

Europese bedrijvenenquête naar nieuwe en opkomende risico's

Samenvatting

EU-OSHA's Europabrede bedrijvenenquête is gericht op een effectievere aanpak van gezondheid en veiligheid op het werk en het bevorderen van de gezondheid en het welzijn van werknemers. De enquête verschaft beleidsmakers informatie die transnationale vergelijkingen mogelijk maakt en die relevant is voor de ontwikkeling en invoering van nieuw beleid op dit gebied.

Inhoud

Achtergrond	1
Belangrijkste bevindingen	1
Aanpak arbozaken/welzijn op het werk	3
Psychosociale risico's en hun aanpak	7
Prikkels en barrières	9
Medezeggenschap	12
Onderzoeksmethode	15

Achtergrond

Door middel van de Kaderrichtlijn 89/391/EEG en haar afzonderlijke richtlijnen biedt de Europese Unie werknemers in Europa het kader voor een hoog niveau van gezondheid en veiligheid op de werkplek. De invoering van de bepalingen verschilt van land tot land en de praktische toepassing ervan verschilt per sector, per categorie waartoe de werknemer behoort en per omvang van het bedrijf. Het toenemende belang van „opkomende” risico's zoals stress, geweld en pesten vormt voor beleidsmakers een uitdaging bij de ontwikkeling van effectieve preventieve maatregelen.

In dit kader vraagt EU-OSHA zowel managers als arbofunctionarissen/werknemersvertegenwoordigers veiligheid en gezondheid op het werk via de Europese bedrijvenenquête naar nieuwe en opkomende risico's (ESENER) naar de manier waarop gezondheids- en veiligheidsrisico's op de werkplek worden aangepakt. Daarbij is er bijzondere aandacht voor psychosociale risico's, dat wil zeggen, aan het werk gerelateerde stress, geweld en pesten. In het voorjaar van 2009 werden enquêtes afgenomen bij in totaal 28 649 managers en 7 226

arbofunctionarissen/werknemersvertegenwoordigers veiligheid en gezondheid op het werk in de 31 bestreken landen: naast de 27 landen van de EU ook Kroatië, Turkije, Zwitserland en Noorwegen.

ESENER is ontwikkeld met steun van regeringen en sociale partners op Europees niveau. Zij is gericht op een effectievere aanpak van gezondheid en veiligheid op het werk en het bevorderen van de gezondheid en het welzijn van werknemers. De enquête verschaft beleidsmakers transnationaal vergelijkbare informatie die relevant is voor de ontwikkeling en invoering van nieuw beleid op dit vlak. ESENER kijkt naar managementpraktijken en onderzoekt eveneens gedetailleerd de manier waarop werknemers worden betrokken bij de aanpak van veiligheid en gezondheid op het werk. Dit vormt een belangrijke factor voor een succesvolle invoering van preventieve maatregelen op het niveau van de werkplek.

Belangrijkste bevindingen

Naarmate onze maatschappij zich onder invloed van nieuwe technologieën en wijzigende economische en sociale omstandigheden ontwikkelt, zijn ook onze werkplekken, werkwijze en productieprocessen voortdurend aan het veranderen. Deze nieuwe arbeidsomstandigheden brengen nieuwe en opkomende risico's en uitdagingen met zich mee, die op hun beurt politieke, bestuurlijke en technische maatregelen vereisen om hoge niveaus van veiligheid en gezondheid op het werk te garanderen.

De bevindingen van ESENER ⁽¹⁾ wijzen erop dat Europese ondernemingen niet alleen formele (op beleid of op procedures gebaseerde) maatregelen treffen voor de aanpak van zowel arbeidskwesties

(¹) ESENER heeft geen betrekking op organisaties met minder dan tien werknemers en evenmin op landbouw, bosbouw en visserij (NACE A), particuliere huishoudingen (NACE T) en extraterritoriale organisaties (NACE U).

ESENER Samenvatting

van algemene veiligheid en gezondheid (arbo) als psychosociale risico's, maar dat zij ook minder formele (ad hoc)maatregelen treffen, vooral als het gaat om psychosociale risico's.

- Formeel arbo(welzijns)beleid doet zich vaker in grotere organisaties voor. Wat landen betreft, komt het vaker voor in Ierland, het Verenigd Koninkrijk, Nederland en de Scandinavische landen dan in de zuidelijke Europese landen, de nieuwe lidstaten en de kandidaat-landen. Dit heeft mogelijk te maken met verschillen in het bewustzijn, de kennis en de traditie als het gaat om de aanpak van arbo(welzijns)zaken in deze landen.
- Bedrijven die geen arbo(welzijns)beleid hebben of geen risicoanalyses uitvoeren of vergelijkbare activiteiten ontplooiën ⁽²⁾ melden als belangrijkste oorzaken dat deze niet noodzakelijk zijn of dat ze de expertise missen. Dit blijkt vaker voor te komen in kleinere bedrijven en in bepaalde landen. Het is interessant dat juridische complexiteit niet wordt genoemd als belangrijke hindernis voor het opzetten van een arbo(welzijns)beleid.
- Risicoanalyses of vergelijkbare maatregelen worden eerder uitgevoerd door bedrijven die beschikken over een arbofunctionaris/werknemersvertegenwoordiger veiligheid en gezondheid op het werk, en eveneens in grotere organisaties en de gevaarlijkere bedrijfstakken. Werknemersvertegenwoordiging blijkt een belangrijke stimulans voor de aanpak van arbo(welzijns)zaken.
- Meer dan een derde van de organisaties — in het bijzonder de kleinere — besteedt risicoanalyses extern uit. Er bestaan echter belangrijke verschillen tussen de landen. In Denemarken, het Verenigd Koninkrijk, Zweden en Estland worden zeer weinig uitbestedingen gemeld, ook door de kleinere organisaties.
- In ongeveer 40% van de organisaties worden arbo(welzijns)zaken regelmatig tijdens bijeenkomsten van het hogere management aangekaart. Een meerderheid van de organisaties bestempelt de betrokkenheid van lijnmanagers bij de aanpak van arbo(welzijns)zaken als zeer hoog of tamelijk hoog. Dit is veelbelovend, aangezien betrokkenheid van lijnmanagers een doorslaggevende factor vormt bij de invoering van goede arbo(welzijns)praktijken.
- Ongelukken, aandoeningen van het bewegingsapparaat en werkgerelateerde stress vormen in Europese bedrijven de belangrijkste aandachtspunten op arbo(welzijns)gebied. Geweld en vooral pesten en intimidatie vormen belangrijke aandachtspunten in een betrekkelijk groot aantal bedrijven.
- In de sector gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening en in grotere organisaties is vaker sprake van een aanpak van psychosociale risico's. Zuid-Europese landen, met uitzondering van Spanje, tonen minder bewustzijn en het is minder waarschijnlijk dat hier maatregelen worden getroffen tegen psychosociale risico's.
- Meer geformaliseerde procedures voor de aanpak van psychosociale risico's komen slechts in enkele landen algemeen voor, zoals in Ierland, het Verenigd Koninkrijk, Nederland, de Scandinavische landen, evenals in grotere organisaties en in de sectoren overheid, financiële dienstverlening, onderwijs, gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening.
- Organisaties pakken psychosociale risico's doorgaans aan door opleidingen aan te bieden en veranderingen in de werkorganisatie door te voeren. Echter, slechts ongeveer de helft van de ondervraagden informeert de werknemers over psychosociale risico's en de gevolgen ervan voor gezondheid en veiligheid.
- Het naleven van wettelijke plichten en verzoeken van werknemers blijken de belangrijkste prikkels voor de aanpak van veiligheid en gezondheid op het werk.
- Als de belangrijkste barrières voor de aanpak van psychosociale risico's in organisaties wordt vermeld dat de kwestie gevoelig lijkt te liggen, samen met een gebrek aan bewustzijn en gebrek aan middelen.
- Managers erkennen dat medezeggenschap een doorslaggevende factor is voor zowel veiligheid en gezondheid op het werk als voor psychosociaal risicomangement. Daarom blijft de rol van de sociale partners onmisbaar voor de invoering van effectieve maatregelen.

⁽²⁾ Opgemerkt dient te worden dat de vragen van ESENER eerder betrekking hebben op controles van de werkplek dan op risicoanalyses, die een formeler karakter hebben.

Aanpak arbozaken/welzijn op het werk

Veiligheid en gezondheid op het werk is een multidisciplinair gebied dat betrekking heeft op het beschermen van de veiligheid, gezondheid en welzijn van de beroepsbevolking. Toenemend complexe arbeidsprocessen en veranderingen in arbeidsomstandigheden, samen met de daaruit voortvloeiende nieuwe of veranderende risico's vragen om een nieuwe en systematische aanpak van veiligheid en gezondheid op het werk. Er zijn oplossingen nodig om werkgevers in staat te stellen rekening te houden met de beginselen van veiligheid en gezondheid op alle operationele niveaus en voor alle soorten activiteiten en een en ander op routinematige basis om te zetten naar gepaste maatregelen.

