



Commissione  
europea

# Promuovere la salute mentale sul luogo di lavoro

*Guida per l'attuazione  
di un approccio globale*

Novembre 2014

Autori:

Richard Wynne, Work Research Centre  
Véronique De Broeck, Karla Vandebroek, Prevent  
Stavroula Leka, Aditya Jain, Università di Nottingham  
Irene Houtman, TNO  
David McDaid, Ah-La Park, LSE

Numerose altre informazioni sull'Unione europea sono disponibili su Internet consultando il portale Europa (<http://europa.eu>).

Lussemburgo: Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione europea, 2017

Print	ISBN 978-92-79-66302-4	doi:10.2767/35597	KE-04-17-232-IT-C
PDF	ISBN 978-92-79-66322-2	doi:10.2767/419375	KE-04-17-232-IT-N

© Unione europea, 2017

Riproduzione autorizzata con citazione della fonte.

## Sommario

Glossario .....	3
1. Finalità della Guida .....	5
2. Struttura della Guida.....	7
3. L'importanza della salute mentale sul luogo di lavoro .....	8
Che cosa s'intende per salute e benessere mentali.....	8
Rischi per la salute mentale e il benessere.....	9
Impatto della salute mentale sul luogo di lavoro.....	11
Collegamenti tra salute fisica e mentale.....	14
Perché i datori di lavoro dovrebbero gestire la salute mentale sul luogo di lavoro.....	15
4. Legislazione fondamentale dell'UE in materia di SSL e salute mentale sul lavoro .....	17
La direttiva quadro e la salute mentale.....	17
Altri strumenti politici .....	18
5. Valutazione dei rischi per la salute mentale.....	20
Quali sono i principali pericoli psicosociali sul luogo di lavoro?.....	20
Metodologia di valutazione dei rischi per la salute mentale.....	21
Tipologie ed efficacia degli interventi .....	22
6. Orientamenti in materia di prevenzione e promozione della salute mentale sul luogo di lavoro .....	25
Un approccio comune.....	25
Politica e infrastruttura .....	27
Salute e sicurezza sul lavoro .....	28
Promozione della salute sul luogo di lavoro .....	28
Riabilitazione e rientro al lavoro .....	29
Raccolta e analisi di informazioni .....	30
Progettazione degli interventi .....	32
Risultati comuni.....	33
Quali sono gli obblighi dei datori di lavoro? .....	33
Datori di lavoro e gestione del rischio.....	33
Il ruolo dei lavoratori .....	34
7. Orientamenti esistenti .....	35
Orientamenti sulla promozione della salute mentale .....	35
Orientamenti in materia di salute e sicurezza .....	36
Orientamenti in materia di rientro al lavoro .....	37

---

8. Studi di casi nazionali di politiche a sostegno della salute mentale sul lavoro .....	39
Belgio: prevenzione del carico psicosociale causato dal lavoro .....	39
Regno Unito: norme di gestione dello stress lavoro-correlato .....	40
Italia: norme di gestione in materia di salute e sicurezza .....	41
Scozia: iniziative «Towards a Mentally Flourishing Scotland» e «Health Works» .....	42
Norvegia: piano strategico nazionale per il lavoro e la salute mentale .....	43
Danimarca: iniziativa per migliorare le verifiche ispettive sui fattori psicosociali .....	44
Paesi Bassi: patti per il lavoro e la salute .....	45
Finlandia: accordo quadro per garantire la competitività e l'occupazione .....	46
Germania: PsyGA — Salute mentale sul lavoro .....	47
 Allegato 1. Strumenti normativi a livello europeo .....	 49
 Allegato 2. Iniziative politiche non vincolanti .....	 57

