerste aanbeveling was dat er „Dignity Charters“ onder organisaties zouden worden verspreid die als intentieverklaring kunnen dienen. Ten tweede zou de HSA gedragscodes/richtsnoeren ontwikkelen en verspreiden die alle verwante terreinen in de arbeidswetgeving op een lijn moeten brengen. De HSA moet een centrale coördinerende rol spelen bij het geven van advies en hulp aan klagers via de telefoon, en het uitgeven van codes en andere richtsnoeren.

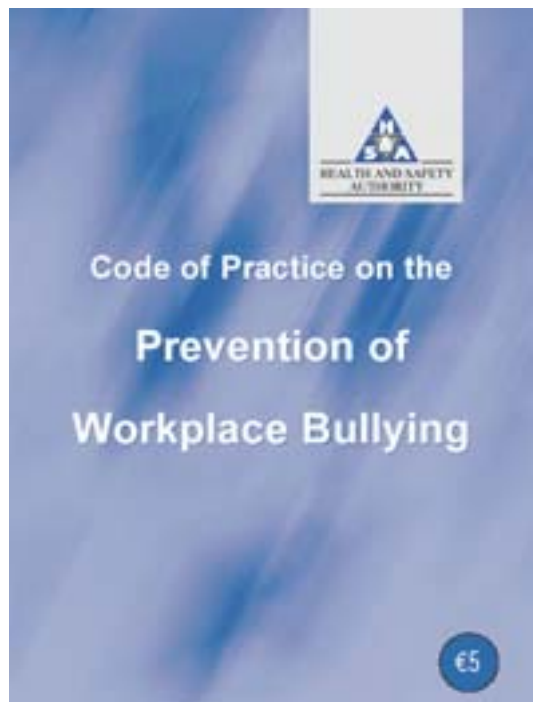
Alle elementen van het programma zijn uitgevoerd.

Resultaten

Het resultaat van het project kan beoordeeld worden aan de hand van de begincriteria voor de oorspronkelijke beslissing om een taskforce samen te stellen. De volgende drie vragen moesten beantwoord worden.

1. Hoe groot is het probleem momenteel in Ierland?
2. Wat zijn de meest effectieve systemen voor de aanpak van dit probleem?
3. Hoe kunnen we een gecoördineerde respons van de staat krijgen?

De eerste vraag werd beantwoord met behulp van onderzoek van het Economic and Social Research Institute (ESRI — Instituut voor economisch en sociaal onderzoek). De belangrijkste bevindingen duiden erop dat 7 % van de ondervraagden intimidatie had ervaren in de laatste zes maanden van het onderzoek. Bij vrouwen lag dit niveau 1,8 maal hoger dan bij de mannelijke ondervraagden. De meeste meldingen kwamen voor bij de overheid/defensie (14 %), onderwijs (12 %), en gezondheidszorg/maatschappelijk werk (10 %). De aard van de pesterij hing sterk samen met de functie, waarbij uitzendkrachten en tijdelijke krachten meer intimidatie ondervonden, met name onder de mannen.



Het tweede aandachtspunt betrof de beste aanpak van het probleem. Men dacht aan wetgeving, maar er werd niet voor deze optie gekozen. Daarentegen werd besloten om gebruik te maken van de reeds bestaande arbeidsverhoudingen. Er werden semi-wettelijke gedragscodes ontwikkeld die een praktijkmodel bieden voor werkgevers en managers. Deze codes bevatten een hoofdstuk over preventieve maatregelen en procedures en er worden onderzoeksprocedures aangegeven in de lijn van de procedures van de Labour Relations Commission (LRC — commissie voor arbeidsverhoudingen).

De gecoördineerde reactie van de overheid kwam van de Antipesteneenheid van de HSA (Anti-Bullying Response Unit). Deze wijst mensen zo nodig de weg naar andere overheidsinstellingen en geeft advies en informatie. Er werd ook besloten dat veiligheidsinspecteurs de taak kregen om een „antipestenbeleid” als onderdeel van de risicoanalyse te verlangen van werkgevers met meer dan 100 personeelsleden.

De kosten van het gehele programma bedroegen ongeveer 150 000 Ierse pond en de lopende kosten voor de exploitatie van de eenheid bedragen jaarlijks ongeveer 70 000 EUR.