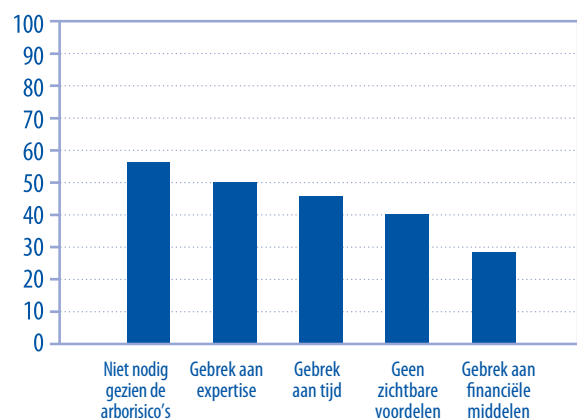
Algemene aanpak van arbo(welzijns) zaken in de organisatie

- De meerderheid van de organisaties (76 %) meldt het bestaan van een gedocumenteerd arbo(welzijns)beleid, een vastgesteld managementsysteem of een actieplan. Bij grotere bedrijven liggen de percentages hoger. Wat landen betreft worden de hoogste percentages gerapporteerd in het Verenigd Koninkrijk (98 %), Spanje (97 %) en Ierland (96 %). De laagste percentages worden genoemd in Griekenland (38 %), Turkije (38 %) en Luxemburg (46 %).
- Van de organisaties met een dergelijk gedocumenteerd beleid is ongeveer 33 % van mening dat dit grote invloed heeft op de veiligheid en gezondheid op het werk en ongeveer 52 % vindt dat het enige invloed heeft. Deze percentages liggen hoger bij de grotere bedrijven. Dat zou een weerspiegeling kunnen vormen van hun niveau van beschikbare middelen voor de implementatie of hun omvangrijkere toepassing van formele procedures.
- Het belangrijkste aangevoerde argument voor het niet beschikken over een dergelijk beleid is dat het niet als noodzakelijk wordt beschouwd gezien de risico's inzake veiligheid en gezondheid op het werk in de organisatie (54 %) (figuur 1). Dit scoort het hoogst in de financiële

dienstverlening (69 %) en in kleine bedrijven, hetgeen een afspiegeling kan zijn van de echte afwezigheid van risico's of een lager bewustzijnsniveau in het midden- en kleinbedrijf (KMO). Wat landen betreft scoort deze categorie het hoogst in Tsjechië (71 %) en Polen (70 %).

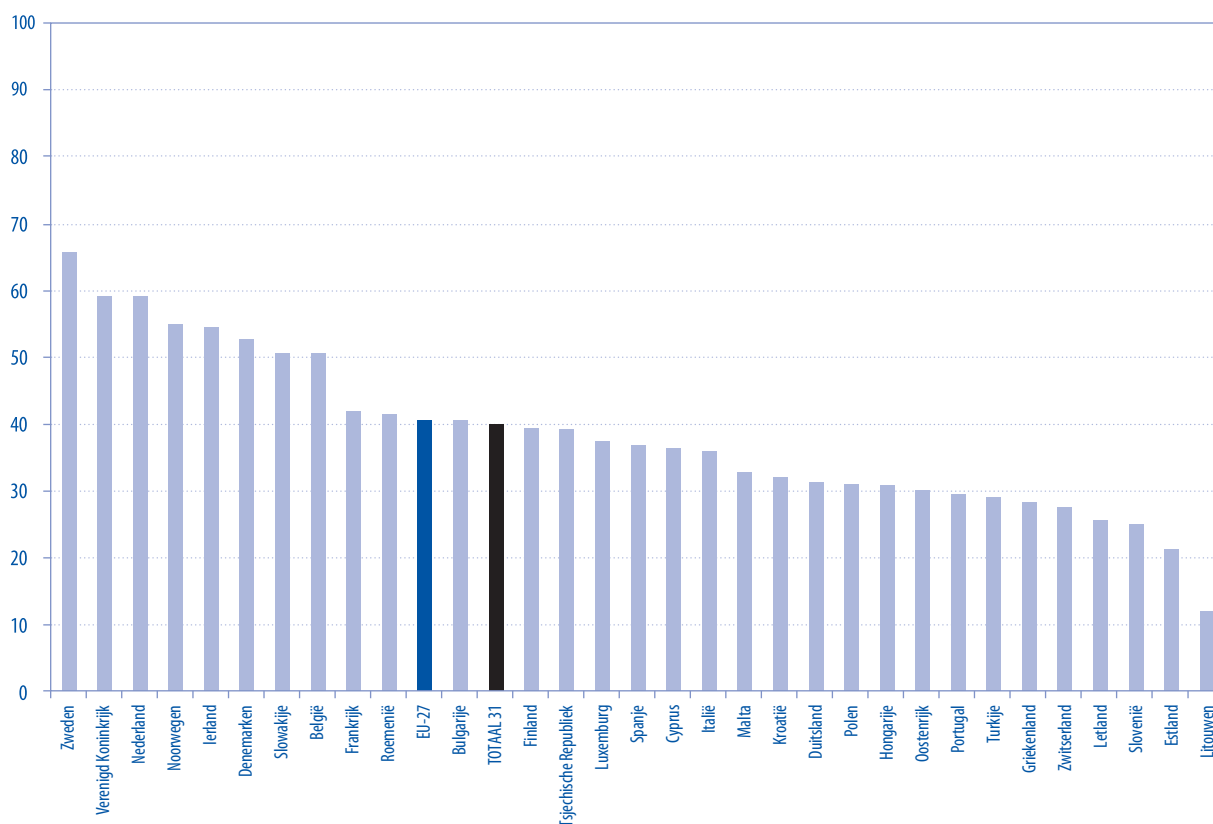
- Het op een na meest genoemde argument is „gebrek aan expertise” om een gedocumenteerd beleid, managementsysteem of actieplan te ontwikkelen (51 %). Dit argument scoort het hoogst in Duitsland (65 %) en Frankrijk (60 %). Ook dit is een interessante bevinding die erop duidt dat zelfs in de oudere lidstaten er mogelijk sprake is van een gebrek aan expertise op organisatieniveau voor de implementatie van arbo(welzijns)beleid en -systemen.
- Betrokkenheid van het management bij de veiligheid en gezondheid op het werk wordt gezien als doorslaggevende factor bij de uitvoering van arbo(welzijns)maatregelen. Esener onderzoekt dit op zowel het niveau van het hogere management als het lijnmanagement.
- Slechts ongeveer 40 % van de onderzochte organisaties meldt dat arbo(welzijns)kwesities „regelmatig” tijdens bijeenkomsten van het **hogere management** naar voren worden gebracht, waarbij het percentage toeneemt naarmate de organisatie groter is. Wat landen

Figuur 1 — Argumenten voor het ontbreken van een gedocumenteerd beleid, managementsysteem of actieplan (% organisaties, EU-27)



Basis: Organisaties die GEEN gedocumenteerd beleid, managementmethode of actieplan hebben ontwikkeld.

Figuur 2 — Vraagstukken over gezondheid en veiligheid regelmatig naar voren gebracht in bijeenkomsten, per land (% organisaties)



Basis: alle organisaties.

betreft wordt dit vaker gerapporteerd in Zweden (66 %), het Verenigd Koninkrijk (60 %) en Nederland (60 %); de laagste percentages komen voor in Litouwen (14 %) en Estland (22 %) (figuur 2).

- Ongeveer 15 % van de ondervraagden geeft aan dat in de praktijk arbo(welzijns)kwesties nooit ter sprake worden gebracht tijdens bijeenkomsten van het hogere management.
- De inzet van **lijnmanagers** wordt beschouwd als doorslaggevende succesfactor bij de aanpak van veiligheid en gezondheid op het werk. Het is dus veelbelovend dat hun betrokkenheid bij de meeste organisaties (75 %) als zijnde hoog of zeer hoog wordt aangegeven. De hoogste niveaus van betrokkenheid worden gemeld in Italië (92 %) en Nederland (90 %).
- De meest gebruikte arbo(welzijns)-gerelateerde diensten in de EU-27 zijn die van deskundigen op het gebied van veiligheid (71 %) en bedrijfsartsen (69 %). Grotere organisaties melden een omvangrijker gebruik van alle soorten dienstverlening op arbo(welzijns) gebied.
- In sommige landen, zoals Finland, maken bedrijven gebruik van een groot aantal verschillende deskundigen op het gebied van veiligheid en gezondheid op het werk, terwijl in andere landen (bijvoorbeeld Griekenland) het aantal geraadpleegde deskundigen veel kleiner is. Argumenten die mogelijk deze bevindingen kunnen verklaren, zijn bijvoorbeeld een gebrek aan bewustzijn, gebrek aan prioriteitstelling, gebrek aan beschikbare expertise (tabel 1).
- De inschakeling van „psychologen” wordt vaker gemeld in de sector gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening (37 %) en in het onderwijs (33 %). Dit is waarschijnlijk een afspiegeling van de hogere mate van bewustzijn en melding van psychosociale risico's die typerend zijn voor deze sectoren.