## Glossario

Termine	Definizione
<b>Ambiente di lavoro psicologicamente sano e sicuro</b>	Ambiente di lavoro che promuove il benessere psicologico dei lavoratori e opera attivamente per prevenire danni alla salute psicologica dei lavoratori, anche dovuti a negligenza, imprudenza o intenzionalità.
<b>Analisi del rischio</b>	Uso sistematico di informazioni per individuare i pericoli e stimare il rischio.
<b>Criteri di rischio</b>	Termini di riferimento a fronte dei quali è valutata la significatività del rischio.
<b>Cultura organizzativa</b>	Insieme di assunti di base inventati, scoperti o formulati da un dato gruppo, che comprende valori, convinzioni, concetti e aspettative condivisi dai membri del gruppo, che li utilizza come spunti comportamentali e di <i>problem-solving</i> .
<b>Danno</b>	Effetti negativi conseguenti e correlati sulla salute di un lavoratore a seguito dell'esposizione a pericoli sul lavoro.
<b>Evento critico (individuo)</b>	Evento o serie di eventi con un impatto stressante sufficiente a sovrappassare le abilità di <i>coping</i> solitamente efficaci di un individuo o di un gruppo.
<b>Evento critico (organizzazione)</b>	Evento o serie di eventi che interrompe il normale flusso di attività dell'organizzazione con modalità tali da incidere sulla salute e sulla sicurezza psicologica.
<b>Fattore psicosociale</b>	Interazione tra contenuto del lavoro, gestione e organizzazione del lavoro, altre condizioni ambientali e organizzative da un lato, e competenze ed esigenze dei lavoratori dall'altro.
<b>Gestione del caso</b>	Processo di gestione attiva dell'assenza per malattia di un singolo dipendente.
<b>Gestione della disabilità</b>	I datori di lavoro utilizzano prassi di gestione della disabilità per assistere i dipendenti che non sono in grado di lavorare a causa di infortuni o malattie. La gestione della disabilità ha lo scopo di favorire il datore di lavoro, consentendo il rapido rientro al lavoro di personale esperto e addestrato.
<b>Intervento primario</b>	Tentativo di impedire l'insorgenza di effetti o fenomeni dannosi. Gli interventi nella fase primaria sono di natura proattiva e intesi a promuovere la consapevolezza nell'organizzazione.
<b>Intervento secondario</b>	Intervento mirato a prendere misure per migliorare la percezione o aumentare le risorse individuali di gruppi che potrebbero essere a rischio di esposizione. Le azioni si incentrano su attività di istruzione e formazione professionale.
<b>Intervento terziario</b>	Intervento mirato a ridurre gli effetti negativi e a riparare i danni. Gli interventi terziari sono di carattere riabilitativo.
<b>Molestie (bullismo, mobbing) sul lavoro</b>	Azioni che consistono nel molestare, offendere, emarginare qualcuno o influire negativamente sulle sue mansioni con comportamenti ostili ripetuti, regolari e protratti nel tempo.
<b>Pericoli psicosociali</b>	Aspetti di progettazione, organizzazione e gestione del lavoro presenti in determinati contesti sociali e organizzativi che potenzialmente possono dar luogo a danni di natura psicologica o fisica.
<b>Pericolo</b>	Fonte, situazione o azione potenzialmente dannosa in termini di lesioni o malattie, o una combinazione di queste.
<b>Ponderazione del rischio</b>	Processo di comparazione del rischio stimato rispetto a dati criteri di rischio per determinare la significatività del rischio.
<b>Promozione della salute</b>	Processo che consente alle persone di aumentare il controllo sulla propria salute e di migliorarla.
<b>Promozione della salute mentale</b>	La promozione della salute genera condizioni di vita e di lavoro sicure, stimolanti, gratificanti e piacevoli.
<b>Riabilitazione</b>	Processo mirato a consentire alle persone di raggiungere e mantenere livelli funzionali ottimali sul piano fisico, sensitivo, cognitivo, psicologico e sociale.
<b>Rientro al lavoro</b>	Gestione di tutti gli aspetti concernenti il ritorno al lavoro dopo una malattia.

