

EUROPEES KADER VOOR DE AANPAK VAN PSYCHOSOCIALE RISICO'S: MACRONIVEAU

Steekwoorden: psychosociaal risicomangement, werkgerelateerde stress, geweld, pesten en intimidatie op het werk, beleid

Inleiding

Het Europees kader voor psychosociaal risicomangement op het werk (PRIMA-EF) beoogt landen en organisaties binnen de EU een beleids- en praktijkbevorderend kader te bieden. Dat daaraan grote behoefte bestaat, blijkt uit recente gegevens van de EU die aantonen dat psychosociale gezondheidsrisico's voor werknemers op grote schaal voorkomen en dat problemen zoals werkgerelateerde stress, agressie en geweld en pesten op het werk toenemen. Werkgerelateerde psychosociale risico's zijn: aspecten van management en organisatie van het werk die lichamelijke of geestelijke schade kunnen veroorzaken.

Doel

PRIMA-EF identificeert op macroniveau kernfasen en indicatoren voor de ontwikkeling van beleid ten aanzien van de aanpak van psychosociale risico's op het werk. Beleidsmakers kunnen deze gebruiken als uitgangspunt bij de ontwikkeling van beleid, indicatoren en beleidsplannen gericht op het voorkomen en bestrijden van stress, agressie en geweld, pesten en intimidatie op het werk.

Interventies voor psychosociaal risicomangement (PRIMA) op beleidsniveau

Interventies op beleidsniveau ten aanzien van de aanpak van psychosociale risico's of ter bevordering van de gezondheid van werknemers, kunnen verschillende vormen aannemen. Vormen hiervan zijn de ontwikkeling van beleid en wetgeving, de specificatie van normen voor 'best practice' op nationaal niveau en op het niveau van de stakeholders, het tekenen van kaderovereenkomsten tussen stakeholders gericht op een gezamenlijke strategie, verklaringen op Europees of internationaal niveau (vaak dankzij het optreden van internationale organisaties) en het stimuleren van de sociale dialoog en maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVO). Voorbeelden van dergelijke interventies op beleidsniveau zijn:

- Europese wetgeving, bijvoorbeeld de Europese kaderrichtlijn op het gebied van veiligheid en gezondheid op het werk (89/391/EEG)
- de ondertekening van de Kaderovereenkomst over werkgerelateerde stress (2004) en de Kaderovereenkomst over geweld en pesten op het werk (2007) door Europese sociale partners.



- de ondertekening van het wereldwijde plan van aanpak voor de gezondheid van werknemers tijdens de Wereldgezondheidsvergadering van de WHO van 2008
- Initiatieven van het IAB gericht op het stimuleren van de sociale dialoog over gezondheid en veiligheid.

Fasen van PRIMA op macroniveau

Monitoren van risico's en psychosociale gezondheid

Het monitoren van risico's kan worden gedefinieerd als het systematisch onderzoeken van activiteiten op macroniveau, gericht op het in kaart brengen van factoren die letsel of schade veroorzaken op maatschappelijk niveau. Deze informatie wordt gebruikt om te bepalen welke psychosociale risico's een gevaar opleveren voor de gezondheid van een significant deel van hen die eraan worden blootgesteld. Door informatie over psychosociale risico's te koppelen aan mogelijke gezondheidseffecten wordt het mogelijk om maatschappelijke risicofactoren te identificeren.

Beleidsaudits om zicht te krijgen op onderliggende oorzaken

Voordat er zinnige stappen kunnen worden ondernomen, is het noodzakelijk om in kaart te brengen wat voor beleidsmaatregelen er reeds zijn genomen voor het terugdringen van psychosociale risico's en de gevolgen daarvan. Daarvoor is een beleidsaudit nodig (bestaande uit een beoordeling, een analyse en een kritische evaluatie) van de bestaande beleidspraktijk en de dialoog met sociale partners. Al deze informatie wordt gebruikt: door de resultaten van de risicomonitor te bespreken en te onderzoeken, kan er een plan van aanpak worden ontwikkeld om de risico's te beperken.