Tabel 1 — Ingeschakelde dienstverlening op het gebied van gezondheid en veiligheid: landen met de hoogste en laagste percentages (% organisaties)

Expert (% EU-27-gemiddeld)	Land	
	Hoog	Laag
Veiligheidsexpert (71 %)	Italië (93 %)	Denemarken (15 %)
	Slowakije (87 %)	Estland (21 %)
	Letland (87 %)	Turkije (23 %)
	Finland (97 %)	Denemarken (13 %)
Bedrijfsarts (69 %)	Hongarije (97 %)	Zwitserland (13 %)
	België (94 %)	Litouwen (15 %)
	Italië (86 %)	Turkije (19 %)
Algemeen arbo(welzijns)-adviseur (62 %)	Spanje (82 %)	Frankrijk (20 %)
	Hongarije (80 %)	Griekenland (24 %)
	Finland (77 %)	Griekenland (7 %)
	Economisch expert (28 %)	Zweden (68 %)
Psycholoog (16 %)	Spanje (59 %)	Oostenrijk (11 %)
	Zweden (65 %)	Griekenland (4 %)
	Finland (52 %)	Litouwen (5 %)
	Denemarken (48 %)	Turkije (6 %)

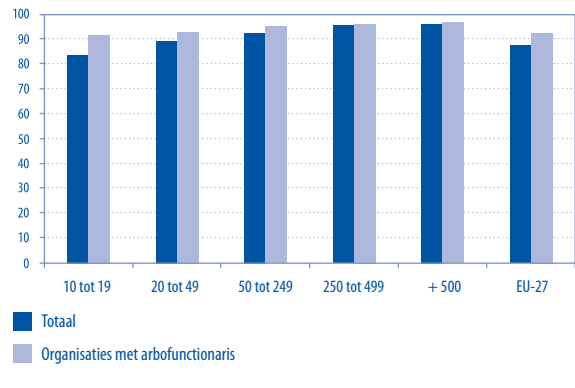
Grafiek: alle organisaties.

Risicoanalyse of vergelijkbare maatregel

Een belangrijk door ESENER onderzochte vraag is of werkplekken in het kader van risicoanalyses of vergelijkbare maatregelen regelmatig worden geïnspecteerd op aspecten van veiligheid en gezondheid ⁽³⁾.

- Een meerderheid van organisaties in de EU-27 (87 %) voert controles uit als onderdeel van een risicoanalyse of vergelijkbare maatregel. Daarbij komt een iets hoger percentage voor onder organisaties die over een arbofunctionaris/werknemersvertegenwoordiger veiligheid en gezondheid op het werk beschikken. Deze positieve bevinding geeft een beeld van de reeks minder formele maatregelen die in het bijzonder door kleinere organisaties kunnen worden getroffen (figuur 3).
- Wat landen betreft melden organisaties in Italië (99 %), het Verenigd Koninkrijk (97 %) en Spanje (95 %) het vaakst risicoanalyses of vergelijkbare maatregelen. Per sector komen zoals verwacht de hoogste percentages — meer dan 90 % — overeen met de gevaarlijkere sectoren,

Figuur 3 — Werkplekken in organisatie regelmatig gecontroleerd op veiligheid en gezondheid als onderdeel van een risicoanalyse of vergelijkbare maatregel, naar grootte van de organisatie (% organisaties, EU-27)



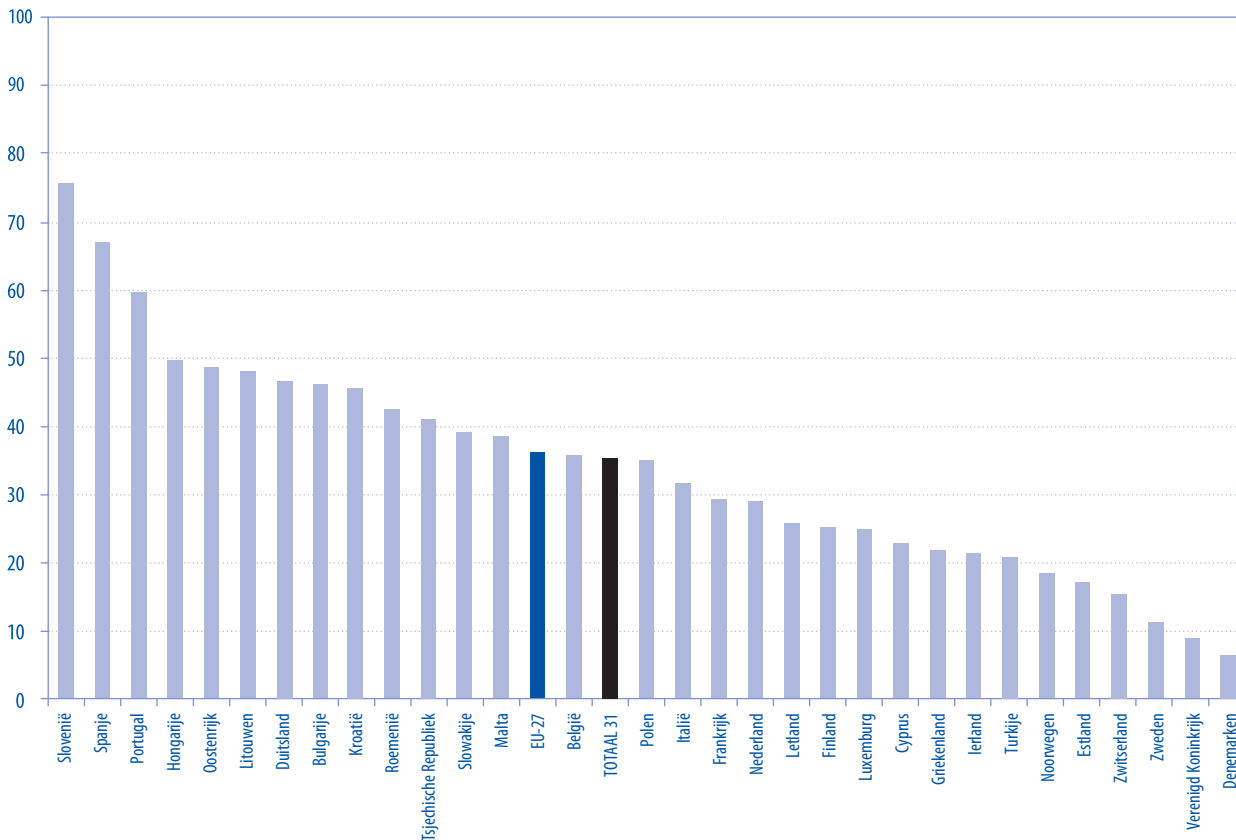
Basis: alle organisaties.

zoals mijnbouw (99 %), fabricage (91 %) en de bouwnijverheid (91 %).

- In heel de EU meldt 36 % van de organisaties dat ze risicoanalyses extern uitbesteden. De verschillen tussen de landen zijn groot (figuur 4).
- Doorgaans geldt: hoe kleiner de organisatie, des te waarschijnlijker dat de risicoanalyse extern wordt uitbesteed. In sommige landen echter vormt uitbesteding de uitzondering, zelfs onder de kleinste onderzochte organisaties (bijvoorbeeld in Denemarken).
- Deze verschillen tussen landen kunnen te maken hebben met de manier waarop dienstverlening op het arbo(welzijns)vlak op nationaal niveau is gestructureerd of met een traditie van uitbesteding. Het verdient echter te worden opgemerkt dat uitbesteding ook in verband kan worden gebracht met een laag niveau van betrokkenheid van het management bij veiligheid en gezondheid op het werk.
- 83 % van de organisaties geeft aan op gezette tijden controles uit te voeren. Hoe groter de organisatie, des te waarschijnlijker het is dat deze controles worden uitgevoerd op „verzoek van werknemers”. Dit zou het gevolg kunnen zijn van het feit dat grotere organisaties

⁽³⁾ Opgemerkt dient te worden dat de vragen van ESENER eerder betrekking hebben op controles van de werkplek dan op risicoanalyses, die een formeler karakter hebben.

Figuur 4 — Risicoanalyse van werkplekonderzoek wordt doorgaans uitbesteed aan externe dienstverleners, per land (% organisaties)



Basis: organisaties waar regelmatig onderzoek naar de gezondheid en veiligheid van werkplekken wordt verricht.

vaker beschikken over arbofunctionarissen/ werknemersvertegenwoordigers veiligheid en gezondheid op het werk.