<b>Termine</b>	<b>Definizione</b>
<b>Rischio</b>	Combinazione della probabilità di accadimento di un evento o di un'esposizione pericolosi e della gravità della lesione o malattia che possono essere provocate da tale evento o esposizione.
<b>Rischio psicosociale</b>	Probabilità che i fattori psicosociali esercitino un'influenza pericolosa sulla salute dei lavoratori attraverso le loro percezioni ed esperienze e gravità delle malattie che possono essere provocate dall'esposizione agli stessi.
<b>Salute</b>	Uno stato di assoluto benessere sul piano fisico, mentale e sociale e non soltanto l'assenza di malattia o infermità.
<b>Salute e sicurezza sul lavoro (SSL)</b>	Condizioni e fattori che influiscono, o potrebbero influire, sulla salute e sulla sicurezza dei dipendenti o di altri lavoratori (anche interinali), nonché di visitatori o di qualsiasi altra persona nel luogo di lavoro. Le organizzazioni possono essere soggette a obblighi di legge relativi alla salute e alla sicurezza delle persone nelle immediate vicinanze del luogo di lavoro o esposte alle attività che vi si svolgono.
<b>Salute mentale</b>	Stato di benessere in cui l'individuo realizza le proprie capacità, riesce a far fronte alle normali tensioni della vita, sa lavorare in modo produttivo e fruttuoso, ed è in grado di dare un contributo alla comunità in cui vive.
<b>Sistema di gestione della SSL</b>	Parte del sistema di gestione di un'organizzazione utilizzata per sviluppare e attuare la propria politica in materia di SSL e gestire i relativi rischi. Un sistema di gestione è costituito da una serie di elementi correlati usati per definire una politica, gli obiettivi e le modalità per il raggiungimento degli stessi; include strutture organizzative, attività di pianificazione (tra cui, ad esempio, valutazione del rischio e definizione di obiettivi), responsabilità, prassi, procedure, processi e risorse.
<b>Stress lavoro-correlato</b>	Insieme di reazioni emotive, cognitive, comportamentali e fisiologiche ad aspetti ostili e nocivi del contenuto del lavoro, dell'organizzazione e dell'ambiente di lavoro.
<b>Valutazione del rischio</b>	Esame sistematico del lavoro per valutare possibili fonti di lesioni o danni, la possibilità di eliminare i pericoli e, in caso contrario, quali misure preventive o protettive sono, o dovrebbero essere, adottate per controllare i rischi.

## 1. Finalità della Guida

La salute e il benessere mentali dei lavoratori europei sono riconosciuti in misura crescente come una questione rilevante per le parti interessate nei luoghi di lavoro in Europa:

- per i datori di lavoro, è sempre più evidente l'aspetto dei costi sostenuti, che si possono esprimere in termini di assenteismo, presentismo e minore produttività. Altre questioni riguardano le modalità di gestione della salute e del benessere mentali: in che modo si possono mitigare i rischi, in che modo si possono promuovere la salute e il benessere mentali, come si può gestire il rientro al lavoro e come si possono gestire le procedure di assunzione di persone con problemi di salute mentale;
- per i lavoratori, i costi riguardano anche l'assistenza sanitaria, la perdita di retribuzione e gli effetti socio-sanitari dei problemi di salute mentale. Altri aspetti concernenti lo stigma, il recupero e il reinserimento lavorativo assumono un significato particolare in caso di problemi di salute mentale;
- anche i professionisti sono interessati da questi temi: che operino nel campo dell'assistenza sanitaria, della salute e sicurezza sul lavoro, delle risorse umane o in altri settori, nella loro attività i problemi di salute mentale pongono sfide particolari che raramente si presentano nel caso della salute fisica. Le dinamiche concernenti tabù, scarsa consapevolezza, discriminazione e stigmatizzazione assumono una rilevanza molto maggiore per i problemi di salute mentale rispetto alla salute fisica;
- la società in generale sostiene dei costi: gli effettivi costi finanziari gravano sui sistemi previdenziali e di assistenza sanitaria, ma anche gli individui, le famiglie e le comunità sostengono costi sanitari e sociali.