De dienstverlening is gratis, waardoor het enige meetbare voordeel voor de individuele beller geldt en niet fiscaal is — er lopen momenteel 200 zaken waar klagers een oplossing verlangen op bedrijfsniveau en de HSA zorgt ervoor, of heeft ervoor gezorgd, dat de werkgever een antipestenbeleid ontwikkelt of dat zijzelf een dergelijk beleid voor de klager formuleert, dat voorts kan worden toegepast. Er zijn per week ongeveer 35 bellers en er zijn tot nu toe 16 000 „Charters” verspreid en 10 000 gedragscodes opgesteld.

Opmerkingen

Dit is een voorbeeld van een door de overheid opgezette landelijke strategie voor de aanpak van pesten op het werk, waarbij de regering en de sociale partners zijn betrokken. De sociale partners hebben van meet af aan meegewerkt en dit is een belangrijke factor voor het succes.

2.20. MODEL VAN EEN VEILIGHEIDSINSPECTIE VOOR DE AANPAK VAN PESTERIJEN

Inspectie voor de veiligheid en de gezondheid op het werk in Uusimaa

PO Box 46
FIN-00531 Helsinki

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



Project

Aanpak van pesterijen, discriminatie en andere gevallen van mishandeling door een veiligheidsinspectie.

Probleem

Sinds midden jaren negentig neemt het aantal klachten over pesterijen, discriminatie of andere vormen van mishandeling die gemeld worden door werknemers in het district Uusimaa toe. Deze problemen konden vaak moeilijk door managers en werknemers bij naam worden genoemd en opgelost. Wanneer de problemen ernstig werden, werden ze soms doorgegeven aan de bedrijfsveiligheidseenheden, gezondheidsdiensten voor de werknemers of de arbeidsinspectie. De gevallen bleken vaak zeer gecompliceerd en tijdrovend. Daarom hadden zelfs de inspecteurs een methode nodig om de gevallen te onderzoeken en op te lossen.

Oplossing

Het veiligheidsdistrict ontwikkelde een algemene methodologie voor de aanpak van pesterijen. De methode kan door inspecteurs gebruikt worden om individuele klachten te onderzoeken, maar ook om algemene tekortkomingen vast te stellen in de psychosociale werkomgeving waar pesterijen voorkomen en om aan te geven wat de werkgever kan ondernemen om herhaling te voorkomen. Voorts kan de methode toegepast worden wanneer de arbeidsinspectie op een werkplek wordt geroepen om te helpen bij de

introduceert van maatregelen die pesterijen controleren en voorkómen. De methode is geschikt op de arbeidsplaats, voor de gezondheidsdiensten voor werknemers en voor de inspecteurs.

De methode bestaat uit een erkenningsfase, een voorstudiefase, een fase om organisatorische fouten of tekortkomingen te definiëren en een uitvoeringsfase. Een vragenlijst vormt een belangrijk onderdeel. De vragen zijn erop gericht om de problemen, feiten of hoofdfactoren te identificeren. Tevens wordt beoordeeld welke actie op organisatie- en op individueel niveau vereist is.

De ontwikkeling ging als volgt te werk: informatie werd verzameld van verscheidene inspecteurs naargelang hun ervaring met deze gevallen. Deze informatie werd vervolgens geanalyseerd en daaruit werd een model ontwikkeld. Er werd een seminar georganiseerd om de inspecteurs te informeren over de methode en het gebruik daarvan.

Voorbeeld

Algemene actie

De veiligheidsinspectie van het district Uusimaa ontving een verzoek om in te grijpen bij pesterijen en slechte sociale betrekkingen op de passagiersschepen van een scheepvaartmaatschappij. Ondanks een eerste bezoek om betrokkenen van het probleem bewust te maken en de juiste aanpak voor het bedrijf te bepalen, verslechterde de situatie. Er werd een arbeidsinspectie uitgevoerd met het doel het model toe te passen en de werkgever de nodige middelen te bieden om preventief te handelen.

Tijdens de voorstudiefase werden vertegenwoordigers van het personeel, de commissie voor arbeidsveiligheid en andere personeelsleden ondervraagd om de feiten vast te leggen betreffende de specifieke meldingen en de aanpak van de werkgever toen de problemen zich voordeden. Zij bekeken ook in het algemeen de incidentie van pesterijen, die wijdverspreid bleek onder het personeel en leidinggevenden en resulteerde in ziekteverzuim.