- De meest genoemde gebieden waarop deze controles plaatsvinden zijn „uitrusting, materiaal en de werkomgeving” (96%) en „organisatie van het werk” (75%), terwijl de follow-upmaatregelen gericht zijn op „uitrusting, materiaal en de werkomgeving” (84%), „aanbod van opleidingen” (80%) en „organisatie van het werk” (63%). Interessant is dat, hoewel de gemelde maatregelen zich vooral richten op de traditionelere vraagstukken uitrusting, materiaal, werkomgeving en opleiding, een significant percentage van de organisaties eveneens een gerichtheid op kwesties rond de organisatie van het werk meldt.
- In de 12% van de organisaties die geen gezondheids- en veiligheidcontroles uitvoeren, is het meest aanvoerde argument: „Dat is niet nodig omdat we geen grote problemen heb-

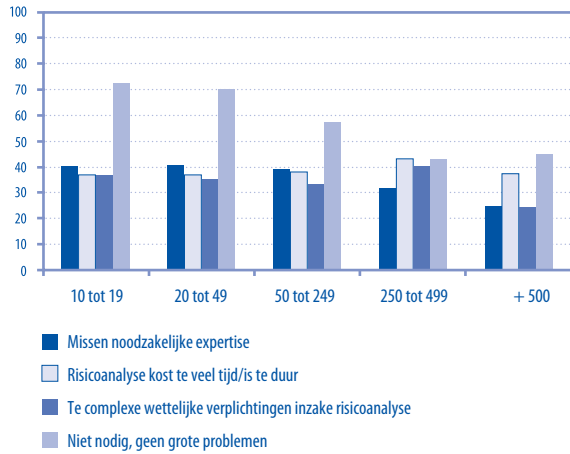
ben” (71%). Per land gezien, wordt dit argument zeer vaak naar voren gebracht in Tsjechië (95%) en Denemarken (92%), terwijl het in Spanje (50%) en Griekenland (52%) beneden het gemiddelde ligt. Aangezien dit argument het vaakst voorkomt bij de kleinste organisaties, rijst de vraag of kleinere bedrijven typisch minder vaak grote problemen hebben of dat ze kwesties van veiligheid en gezondheid op het werk minder vaak onderkennen (figuur 5).

- In tegenstelling daarmee wordt door slechts 37% van de ondervraagden, „te ingewikkelde wettelijke verplichtingen” genoemd als argument om geen controles uit te voeren.

Risico's op het vlak van gezondheid en veiligheid

- Ongevallen worden aangegeven als het belangrijkste punt van zorg voor Europese managers

Figuur 5 — Argumenten waarom deze controles niet regelmatig worden uitgevoerd, naar omvang van de organisatie (% organisaties, EU-27)



Basis: organisaties waar geen regelmatig onderzoek naar de gezondheid en veiligheid van werkplekken wordt verricht.

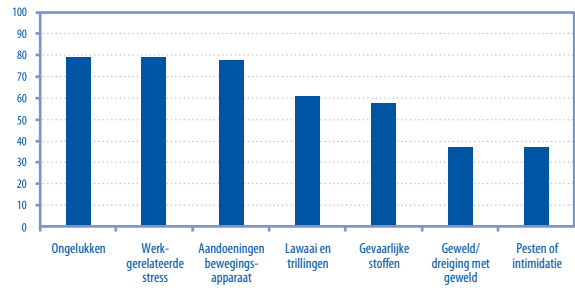
(80 % groot of middelgroot punt van zorg), gevolgd door werkgerelateerde stress (79 %) en aandoeningen van het bewegingsapparaat (78 %) (figuur 6). Over geweld of dreiging met geweld, pesten en intimidatie wordt door bijna 40 % van de ondervraagden gemeld dat ze een groot of middelgroot punt van zorg vormen. De hoogste percentages worden gemeld in de sector gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening en in het onderwijs (tabel 2).

- Kleinere organisaties noemen minder vaak zelfs maar enig risico dat een groot of middelgroot punt van zorg inhoudt. Dit kan verband houden met een werkelijke afwezigheid van risico's in deze organisaties of eenvoudigweg met een kleinere mate van bewustzijn van de risico's.

Psychosociale risico's en hun aanpak

Significante veranderingen in de wereld van het werk leiden tot opkomende psychosociale risico's. Dergelijke risico's, die samenhangen met de manier waarop het werk ingericht, georganiseerd en geleid wordt, evenals de economische en sociale context van het werk, leiden tot een hoger stressniveau en kunnen resulteren in ernstige achteruitgang van de geestelijke en lichamelijke gezondheid.

Figuur 6 — Vraagstukken die een middelgroot of groot punt van zorg vormen (% organisaties, EU-2)



Basis: alle organisaties.

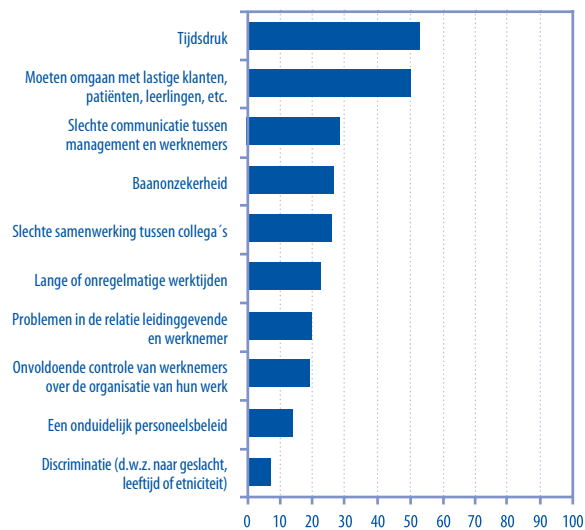
Tabel 2 — Punten van zorg op het vlak van gezondheid en veiligheid en sectoren waarvan het vaakst wordt gemeld dat ze een middelgroot of groot punt van zorg vormen (% organisaties, EU-27)

Kwesties (% EU-27 gemiddeld)	Sector
Ongevallen (80 %)	Bouwnijverheid (90 %)
	Elektriciteits-, gas- en watervoorziening (87 %)
Werkgerelateerde stress (79 %)	Gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening (91 %)
	Onderwijs (84 %)
Aandoeningen van het bewegingsapparaat (78 %)	Elektriciteits-, gas- en watervoorziening (87 %)
	Gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening (86 %)
Lawaai en trillingen (61 %)	Mijnbouw en steenwinning (84 %)
	Bouwnijverheid (82 %)
Gevaarlijke stoffen (58 %)	Elektriciteits-, gas- en watervoorziening (75 %)
	Mijnbouw en steenwinning (73 %)
Geweld of dreiging met geweld (37 %)	Gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening (57 %)
	Onderwijs (51 %)
Pesten of intimidatie (37 %)	Gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening (47 %)
	Onderwijs (47 %)

Basis: alle organisaties.

- Wat betreft de factoren die bijdragen aan psychosociale risico's, zijn de hoofdpunten van zorg van managers „tijdsdruk” (52 %) en „moeten omgaan met lastige klanten, patiënten etc.” (50 %) (figuur 7). „Tijdsdruk” wordt het vaakst gemeld als punt van zorg in grotere organisaties en in de vastgoedsector (61 %), en in de Scandinavische landen (het hoogst in Zweden met 80 %), en het minst in Italië (31 %), Hongarije (37 %) en Letland (41 %).

Figuur 7 — Zorgpunten van managers met betrekking tot factoren die bijdragen aan psychosociale risico's op het werk (% organisaties, U-27)

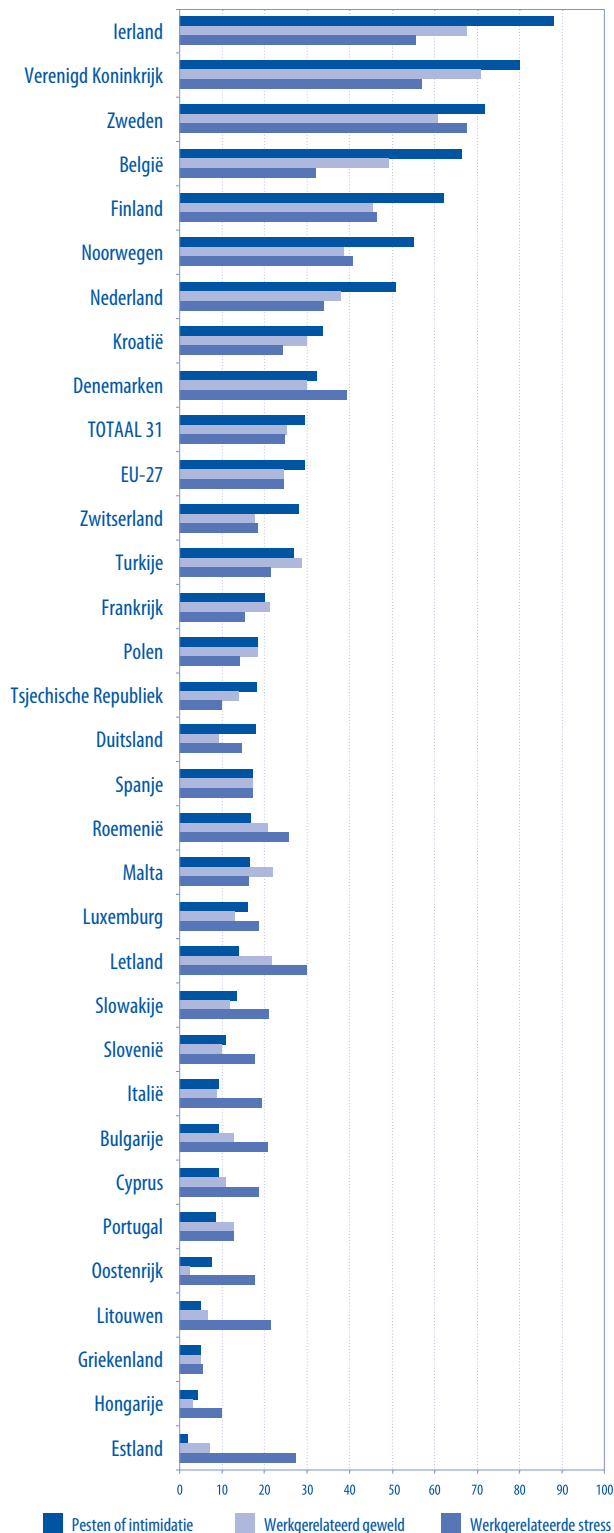


Basis: alle organisaties.