La trattazione di tutti questi aspetti con riferimento a ciascuna parte interessata non rientra nell'obiettivo della presente Guida, che comunque illustra orientamenti e indicazioni per i datori di lavoro, i lavoratori e altri portatori d'interesse sulla gestione dei problemi di salute mentale sul lavoro. L'intento è quello di fornire orientamenti di alto livello sulla questione, che possano servire a indirizzare politiche e prassi sul luogo di lavoro. Nel contempo, il documento si propone di informare i lettori in merito alle politiche dell'Unione in materia. Infine, il documento intende descrivere e rendere disponibili alcuni risultati delle ricerche su cui si basa.

Fondamentalmente, la presente Guida vuole essere uno strumento pratico per **tutti** i portatori di interesse (datori di lavoro, sindacati, politici o professionisti) e pertanto segue un'impostazione pratica, mirata a fornire un quadro integrato per la promozione della salute mentale sul lavoro, combinato con esempi di buone prassi.

La Guida prende atto dell'esistenza di una pletera di altri documenti di orientamento in materia e vi attinge, se del caso. Tuttavia, l'originalità di questa nuova Guida risiede nel fatto di partire da una prospettiva olistica, cercando di trattare tutti gli aspetti della salute e del benessere mentali sul luogo di lavoro, invece di concentrarsi su singole questioni. Il documento riunisce informazioni in materia di salute e sicurezza, promozione della salute, reinserimento e assunzione nell'intento di fornire una serie completa di procedure per la gestione di tutti gli aspetti della salute e del benessere mentali sul luogo di lavoro.

La Guida si basa sulla direttiva 89/391/CEE del Consiglio, del 12 giugno 1989, concernente l'attuazione di misure volte a promuovere il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro. Questa direttiva (nota anche come direttiva quadro) è la prima delle iniziative legislative dell'Unione europea in materia di salute e sicurezza e presenta un approccio generale sulle modalità di gestione della salute e della sicurezza sul lavoro. Esistono anche altre direttive e politiche <sup>(1)</sup> pertinenti (trattate nel capitolo 4). La Guida si basa inoltre su buone prassi in materia di promozione della salute mentale sul luogo di lavoro, di permanenza nel mondo del lavoro e di rientro al lavoro.

<sup>(1)</sup> Per ulteriori dettagli su questi strumenti, cfr. gli allegati 1 e 2.

---

Le finalità specifiche della Guida sono:

- collocare la gestione delle questioni di salute mentale sul luogo di lavoro (prevenzione, promozione e rientro al lavoro) nel contesto della direttiva quadro e della relativa legislazione, nonché delle buone prassi nel settore;
- sensibilizzare in merito all'importanza della gestione di salute e benessere mentali sul luogo di lavoro;
- fornire una panoramica delle procedure necessarie per gestire l'aspetto della salute mentale sul luogo di lavoro per datori di lavoro, sindacati, lavoratori, politici e professionisti;
- fornire esempi pratici di come si può attuare la gestione di tale aspetto attraverso lo studio di casi;
- fornire riferimenti ad altre fonti pertinenti di indicazioni, ricerche e informazioni politiche.

## 2. Struttura della Guida

La Guida è suddivisa in una serie di capitoli con funzioni sostanzialmente diverse.