In de volgende fase (*definitie van de fout* of tekortkoming) werd opgemerkt dat er geen maatregelen of overeengekomen procedures waren voor de aanpak van pesterijen. Er was geen informatie beschikbaar over correct gedrag enzovoort, leidinggevenden erkenden hun verantwoordelijkheid niet om elkaar en hun ondergeschikten op een respectvolle manier te behandelen of hadden niet de behoefte in te grijpen om intimidatie te voorkomen.

In de *kenteringsfase* werden individuele incidenten aanvankelijk niet aangepakt. De volgende stappen werden overeengekomen met de werkgever.

- De scheepvaartmaatschappij moest duidelijke instructies opstellen om pesterijen te voorkomen en aan te pakken.
- Leidinggevenden en het veiligheidsorgaan moesten getraind worden in het gebruik van het bedrijfsmodel; gecontroleerd moest worden of de maatregelen strookten met het model.
- De scheepvaartmaatschappij moest onmiddellijk stappen ondernemen om gevaren te herkennen in de psychosociale werkomgeving. Deze kunnen herkend worden aan de hand van „de beginselen van een goed functionerende werkomgeving“ en van instructies betreffende risicoanalyse.

- De risico's moesten geanalyseerd en een actieplan met tijdschema met de verantwoordelijke personen opgesteld worden om tekortkomingen te corrigeren.

Na het succes van deze actie werd de methode geïntroduceerd op andere passagiersschepen van het bedrijf. De districtsinspecteurs ontwikkelden vervolgens een specifiek project voor het welzijn op passagiersschepen teneinde het bij andere scheepvaartmaatschappijen te gebruiken. Er werden beleidsmodellen gemaakt, regels opgesteld en leidinggevendens kregen een training. Prestatiebeoordeling en introductiemaatregelen werden strenger. Daarnaast kreeg het personeel in zeer problematische werkeenheden begeleiding.

Individueel geval

Veiligheidsinspecteurs van het district bemiddelden bij een klacht omtrent pesten. Werknemer P. had een klacht ingediend nadat hij berispt en overgeplaatst was naar een andere post. Tijdens de *voorstudiefase* werd aan de hand van ondervraging van het personeel duidelijk dat hij zich beledigend had opgesteld tegenover een andere collega op het werk en dat de aanpak van de werkgever correct was. De achtergrond was dat een nieuwe werkneemster, K., in een groep was geplaatst. Zij werd al snel geïntimideerd door verscheidene anderen in de groep. Zij meldde haar geval aan haar directe chef van de afdeling die niets ondernam. Zij werd bedreigd, uitgescholden en ze kon haar functie niet meer naar behoren uitvoeren. Tijdens een rit gooide werknemer P. een lege fles naar K. terwijl zij de auto van de groep bestuurde.

De inspectie definieerde vervolgens de algemene organisatorische *defecten* achter het incident. Er bestonden interpersoonlijke conflicten tussen twee afdelingen die soms moesten samenwerken. De problemen werden vastgesteld bij de organisatie en het beheer van het werk, de samenwerking en de informatiestroom. De twee afdelingshoofden planden geen samenwerking tussen de werknemers en grepen niet onmiddellijk in bij problemen op de werkvloer. Bijgevolg konden de werknemers zich gedragen zoals ze wilden terwijl ze zonder toezicht moesten samenwerken, waardoor het problematische gedrag verergerde en er een machtsstrijd en conflicten tussen de werknemers ontstonden.

Op basis van deze gegevens kreeg de werkgever instructies omtrent de *veranderingen die geïmplementeerd moesten worden*. De werkgever nam, na overleg met het personeel, pesten op in de risicoanalyse en het veiligheidsactiviteitenprogramma, begon met gezamenlijk en regelmatig overleg tussen de leidinggevendens van de afdelingen en de werknemers, stelde gezamenlijke procedures op voor vervoer, verfijnde de introductiemethoden en begon met een intern trainingsprogramma voor leidinggevendens en werknemers.