De ontwikkeling van beleidsplannen

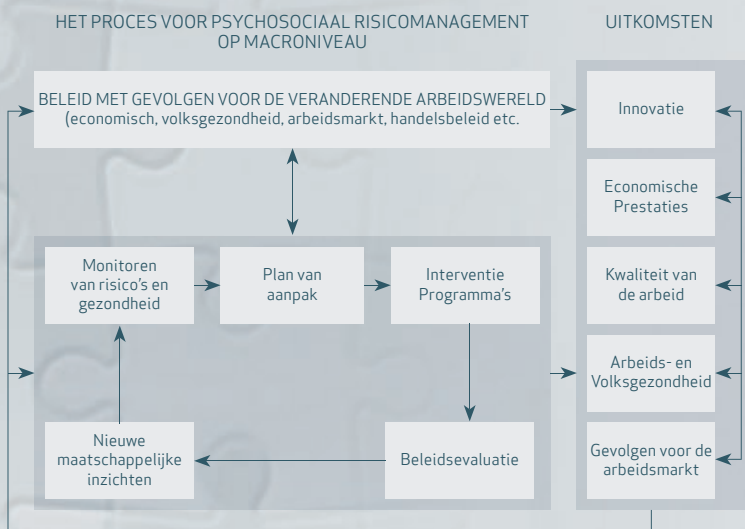
De kennis die wordt opgedaan bij de het monitoren van risico's en bij de beleidsaudits wordt gebruikt om een praktisch beleidsplan te ontwikkelen, gericht op risicobeperking. Bij de ontwikkeling van het beleidsplan moet worden beslist wat er aangepakt gaat worden, hoe en door wie, wie daar verder nog bij moet worden betrokken, hoe de planning er uitziet, welke middelen er nodig zullen zijn, welke resultaten er worden verwacht, hoe deze kunnen worden gemeten en hoe het plan van aanpak zal worden geëvalueerd. Ook hier is een dialoog met de belangrijkste belanghebbenden essentieel, met name met de sociale partners.

De implementatie van beleidsplannen gericht op risicobeperking

Vervolgens dient het beleidsplan te worden uitgevoerd zoals gepland. In essentie komt dit neer op een maatschappelijk ontwikkelingsproces. De implementatie van het beleidsplan moet systematisch worden geobserveerd en geëvalueerd om het beleid zo nodig bij te sturen. Eigenaarschap en betrokkenheid van de belangrijkste stakeholders zijn eveneens van essentieel belang voor de implementatie van het beleid. Hoe sterker de betrokkenheid van de sociale partners en andere belangrijke stakeholders (zoals bijvoorbeeld uitkeringsinstanties, gezondheidsorganisaties en verzekeraars), des te groter de kans op een succesvolle realisatie van het beleidsplan en de ermee beoogde risicovermindering.

Evaluatie van het beleidsplan

Zowel het proces van de implementatie als de resultaten van het beleidsplan dienen te worden geëvalueerd. De hieronder genoemde indicatoren kunnen daarbij van pas komen. Bij de evaluatie dient een breed scala aan soorten informatie in overweging te worden genomen, afkomstig uit verschillende relevante invalshoeken. De



uitkomsten van de evaluatie moeten het mogelijk maken om de sterke en zwakke punten van zowel het beleidsplan als het implementatieproces vast te stellen. Op basis hiervan kunnen maatschappelijke leerpunten worden vastgesteld. Evaluaties dienen regelmatig plaats te vinden. De verworven inzichten moeten expliciet worden gecommuniceerd.

Maatschappelijke leerprocessen

Beleidsinstanties dienen de evaluatie te gebruiken ten bate van continue verbetering, als basis voor het bespreken en doorgeven van leerpunten die van nut kunnen zijn bij toekomstig risicobeleid, en voor de interactie met andere beleidsgebieden (bijvoorbeeld economische ontwikkeling of volksgezondheid). Het is essentieel dat men zich hierbij op de lange termijn richt. De verworven inzichten dienen te worden verspreid onder een breed publiek, en in het bijzonder aan externen (niet-traditionele stakeholders die belang hebben bij gezondheid en veiligheid op het werk). Ten slotte dienen ze worden gebruikt als uitgangspunt voor de volgende "cyclus" van de ontwikkeling van beleid voor psychosociaal risicomanagement

Resultaten van het beleidsproces voor psychosociaal risicomanagement

Beleid voor de aanpak van psychosociale risico's is in essentie nauw verwant aan beleid voor het stimuleren van economische ontwikkeling, vooral met het oog op de in opkomst zijnde kenniseconomie. Een gezonde beroepsbevolking en gezonde organisaties zijn van essentieel belang voor een optimaal gebruik van menselijk en sociaal kapitaal en daarmee voor een vitale economie. Ze leiden tot hogere productiviteit en meer innovatie, betere economische prestaties, een betere volksgezondheid (inclusief de daaraan verbonden afname van de medische kosten) en een beter functionerende arbeidsmarkt (inclusief verbetering van sociale verzekeringen en de sociale insluiting). Om het in Europese termen te stellen: ze zouden de hoeksteen moeten vormen van de Lissabonstrategie.