- **Capitolo 3 — L'importanza della salute mentale sul luogo di lavoro:** illustra gli argomenti principali concernenti i motivi per cui la salute mentale dovrebbe essere promossa e gestita in modo proattivo sul luogo di lavoro. Inoltre, fornisce informazioni di base sulla materia in relazione a costi e impatti, nonché sulle motivazioni dal punto di vista aziendale e sanitario per prendere iniziative.
- **Capitolo 4 — Legislazione fondamentale dell'UE in materia di SSL e salute mentale sul lavoro:** chiarisce come la direttiva quadro sia coerente e pertinente per la gestione dei rischi psicosociali sul lavoro e la prevenzione dei danni alla salute e al benessere mentali. Inoltre fornisce una descrizione sommaria della legislazione pertinente a livello UE e nazionale in materia e i relativi riferimenti e presenta approcci politici *hard* (normativi) e *soft* (volontari) alle questioni in esame, quali strumenti legislativi e accordi quadro.
- **Capitolo 5 — Valutazione dei rischi per la salute mentale:** descrive nel dettaglio i metodi di valutazione dei rischi per la salute mentale e indica anche i principali rischi psicosociali per la salute e il benessere mentali e i tipi di intervento che si possono attuare per gestirli.
- **Capitolo 6 — Orientamenti in materia di prevenzione e promozione della salute mentale sul luogo di lavoro:** fornisce indicazioni su un approccio generale alla gestione della salute mentale sul luogo di lavoro con riferimento alle tre prospettive fondamentali di salute e sicurezza, promozione della salute e rientro al lavoro. Le informazioni relative ai rischi sul luogo di lavoro, alle necessità per la salute mentale e ai requisiti per il ritorno al lavoro sono riunite secondo un approccio comune e in seguito fungono da base per la definizione di possibili interventi. Il testo fornisce indicazioni in relazione a entrambe le fasi di attività.
- **Capitolo 7 — Orientamenti esistenti:** descrive in breve alcuni dei principali documenti di orientamento già esistenti in materia, che si riferiscono in gran parte a importanti iniziative e linee guida nazionali o transnazionali in materia di stress sul lavoro, come i documenti EU-OSHA, la guida della British Standards Institution (BSI) sulla gestione dei rischi psicosociali sul luogo di lavoro, e la recente norma canadese sulla salute e la sicurezza psicologica sul luogo di lavoro. Inoltre sono pertinenti le iniziative della ENWHP sulla promozione della salute mentale sul lavoro e le prassi per il ritorno al lavoro, così come la guida PRIMA-EF al contesto europeo per la gestione del rischio psicosociale. Queste iniziative sono state selezionate perché sono di ampia portata, sono state messe a punto a livello europeo o rappresentano approcci nuovi e promettenti alla materia.
- **Capitolo 8 — Studi di casi:** contiene estratti da una serie di studi di casi che illustrano in che modo si possono mettere in pratica gli orientamenti relativi alla salute mentale sul luogo di lavoro. I casi riguardano la promozione della salute mentale, la gestione dello stress sul lavoro e la gestione del rientro al lavoro e sono intesi a sostenere le indicazioni fornite nei capitoli 5 e 6.

### 3. L'importanza della salute mentale sul luogo di lavoro

#### Che cosa s'intende per salute e benessere mentali

La **definizione di salute** più conosciuta è quella dell'Organizzazione mondiale della sanità (1946) <sup>(2)</sup>:

*«La salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, e non consiste solo in un'assenza di malattia o d'infermità».*

Questa definizione riconosce la dimensione mentale, fisica e sociale della salute, sottolineando altresì che la salute non si riferisce esclusivamente all'assenza di malattia, ma è uno stato più positivo che comporta il benessere.

In relazione alla **salute mentale**, l'OMS (2001) <sup>(3)</sup> fornisce la seguente definizione:

*«Per salute mentale si può intendere uno stato di benessere in cui l'individuo realizza le proprie capacità, riesce a far fronte alle normali tensioni della vita <sup>(4)</sup>, sa lavorare in modo produttivo e fruttuoso ed è in grado di dare un contributo alla comunità in cui vive».*

#### Salute mentale positiva

La salute mentale è uno **stato di benessere caratterizzato da una sensazione positiva, da relazioni interpersonali gratificanti e dalla capacità di affrontare le situazioni**. La salute mentale influisce sul modo di pensare, comunicare, imparare e crescere delle persone. La percezione di benessere rafforza la resilienza e l'autostima, che sono gli ingredienti per la partecipazione positiva nella comunità, nella società, nella vita professionale e nei rapporti con gli altri.