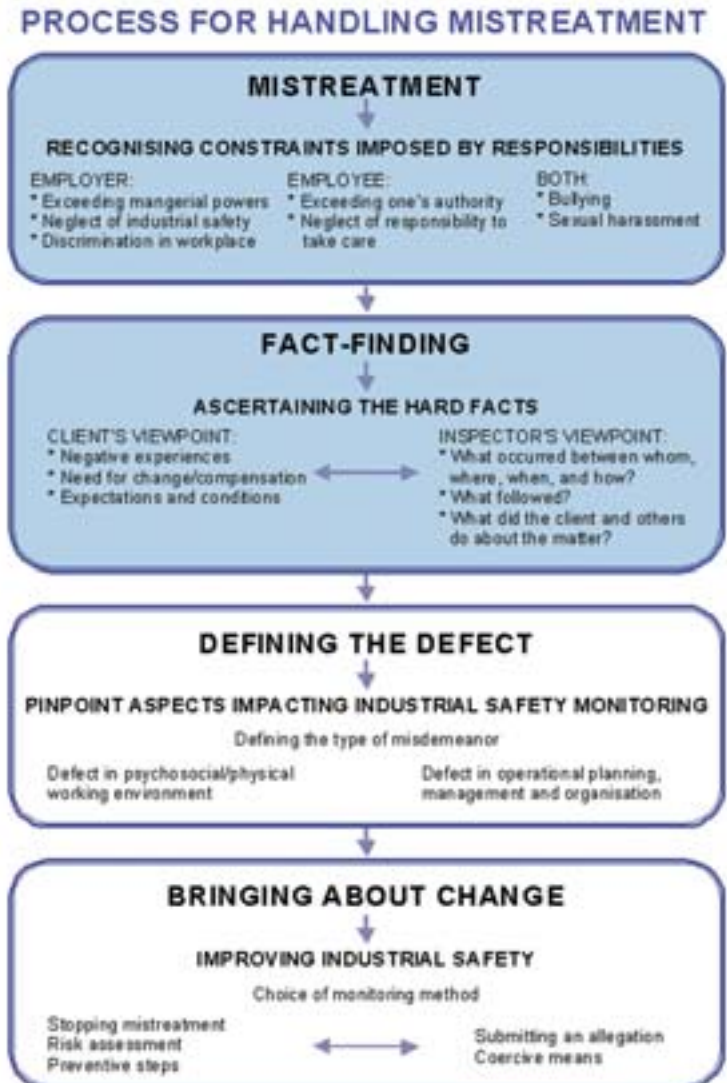
Resultaten

De doeltreffendheid van het model is getest en verder ontwikkeld voor verschillende werkplekken gedurende een periode van twee jaar, met ongeveer 20 inspecteurs die werkzaam waren in het veiligheidsdistrict Uusimaa.

Het mechanisme heeft bijgedragen tot een doeltreffender samenwerking tussen het management en de werknemers en tot de vereiste voorwaarden voor verdergaande ontwikkeling.

Opmerkingen

Onderzoek naar individuele gevallen door inspecteurs kan worden gebruikt voor het opstellen van een algemeen preventiebeleid. Daarnaast kan, indien er een mechanisme is, een dynamische aanpak worden gehanteerd om oplossingen van een organisatie te gebruiken binnen andere organisaties.



3.



PREVENTIE VAN PSYCHOSOCIALE RISICO'S EN STRESS OP HET WERK IN DE PRAKTIJK

BIJLAGEN

BIJLAGE 1 — VERDERE INFORMATIE



Meer informatie over het bestrijden van psychosociale risico's en arbeidsgebonden stress is te vinden op de internetpagina Europese Week 2002 van het Agentschap op <http://osha.eu.int/ew2002/> waar de volledige tekst van alle publicaties van het Agentschap gratis gedownload kan worden. Factsheet 30, *Informatie over stress op het werk* op <http://osha.eu.int/ew2002/>, helpt gebruikers bij het vinden van informatie op de internetpagina van het Agentschap.

PUBLICATIES VAN HET AGENTSCHAP

Rapporten

- *Research on work-related stress*, Europees Agentschap voor de veiligheid en de gezondheid op het werk, 2000, ISBN 92-828-9255-7 (EN)
- *How to tackle psychosocial issues and reduce work-related stress*, Europees Agentschap voor de veiligheid en de gezondheid op het werk, 2000, ISBN 92-9191-009-0 (EN)

Factsheets

Factsheets verschaffen beknopte informatie over een aantal kwesties en zijn verkrijgbaar in de elf officiële talen van de EU.