Psychosociaal risicomanagement

- ESENER onderzoekt op twee manieren psychosociaal risicomanagement: a) of er formele procedures aanwezig zijn voor de aanpak van werkgerelateerde stress, geweld en pesten, en b) of maatregelen zijn getroffen voor het tegengaan van specifieke psychosociale risico's.
- Minder dan een derde van de organisaties in de EU-27 geeft aan te beschikken over procedures voor de aanpak van pesten of intimidatie (30%), werkgerelateerd geweld (26%), of werkgerelateerde stress (26%). In grotere organisaties komt dit volgens de meldingen vaker voor.
- Deze meer geformaliseerde procedures zijn in slechts enkele landen algemeen voorkomend. De hoogste frequenties worden gemeld in Ierland, het Verenigd Koninkrijk, de Scandinavische landen en België (figuur 8). Per sector komen deze procedures vaker voor in de gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening, onderwijs en financiële dienstverlening. Deze bevindingen houden mogelijk verband met de aard van het werk in deze specifieke sectoren en met de mate van bewustzijn en traditie bij de aanpak van psychosociale risico's in deze specifieke landen.

Figuur 8 — Procedures voor de aanpak van psychosociale risico's op het werk, per land (% organisaties)



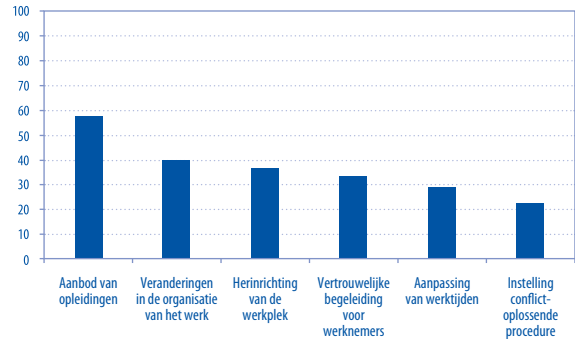
Basis: alle organisaties.

- Van de getroffen maatregelen worden het vaakst „aanbod van opleidingen” (58 %) en „veranderingen in de manier waarop het werk wordt georganiseerd” (40 %) gemeld (figuur 9). Het percentage is hoger in grote organisaties, terwijl de sector gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverleningsector consistent hogere getallen bij alle gemeten categorieën aangeeft.
- Ook hier geldt dat maatregelen voor de aanpak van psychosociale risico's op het werk vaker worden gemeld in Ierland, het Verenigd Koninkrijk, de Scandinavische landen en Nederland. Minder psychosociale maatregelen worden getroffen in kleine bedrijven, in Zuid-Europese landen en in de industriële sector.
- 53 % van de organisaties meldt dat ze werknemers informeren over psychosociale risico's en het effect ervan op de gezondheid en veiligheid, terwijl 69 % hen informeert bij wie ze terecht kunnen in geval van werkgerelateerde psychosociale problemen. In beide gevallen melden grote organisaties hogere frequenties.
- Wat sectoren betreft wordt het informeren van werknemers over psychosociale risico's en het effect ervan op de gezondheid en veiligheid vaker gerapporteerd in de mijnbouw en steenwinning (71 %) en gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening (69 %). Informatie over bij wie men terecht kan in geval van werkgerelateerde psychosociale problemen wordt het vaakst verstrekt in de sectoren gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening (83 %) en onderwijs (73 %) (figuur 10).

Prikkels en barrières

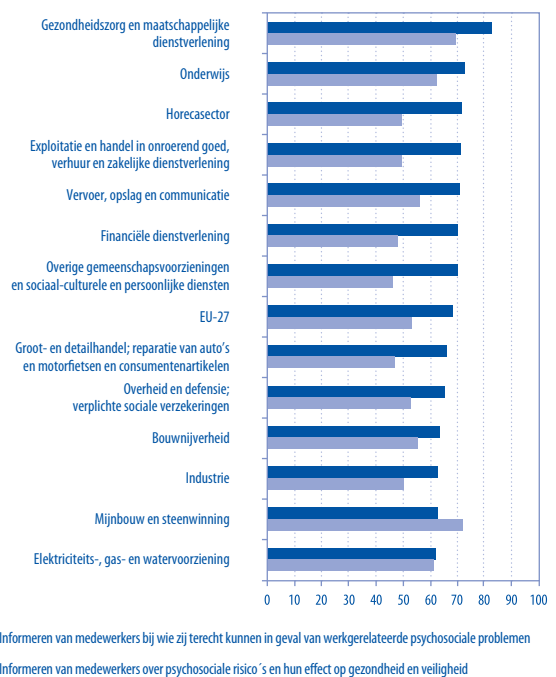
De redenen waarom organisaties gemotiveerd worden tot een aanpak van arbo(welzijns)zaken en psychosociaal risicomanagement — of waarom zij dat nalaten — worden beïnvloed door verschillende factoren, zoals naleving van wet- en regelgeving, rationaliteit, inzicht in de voordelen of kosten voor het bedrijf, gerichtheid op waarden en normen, etc. Er zijn echter een aantal doorslaggevende factoren, zoals de mate van bewustzijn,

Figuur 9 — Maatregelen voor de aanpak van psychosociale risico's op het werk (% organisaties, EU-27)



Basis: alle organisaties.

Figuur 10 — Informatie aan werknemers over psychosociale risico's, per sector (% organisaties, EU-7)



Basis: alle organisaties.

prioriteitenstellingen, de bereidwilligheid van het management en betrokkenheid van het personeel die belangrijke prikkels vormen voor de aanpak van veiligheid en gezondheid op het werk en psychosociaal risicomanagement.

Aanpak veiligheid en gezondheid op het werk: prikkels

- Het meest in het oog vallende argument voor de aanpak van gezondheid en veiligheid is het „naleven van een wettelijke verplichting“. Dit wordt genoemd door 90 % van de managementvertegenwoordigers in de EU-27 (tabel 3). Er zijn geen significante verschillen op basis van de omvang van de organisatie of de sector.
- Het op een na meest gebruikte argument is „verzoeken van werknemers of hun vertegenwoordigers“ (76 %), waarvan het kleinste aandeel afkomstig is uit de horecasector (71 %) en het grootste uit de mijnbouw en steenwinning (87 %).
- „Vereisten van klanten of bezorgdheid over het imago van het bedrijf“ is ook een belangrijke prikkel voor de aanpak van arbo(welzijns)zaken (67 %); het wordt als argument genoemd door 77 % van de managementvertegenwoordigers in de horecasector, maar door slechts 53 % van de managementvertegenwoordigers bij de overheid.

Tabel 3 — Argumenten voor de aanpak van gezondheid en veiligheid bij de organisatie (% dat dit meldt als „belangrijk“)

Argument (% gemiddeld EU-27)	Land	
	Hoog	Laag
Het naleven van een wettelijke verplichting (90 %)	Hongarije (97 %)	Griekenland (70 %)
	Roemenië (96 %)	Cyprus (73 %)
	Finland (96 %)	Letland (74 %)
	Finland (96 %)	Kroatië (23 %)
Verzoeken van werknemers of hun vertegenwoordigers (76 %)	Roemenië (91 %)	Bulgarije (54 %)
	Denemarken (90 %)	Slovenië (55 %)
	Turkije (89 %)	Kroatië (12 %)
Vereisten van klanten of bezorgdheid over het imago van het bedrijf (67 %);	Portugal (83 %)	Slovenië (40 %)
	Roemenië (83 %)	Oostenrijk (46 %)
	Finland (93 %)	Kroatië (10 %)
	Noorwegen (91 %)	Italië (33 %)
Personeelsbehoud en afwezigheid management (59 %)	Nederland (87 %)	Polen (37 %)
	Duitsland (80 %)	Kroatië (16 %)
Druk van de arbeidsinspectie (57 %)	Turkije (73 %)	Oostenrijk (25 %)
	Roemenië (68 %)	Bulgarije (28 %)
	Turkije (84 %)	Kroatië (15 %)
Economische of prestatiegerelateerde argumenten (52 %)	Roemenië (83 %)	Italië (35 %)
	Portugal (78 %)	Luxemburg (38 %)

Basis: alle organisaties.