La salute e la malattia mentale sono state spesso descritte come punti di un continuum. Tuttavia, dalla ricerca emerge che i continuum da considerare sono due e che l'assenza di una malattia mentale non sempre è sinonimo di uno stato di reale salute mentale (cfr. figura 1). Il concetto di continuum **flourishing-languishing**, ossia da benessere a malessere mentale (Keyes, 2002), adotta un approccio positivo alla salute mentale, presupponendo che anche in assenza di un completo benessere mentale una persona possa comunque trovarsi in uno stato positivo.

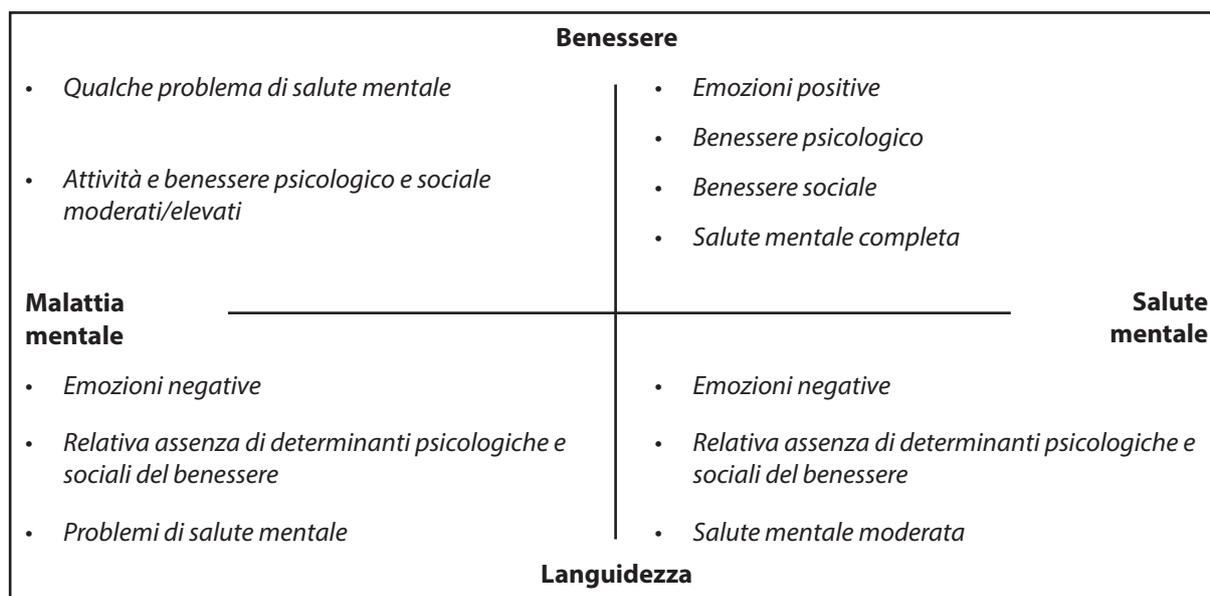
Un simile approccio è importante nel contesto della promozione della salute mentale, ossia il processo inteso a mantenere o migliorare uno stato positivo di salute e benessere mentali.

<sup>(2)</sup> OMS (1946): Costituzione dell'Organizzazione mondiale della sanità.

<sup>(3)</sup> OMS (2001): «Mental health: strengthening our response». Factsheet n. 220: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>

<sup>(4)</sup> A titolo di esempio, stress legati al lavoro, alla casa, alla famiglia ecc.

**Figura 1. Continuum della salute mentale (1)**



(1) Adattato da Keyes, C. (2002): «The mental health continuum: From languishing to flourishing in life». *Journal of Health and Social Behaviour*, pagg. 43, 207-222.

### Problemi e disturbi di salute mentale

I **problemi di salute mentale** (5), rispetto alla malattia mentale, sono abbastanza comuni e spesso si verificano in periodi di stress elevato o in seguito a eventi traumatici. A titolo di esempio, i sintomi del lutto di durata inferiore a due mesi non si qualificano come disturbi mentali. Tuttavia, se non si riceve sostegno durante questo periodo, il lutto può diventare debilitante e la persona in lutto può anche avere bisogno di un sostegno psicologico. Le misure attive di promozione, prevenzione e trattamento della salute mentale (6) possono ridurre in misura significativa il rischio di sviluppare una malattia mentale.