- Factsheet 8: *Onderzoek naar arbeidsgebonden stress — Samenvatting van*

een rapport van het Agentschap

- Factsheet 22: *Arbeidsgebonden stress*
- Factsheet 23: *Pesten op het werk*
- Factsheet 24: *Geweld (agressie) op de werkplek*
- Factsheet 30: *Informatie over stress op het werk* op <http://osha.eu.int/ew2002/>
- Factsheet 31: *Praktische oplossingen voor werknemers ter bestrijding van stress op het werk en de onderliggende oorzaken*
- Factsheet 32: *Aanpak van psychosociale problemen en vermindering van stress op het werk — Samenvatting van een rapport van het Agentschap*

Magazine

Nr.5: *Working on stress*

Campagnemateriaal

Europese Week voor de veiligheid en de gezondheid op het werk 2002

Het Agentschap heeft een informatiepakket samengesteld met daarin posters, folders, factsheets en ansichtkaarten om de Week en het thema „Werken aan stress” te promoten, verkrijgbaar op <http://osha.eu.int/ew2002/>

Aanvullende informatie over andere publicaties van het Agentschap is te vinden op de internetpagina van het Agentschap: <http://agency.osha.eu.int/publications/>

BIJLAGE 2 — OVERZICHT VAN PRAKTIJKVOORBEELDEN

LAND	PRIJS	TITEL	PROJECT	SECTOR	INTERVENTIE-NIVEAU*
Duitsland	a	Introductie van een gezonde en succesvolle werkorganisatie in een callcenter	stress	callcenter	ALLE
VK	a	Eenvoudige maatregelen ter voorkoming van stress op het werk	stress	petrochemie	ALLE
Nederland	a	Stresspreventie en bevordering van sociale zorg in de chemische industrie	stress	chemie	ALLE
Spanje	a	Stresspreventie in een bejaardencentrum	stress	gezondheidszorg	ALLE
Finland	a	Model voor autonome werkplanning	stress	gezondheidszorg, werkplanning	O/O
Oostenrijk		Training van managers in stressvermindering op het werk	stress	mijnbouw/ steengroeven	O/O
Zweden		Stressprogramma bij het nationale arbeidsbureau	stress	nationaal arbeidsbureau	I/O
Griekenland		Beheer van stress en psychosociale risico's	stress	Olympische Spelen	ALLE
Denemarken	a	Preventie van stress en burn-out bij het onderwijzend personeel	stress	onderwijs	IO
Portugal	a	Stressbeheer na ernstige incidenten	posttraumatische stress	luchtverkeerscontrole	I
Nederland	a	Programma voor een veiliger ziekenhuis	geweld	gezondheidszorg	ALLE
Ierland		Beheersing van geweld tegen medewerkers	geweld	gezondheidszorg	ALLE
VK		Preventie van werkgerelateerd geweld in de retailsector	geweld	detailhandel	ALLE
Frankrijk	a	Preventieprogramma voor met geweld door derden samenhangende risico's in een gemeentelijk vervoersbedrijf	geweld	openbaar vervoer	I/O
Italië		„Bedrijfscultuurovereenkomst”	pesten	openbaar vervoer	IO
Finland		Richtsnoeren voor de preventie van psychologisch geweld en interventiemaatregelen	intimidatie	basismetalaal	IO/O
Ierland		„Work Positive” — stresscontrolepakket voor het MKB	stress	intermediair, gezondheidszorg	ALLE
Duitsland	a	GiGA — „Gezamenlijk initiatief voor gezonder werk”	stress/ intimidatie	intermediair	ALLE
Ierland	a	Preventiebeleid tegen pesterijen op het werk	intimidatie	intermediair	ALLE
Finland		Model voor de aanpak van pesterijen	intimidatie	intermediair	ALLE

*	INTERVENTIENIVEAU (vastgesteld door het Agentschap; introductie, box 2 geeft informatie)
I	INDIVIDUEEL
IO	INDIVIDUEEL/ORGANISATIE
O	ORGANISATIE
ALLE	ALLE NIVEAUS

Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk

Preventie van psychosociale risico's en stress op het werk in de praktijk

Luxemburg: Bureau voor officiële publicaties der Europese Gemeenschappen

2003 — 79 blz. — 16,2 x 22,9 cm

ISBN 92-9191-032-5



Het Agentschap heeft als doel de communautaire instanties, de lidstaten en de belanghebbende kringen alle dienstige technische, wetenschappelijke en economische informatie op het gebied van de veiligheid en de gezondheid op het werk te verstrekken, zulks om de verbetering van met name het arbeidsmilieu te bevorderen, teneinde de veiligheid en de gezondheid van de werknemers te beschermen, zoals in het Verdrag en in de achtereenvolgende actieprogramma's inzake de veiligheid en de gezondheid op het werk is bepaald.

Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk
<http://agency.osha.eu.int>



Europees Agentschap voor
 veiligheid en gezondheid
 op het werk

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



ISBN 92-9191-032-5



9 789291 910328