Aanpak veiligheid en gezondheid op het werk: barrières

- Wat betreft de grootste problemen bij de aanpak van gezondheid en veiligheid, wordt „gebrek aan middelen (tijd, personeel of geld)“ door 36 % van de organisaties in de EU-27 genoemd als een belangrijke factor (tabel 4), met een hoogste percentage van 51 % bij de overheid. Wat landen betreft is deze barrière het belangrijkste in Roemenië (74 %), Portugal (61 %) en Letland (60 %). Dit is in tegenstelling tot de situatie in Oostenrijk (19 %), Finland (21 %) en Nederland (22 %).
- De op een na meest voorkomende gemeenschappelijke factor, „gebrek aan bewustzijn“ (26 %), is een sterk relevante barrière in Roemenië (69 %), Portugal (61 %) en Cyprus (51 %), maar wordt in Denemarken (6 %), Kroatië (8 %) en Slowakije (8 %) als van „minder belang“ beschouwd. „Gebreke aan expertise“ is een belangrijke barrière voor 24 % van de organisaties. De scores lopen sterk uiteen: van 5 % in Slovenië, Kroatië en Slowakije tot 57 % in Portugal, 55 % in Turkije en 54 % in Roemenië.
- Sectorspecifieke resultaten tonen dat „gebrek aan bewustzijn“ door 31 % van de ondervraagden in de bouwnijverheid wordt gezien als een belangrijk probleem in vergelijking met 17 % van de ondervraagden in de financiële dienstverlening. Verder wordt, „gebrek aan expertise“ door 28 % van de ondervraagden bij de overheid als een barrière gemeld in vergelijking met 14 % van de ondervraagden in de financiële dienstverlening.

Tabel 4 — Grootste problemen bij de aanpak van gezondheid en veiligheid (% organisaties EU-27)

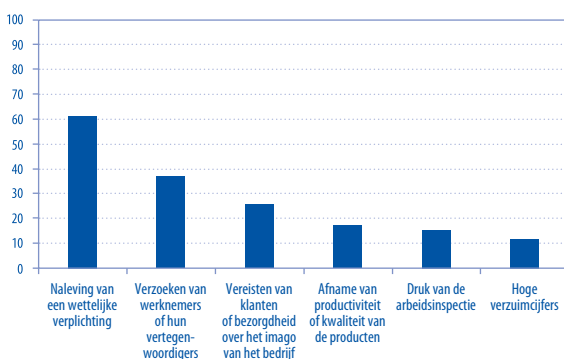
Factor	% organisaties EU-27
Gebreke aan middelen zoals tijd, personeel of geld	36 %
Gebreke aan bewustzijn	26 %
Gebreke aan expertise	24 %
Cultuur binnen de organisatie	24 %
Gevoeligheid van het probleem	23 %
Gebreke aan technische ondersteuning of begeleiding	21 %

Basis: alle organisaties.

Psychosociale risico's: prikkels

- Onder die organisaties die melden dat er procedures aanwezig zijn, is het voornaamste argument om de psychosociale risico's aan te pakken „het naleven van een wettelijke verplichting” (63 % van de ondervraagden in de EU-27), op aanzienlijke afstand gevolgd door „verzoeken van werknemers of hun vertegenwoordigers” (36 %) (figuur 11).
- „Naleven van een wettelijke verplichting” wordt het vaakst genoemd in Spanje (85 %), Ierland (78 %) en Bulgarije (77 %), en het minst in Griekenland (30 %), Slowakije (33 %) en Cyprus (35 %).
- „Verzoeken van werknemers of hun vertegenwoordigers” komt bij grotere bedrijven vaker voor als aanzet voor de aanpak van psychosociale risico's dan bij kleinere. Er zijn verschillen waar te nemen in de resultaten per land. Finland (63 %), Zweden (59 %) en Denemarken (58 %) scoren het hoogst en Italië (20 %), Slovenië (20 %) en Kroatië (23 %) scoren het laagst. Deze resultaten kunnen samenhangen met verschillen in de stelsels van arbeidsverhoudingen, in het bijzonder wat betreft het openstaan van organisaties voor verzoeken van hun werknemers (of hun vertegenwoordigers).
- Per sector gezien is, „verzoeken van werknemers of hun vertegenwoordigers” de meest voorkomende prikkel voor de aanpak van psychosociale risico's in de sector gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening (49 %), maar dit wordt slechts door 29 % in de bouwnijverheid genoemd.

Figuur 11 — Argumenten voor de aanpak van psychosociale risico's (% organisaties, EU-2)

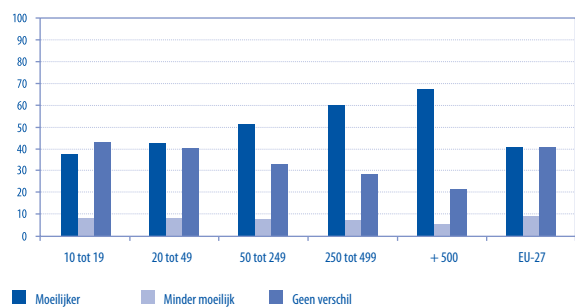


Basis: organisaties die melden dat er sprake is van procedures en maatregelen voor de aanpak van psychosociale risico's.

Psychosociale risico's: barrières

- 42 % van de managementvertegenwoordigers vindt het moeilijker om psychosociale risico's aan te pakken dan andere vraagstukken op het gebied van veiligheid en gezondheid. Tegen de verwachting in melden grotere bedrijven deze bijkomende moeilijkheden vaker dan kleinere bedrijven (figuur 12).
- De belangrijkste factoren die de aanpak van psychosociale risico's in het bijzonder moeilijk maken zijn „de gevoeligheid van het probleem”, „gebrek aan bewustzijn”, „gebrek aan middelen (tijd, personeel of geld)” en „gebrek aan opleiding”. De ervaren „gevoeligheid van het probleem” is vaker een probleem in grotere organisaties, evenals de problemen die samenhangen met „de cultuur binnen de organisatie” (tabel 5).
- „De gevoeligheid van het probleem” wordt vaker als barrière gemeld in Turkije (76 %) en Denemarken (68 %), terwijl dit minder vaak het geval is in Oostenrijk (18 %), Hongarije (21 %) en Slowakije (22 %). Verder scoort „gebrek aan bewustzijn” in het bijzonder hoog in Turkije (75 %), Estland (64 %) en het Verenigd Koninkrijk (61 %).
- „Gebreke aan middelen” wordt het meest genoemd in Turkije (80 %), Portugal (65 %) en Litouwen (63 %), en het minst in Nederland (34 %), Oostenrijk (35 %) en Italië (38 %).
- Per sector gezien, vormt een „gebrek aan middelen” de belangrijkste barrière voor de aanpak

Figuur 12 — Problemen bij de aanpak van psychosociale risico's vergeleken met andere vraagstukken op het gebied van veiligheid en gezondheid, naar de omvang van de organisatie (% organisaties, EU-7).



Basis: alle organisaties.

Tabel 5 — Factoren die de aanpak van psychosociale risico's in het bijzonder moeilijk maken (% organisaties EU-27)

Factor	% organisaties EU-27
Gevoeligheid van het probleem	53 %
Gebrek aan bewustzijn	50 %
Gebrek aan middelen zoals tijd, personeel of geld	49 %
Gebrek aan opleiding of expertise	49 %
Gebrek aan technische ondersteuning of begeleiding	33 %
Cultuur binnen de organisatie	30 %

Basis: organisaties die stellen dat, vergeleken met andere vraagstukken op het gebied van veiligheid en gezondheid, de aanpak van psychosociale risico's moeilijker is.

van psychosociale risico's in de sector onderwijs (61 %), in tegenstelling tot 41 % in de financiële dienstverlening. Terwijl 61 % van de ondervraagden in de financiële dienstverlening „gebrek aan bewustzijn” een barrière noemt, geldt dit voor slechts 40 % in de sector gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening. „Gebrek aan opleiding of expertise” wordt door 65 % van de ondervraagden in de financiële dienstverlening en door 39 % in de sector gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening gemeld.