Secondo l'OMS, **quasi la metà della popolazione soffrirà di un disturbo mentale** a un certo punto della vita, mentre si stima che, in un dato momento, quasi il 10 % della popolazione soffra di depressione e un ulteriore 2,6 % soffra di un disturbo psicotico. Anche l'ansia rappresenta un aspetto importante. Nell'UE a 27 si è riscontrato che il 15 % delle persone aveva chiesto aiuto per un problema psicologico o emotivo, mentre il 72 % aveva assunto antidepressivi in un determinato momento della vita (7).

### Rischi per la salute mentale e il benessere

I rischi per la salute mentale e il benessere possono derivare da una serie di cause, anche legate all'ambiente di lavoro (tabella 1).

(5) Situazioni meno gravi di disturbo del benessere mentale.

(6) Per la definizione di questi termini cfr. il capitolo 9.

(7) Commissione europea (2010). Eurobarometro sulla salute mentale. Disponibile all'indirizzo: [http://ec.europa.eu/health/mental\\_health/eurobarometers\\_it](http://ec.europa.eu/health/mental_health/eurobarometers_it)

**Tabella 1. Esempi di rischi per la salute mentale derivanti da fattori interni o esterni al luogo di lavoro (¹)**

Fonte di rischio	Fattore di rischio
<b>Personale e sociale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Genetica</li> <li>• Esperienze precedenti</li> <li>• Eventi della vita</li> <li>• Incidenti traumatici</li> <li>• Sostegno sociale</li> <li>• Abilità di <i>coping</i></li> <li>• Risorse</li> <li>• Comportamenti a rischio per la salute personale, ad es. alcol e droghe</li> </ul>
<b>Luogo di lavoro</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contenuto del lavoro</li> <li>• Carico e ritmo di lavoro</li> <li>• Programma di lavoro</li> <li>• Controllo</li> <li>• Ambiente e attrezzature</li> <li>• Cultura e funzioni organizzative</li> <li>• Rapporti interpersonali sul lavoro</li> <li>• Ruolo nell'organizzazione</li> <li>• Sviluppo della carriera</li> <li>• Violenza e bullismo</li> </ul>
<b>Fattori socioeconomici</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Economia e mercato del lavoro                             <ul style="list-style-type: none"> <li>— Minaccia o condizione di disoccupazione</li> <li>— Tipo di contratto di lavoro</li> <li>— Sicurezza del lavoro</li> <li>— Riduzione della disponibilità di servizi</li> <li>— Reddito</li> </ul> </li> <li>• Geografia</li> <li>• Legislazione                             <ul style="list-style-type: none"> <li>— Lavoro</li> <li>— Previdenza</li> <li>— SSL</li> </ul> </li> </ul>

(¹) Adattata da Op De Beeck, R., Van Den Broek, K. e De Meyer, S. (2009). In: Haratau, T. e Wynne, R. (a cura di). *Workplace health promotion: Definitions, methods and techniques*. Romtens Foundation, Bucarest.

Pur non essendo completi, i fattori elencati nella tabella 1 illustrano con efficacia l'ampia gamma di aspetti che possono contribuire ai problemi e ai disturbi di salute mentale. Molti di questi fattori sono conosciuti: la genetica può influire sullo sviluppo di disturbi psicotici, mentre fattori sociali quali reddito e livelli di deprivazione possono incidere su problemi di salute mentale e patologie. Nel luogo di lavoro, **i fattori di rischio psicosociali sono stati associati a problemi di salute mentale**: ad esempio, le caratteristiche strutturali del luogo di lavoro e i metodi operativi possono influire sulla salute mentale e sul benessere.