INDICATOREN PSYCHOSOCIAAL RISICOMANAGEMENT OP HET WERK – MACRONIVEAU	
ASPECT	INDICATOREN
<i>Integratie met overheidsbeleid</i>	Beschikbaarheid van overheidsprogramma's gericht op het bevorderen of stimuleren van de aanpak van psychosociale risico's binnen organisaties
	Beschikbaarheid van diensten en adequaat opgeleide (binnenlandse) experts die organisaties ondersteunen bij de het terugdringen van psychosociale risico's
	Beschikbaarheid van financiële stimulansen voor de preventie van psychosociale problemen, met name voor het MKB
<i>Integratie met beleid van werkgevers- en bedrijfsorganisaties</i>	Percentage organisaties dat zich serieus bezighoudt met de aanpak van psychosociale risico's
	Aantal bedrijfssectoren dat zich op sectorniveau serieus inspant voor de bestrijding van psychosociale risico's
<i>Integratie met beleid vakbonden</i>	Richtlijnen voor psychosociaal risicomanagement ontwikkeld door werkgevers en bedrijfsorganisaties
	Aantal werknemersvertegenwoordigers met kwalificaties op het gebied van psychosociaal risicomanagement
	Richtlijnen voor psychosociaal risicomanagement ontwikkeld door vakbonden

<i>Integratie met maatschappelijke dialoog en berichtgeving in de massamedia</i>	De hoeveelheid aandacht die in de massamedia wordt besteed aan psychosociale risico's en/of problemen op het werk
	Aantal cao's waarin psychosociaal risicomanagement is opgenomen
	Intensiteit van de (tripartiete) sociale dialoog op nationaal niveau over de aanpak van psychosociale risico's en de bevordering van psychische gezondheid op het werk
<i>Integratie met onderwijs en opleidingen</i>	De hoeveelheid (en nieuwe typen) stakeholders die betrokken zijn bij psychosociaal risicomanagement
	Een centrale rol voor de bewustwording van psychosociale risico's in het basisonderwijs en voortgezet onderwijs
	Het percentage bedrijfskundige en andere onderwijsinstellingen die trainingen en onderwijs verzorgen op het gebied van psychosociaal risicomanagement
	Het aanbod in het kader van doorlopende beroepsontwikkeling van cursussen over psychosociaal risicomanagement door werkgevers of bedrijfsorganisaties
	Het aanbod in het kader van continue beroepsontwikkeling van cursussen over psychosociaal risicomanagement door vakbonden
	Het aanbod in het kader van continue beroepsontwikkeling van cursussen over psychosociaal risicomanagement door overheden en arbodiensten
<i>Belangrijkste stakeholders betrokken bij de aanpak van psychosociale risico's</i>	Trainingen psychosociaal risicomanagement voor arbeidsinspecteurs
	Betrokkenheid van (publieke en particuliere) sociale-verzekeringsinstanties bij de preventie van psychosociale risico's (via speciaal toegesneden programma's)
	Frequentie van partnerships (of sponsorrelaties) tussen ondernemingen en organisaties voor geestelijke gezondheidszorg en/of patiëntenorganisaties
	Aantal organisaties dat actief aan psychosociaal risicomanagement doet en geestelijke gezondheid op het werk stimuleert

Meer informatie

www.prima-ef.org

LEKA, S., COX, T., red. The European Framework for Psychosocial Risk Management: PRIMA-EF. I-WHO Publications, Nottingham, 2008. ISBN 978-0-9554365-2-9.

LEKA, S., COX, T., red. PRIMA-EF: Guidance on the European Framework for Psychosocial Risk Management. WHO, Genève, 2008. Te downloaden op: www.prima-ef.org

Contactpersonen

Prof. dr. Gerard Zwetsloot

TNO Kwaliteit van Leven
Postbus 718
2130 AS Hoofddorp
Nederland
T. +31 (0)23 554 94 49
F. +23 (0)23 554 93 03
E. gerard.zwetsloot@tno.nl

Dr. Stavroula Leka

Institute of Work, Health & Organisations,
University of Nottingham, Level B International House, Jubilee Campus, Wollaton Road, Nottingham NG8 1BB, UK
T. +44 (0)115 8466625
F. +44 (0)115 8466625
E. stavroula.leka@nottingham.ac.uk