- Gemiddeld 38 % van de organisaties in de EU-27 heeft voor de aanpak van psychosociale risico's op het werk gebruik gemaakt van informatie of steun van externe bronnen. Grotere bedrijven (64 % van de bedrijven met meer dan 500 werknemers) zijn in dit opzicht actiever dan kleinere (32 % van de bedrijven met 10-19 medewerkers).
- Per land gezien doen organisaties in Oostenrijk (21 %), Estland (21 %) en Griekenland (23 %) minder vaak een beroep op externe bronnen dan organisaties in Spanje (68 %), Zweden (59 %) en Slovenië (58 %) (figuur 13). In termen van de sectoren, melden gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening het hoogste gebruik van externe informatie of steun (53 %), in vergelijking met de industrie (33 %) en de bouwrijverheid (33 %).
- Van de organisaties die gebruik hebben gemaakt van externe informatie of steun stelt 35 % extra steun voor dit onderwerp nodig te hebben; deze behoefte wordt het sterkst uitgesproken in Cyprus (64 %), Letland (59 %) en Portugal (58 %) en het minst in Oostenrijk

(10 %), Nederland (15 %) en Zwitserland (20 %). Per sector gezien is de behoefte aan extra steun het hoogst in het onderwijs (45 %) en bij de overheid (45 %).

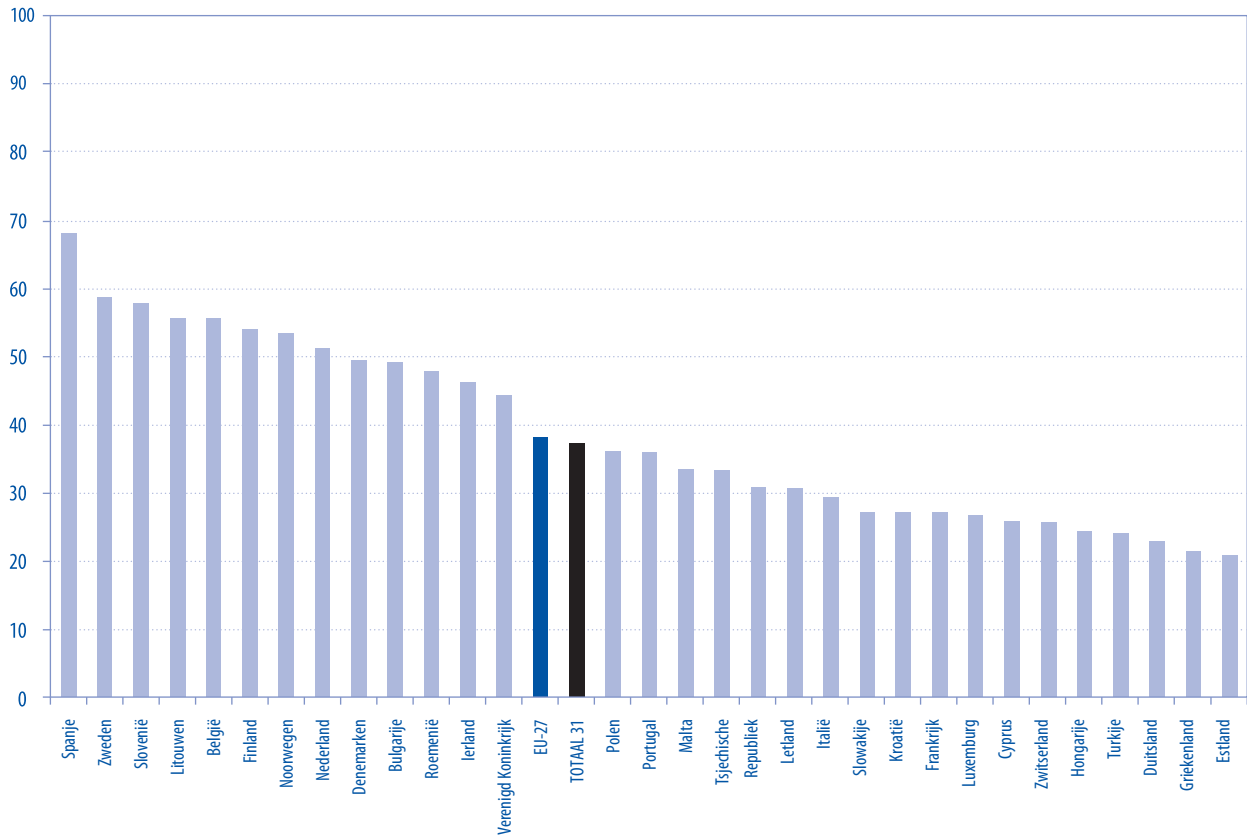
- Onder die organisaties die geen gebruik hebben gemaakt van externe informatie of steun meldt 43 % van de managementvertegenwoordigers dat dit soort informatie nuttig voor hun organisatie zou zijn. In termen van sectoren is het aandeel het hoogst bij overheid (61 %), gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening (58 %) en onderwijs (54 %), terwijl per land gezien de hoogste waarden worden gemeld in Portugal (73 %), Turkije (72 %) en Roemenië (71 %).
- Het vlak waarop deze informatie of steun het meest nuttig zou zijn is „hoe men preventieve maatregelen ontwikkelt en implementeert” (91 %), gevolgd door „hoe men psychosociale risico's integreert in risico-inventarisaties en — evaluaties” (83 %) en „hoe men moet omgaan met specifieke problemen als geweld, pesten of stress” (77 %).

Medezeggenschap

ESENER maakt onderscheid tussen informele medezeggenschap (in de zin van betrokkenheid van werknemers) en formele medezeggenschap van werknemers door middel van vertegenwoordiging via een ondernemingsraad of een vakbondsvertegenwoordiging op de werkvloer (bedrijfsledengroep). Dit onderscheid is relevant, omdat deze twee soorten verschillen in termen van de omvang van de medezeggenschap en de mate waarin die is gereguleerd. Informele of „directe” medezeggenschap kan in alle soorten organisaties voorkomen, ongeacht de omvang of sector. Formele of institutionele medezeggenschap vereist daarentegen dat er overeenkomstig nationale wettelijke kaders en maatschappelijke tradities formele organen in het leven worden geroepen; logischerwijs hangt dit nauw samen met de omvang van de organisatie.

Een combinatie van een grote mate van formeel en informeel medezeggenschap (in de zin van een sociale dialoog) is een indicatie van goede arbeidsomstandigheden. Hiertoe behoort de kwaliteit van de aanpak van veiligheid en gezondheid op het werk in het algemeen en psychosociaal risicomanagement in het bijzonder.

Figuur 13 — Gebruik van informatie of steun van externe bronnen over de wijze van aanpak van psychosociale risico's op het werk, per land (% organisatie)



Basis: alle organisaties.

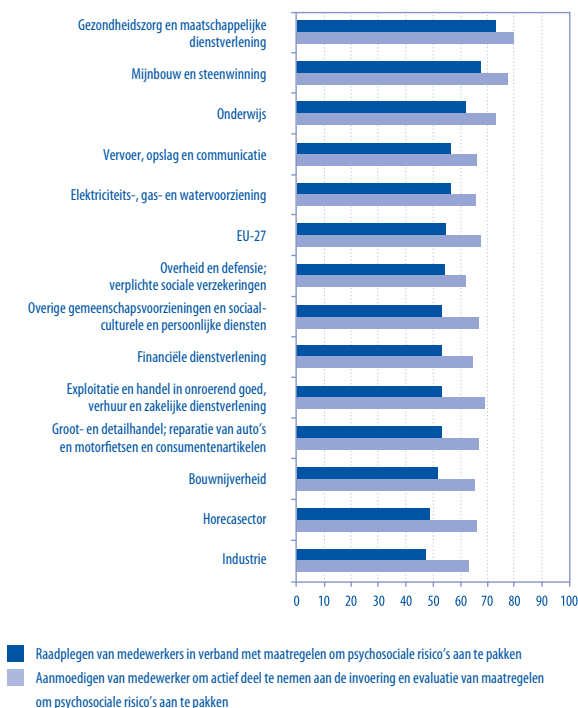
Raadpleging

- 54 % van de ondervraagden stelt dat werknemers worden geraadpleegd over maatregelen voor de aanpak van psychosociale risico's en tot 67 % meldt hun werknemers aan te moedigen om actief deel te nemen aan de invoering en evaluatie van de maatregelen. Onder de grotere organisaties liggen de percentages zelfs nog hoger.
- Per land gezien melden Roemenië, Denemarken en Noorwegen het vaakst dat ze hun werknemers raadplegen en actief aanmoedigen om deel te nemen aan de invoering van de maatregelen, dit in tegenstelling tot Estland, Hongarije en Luxemburg.
- Per sector gezien wordt de hoogste mate van informeel medezeggenschap van de werknemers gemeld in de sectoren gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening, mijnbouw en steenwinning en het onderwijs (figuur 14).

Formele werknemersvertegenwoordiging

- Voor zover het formele werknemersvertegenwoordiging betreft, meldt meer dan 40 % van de geïnterviewde managers dat er sprake is van een ondernemingsraad of een vakbondsvertegenwoordiging op de werkvloer.
- Formele medezeggenschap neemt duidelijk toe met de omvang van de organisatie (figuur 15).
- Per sector gezien melden de sectoren elektriciteit gas en water, overheid en onderwijs het vaakst een vorm van formele werknemersvertegenwoordiging in de organisatie, zoals een ondernemingsraad of een vakbondsvertegenwoordiging op de werkvloer.
- De Scandinavische landen geven het vaakst aan te beschikken over een vorm van formele werk-

Figuur 14 — Raadpleging en medezeggenschap van de werknemers inzake maatregelen voor de aanpak van psychosociale risico's, per sector (% organisaties, EU-27)



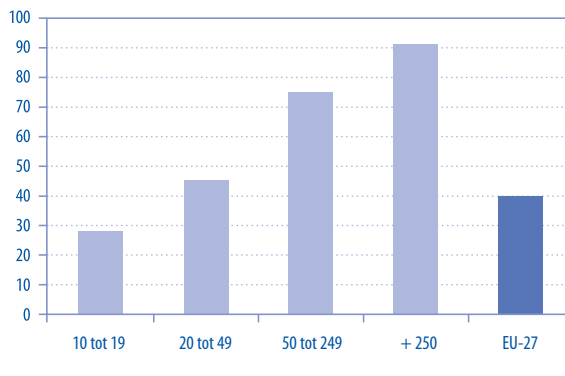
Basis: organisaties die melden dat er sprake is van procedures en maatregelen voor de aanpak van psychosociale risico's.

nemersvertegenwoordiging in de organisatie; Portugal, Griekenland en Tsjechië melden dit het minst. Als het gaat om ondernemingsraden, meldt Denemarken (61 %) de hoogste waarden, gevolgd door Spanje (58 %) en Luxemburg (57 %). Het bestaan van een vakbondsvertegenwoordiging op de werkvloer wordt het vaakst gemeld in Noorwegen (87 %), Zweden (73 %), Denemarken (65 %) en Finland (59 %).

Formele behartiging arbo(welzijns) zaken

In het kader van de formele behartiging van arbo(welzijns)zaken vroeg ESENER naar de aanwezigheid van een functionaris/werknemersvertegenwoordiger belast met gezondheid en veiligheid en van een commissie/comité voor veiligheid, gezondheid en welzijn. Organisaties

Figuur 15 — Formele werknemersvertegenwoordiging in de organisatie, naar omvang van de organisatie: ondernemingsraad of vakbondsvertegenwoordiging op de werkvloer (% organisaties EU-27)



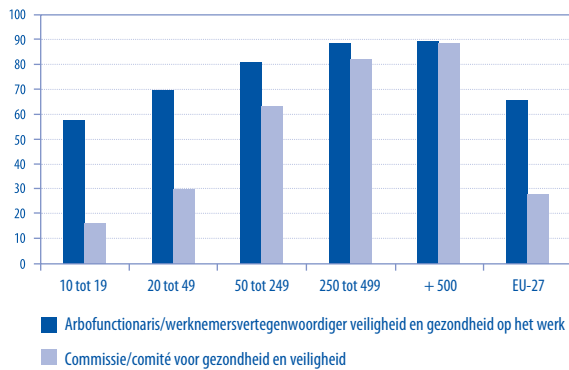
Basis: alle organisaties.
 NB: Ondernemingsraad: alle landen met uitzondering van Cyprus, Malta en Zweden.
 Vakbondsvertegenwoordiging op de werkvloer: alle landen met uitzondering van Duitsland, Oostenrijk en Luxemburg; voor deze landen is wat betreft deze vraag als relevant orgaan de ondernemingsraad benaderd.

in de EU-27 melden een veel grotere aanwezigheid van arbofunctionarissen/werknemersvertegenwoordigers veiligheid en gezondheid op het werk (65 %) dan van commissies/comités voor gezondheid en veiligheid (28 %). Zoals verwacht is de kloof kleiner in grote organisaties (250-500 werknemers), die een aandeel melden van respectievelijk 87 % en 83 % (figuur 16).

Evenals bij de formele behartiging van arbo(welzijns)zaken, is er een duidelijk verband met de omvang van de organisatie, in het bijzonder als het gaat om de aanwezigheid van een commissie/comité voor gezondheid en veiligheid. De aanwezigheid van dergelijke commissies/comités neemt onmiskenbaar toe naarmate naar grotere organisaties wordt gekeken.

Per sector gezien wordt formele arbo(welzijns) behartiging vaker gemeld in de sectoren elektriciteit, gas en water, gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening en de financiële dienstverlening. Ten aanzien van de arbofunctionaris/werknemersvertegenwoordiger veiligheid en gezondheid op het werk worden de hoogste scores gemeld in de sectoren elektriciteit- gas- en watervoorziening (75 %), gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening (68 %) en industrie (68 %),

Figuur 16 — Formele behartiging van arbo(welzijns)zaken in de organisatie, naar omvang van de organisatie: arbofunctionaris/werknemers-vertegenwoordiger veiligheid en gezondheid op het werk en commissie/comité voor gezondheid en veiligheid (% organisaties EU-27)



Basis: alle organisaties.

NB: Arbofunctionaris: alle landen met uitzondering van Zwitserland.

Specifieke variant in Nederland.

Commissie/comité voor gezondheid en veiligheid: alle landen met uitzondering van Luxemburg en Slovenië.

terwijl de laagste waarden voorkomen in de mijnbouw en steenwinning (53 %) en hotels en restaurants (55 %). Commissies/comités voor gezondheid en veiligheid komen vaker voor in de sectoren elektriciteit, gas- en water (50 %), financiële dienstverlening (35 %) en onderwijs (34 %).

- Wat landen betreft is de formele behartiging van arbo(welzijns)zaken hoger onder organisaties in Denemarken, Noorwegen, Bulgarije en Ierland. De aanwezigheid van arbo(welzijns)functionarissen is in het bijzonder hoog in Italië (98 %), Noorwegen (92 %) en Denemarken (89 %), en het laagst in Griekenland (14 %), Turkije (19 %) en Portugal (27 %). Commissies/comités voor gezondheid en veiligheid komen vaker voor in Denemarken (71 %), Bulgarije (68 %) en Estland (48 %) en het minst vaak in Letland (3 %), Griekenland (8 %) en Hongarije (10 %).

Onderzoeksmethode

- In het voorjaar van 2009 werden enquêtes afgenomen gehouden in organisaties in het bedrijfsleven en de overheid met tien of meer werknemers uit alle economische sectoren, met

uitzondering van landbouw, bosbouw en visserij (NACE A), particuliere huishoudingen (NACE T) en extraterritoriale organisaties (NACE U).

- Het onderzoek bestreek 31 landen: alle 27 Europese lidstaten, twee kandidaat-landen (Kroatië en Turkije), en twee EVA-landen (Noorwegen en Zwitserland).
- In totaal werden 28 649 managers en 7 226 arbofunctionarissen/werknemersvertegenwoordigers veiligheid en gezondheid op het werk geïnterviewd. Per land werden er tussen ongeveer 350 (Malta) en 1 500 organisaties onderzocht (zie: <http://www.esener.eu>). Het aantal en percentage enquêtes afgenomen bij arbofunctionarissen verschilt aanzienlijk van land tot land.
- De gegevens werden telefonisch verzameld met behulp van de computer (computer assisted telephone interviewing).
- Het veldwerk werd uitgevoerd door TNS Infratest Sozialforschung.
- De steekproeven werden getrokken volgens een niet-representatief steekproefontwerp dat later door middel van weging werd gecorrigeerd.
- Er zijn inspanningen verricht om steekproeven samen te stellen die voldoen aan de vereiste kwaliteit en transnationale vergelijkbaarheid. Dit werk is uitgevoerd in samenwerking met de Europese Stichting tot verbetering van de levens- en arbeidsomstandigheden (Eurofound).
- De twee vragenlijsten (een voor werkgevers-vertegenwoordigers en een voor werknemers-vertegenwoordigers) werden ontwikkeld door een team dat bestond uit experts in het ontwikkelen van enquêtes en in veiligheid en gezondheid op het werk (in het bijzonder psychosociale risico's), in samenwerking met medewerkers van EU-OSHA. Daarnaast vervulde een tripartiete adviesgroep bestaande uit leden van de raad van bestuur en het dagelijks bestuur van EU-OSHA, een belangrijke rol bij de vaststelling van nuttige vragen voor de belanghebbenden bij het agentschap.
- Zie voor meer informatie over de methodologie van Esener: <http://www.esener.eu>



Nadere informatie

Meer gedetailleerde resultaten worden beschikbaar gesteld op <http://www.esener.eu> en vanaf juni 2010 wordt de Esener-dataset toegankelijk via het UK Data Archive (UKDA) van de universiteit van Essex op <http://www.data-archive.ac.uk>.

Verdere analyses zullen in de loop van 2010 worden uitgevoerd en in 2011 worden gepubliceerd.

Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk (EU-OSHA)

Europese Waarnemingspost voor risico's
 Gran Via 33, 48009 Bilbao, SPANJE
 Tel. +34 944794360
 E-mail: information@osha.europa.eu

© Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk. Overname met bronvermelding is toegestaan. Gedrukt in België, 2010