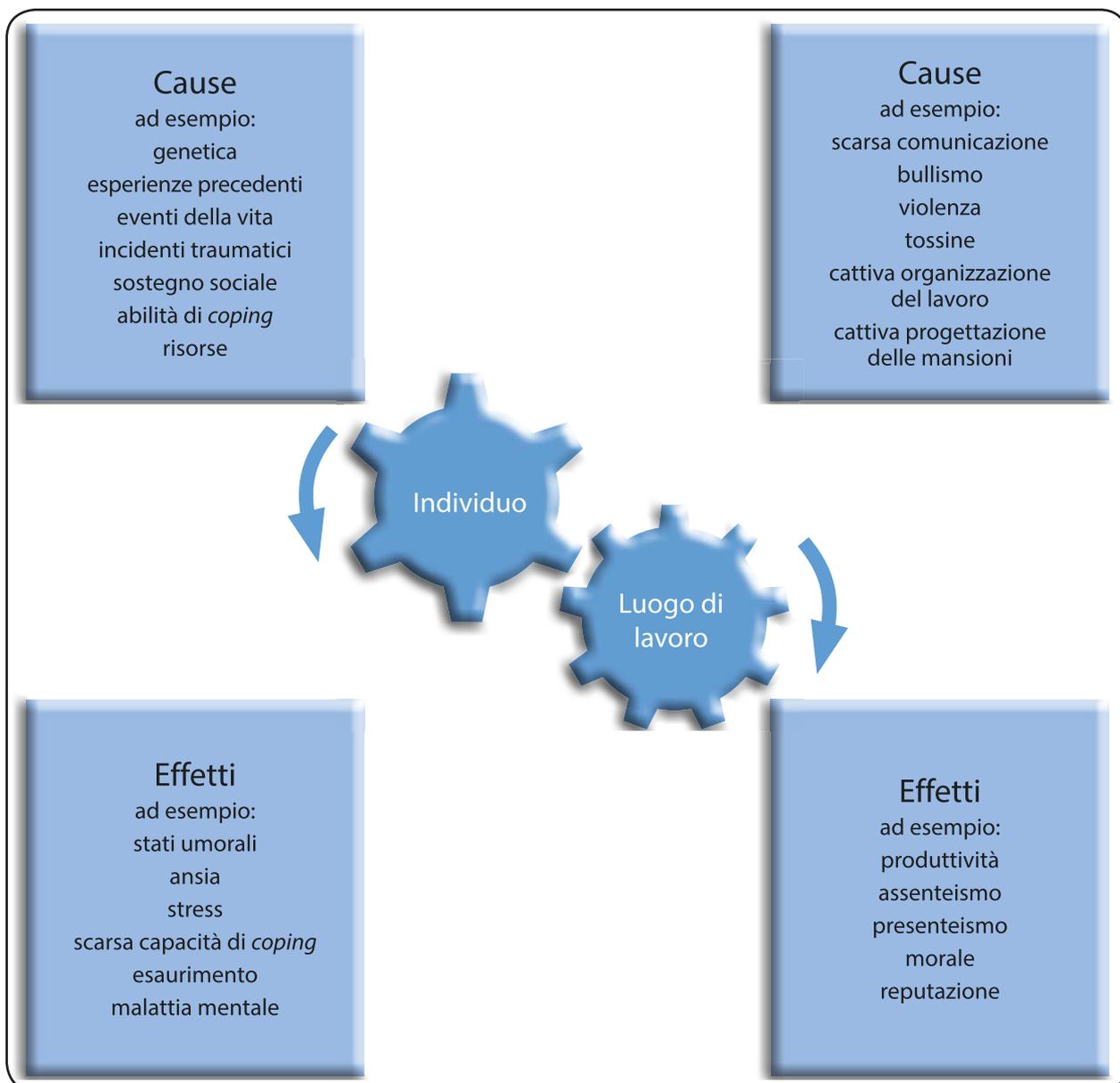
Non tutti questi fattori esercitano un'influenza negativa. Ad esempio, il sostegno sociale è un fattore che opera all'interno e all'esterno del luogo di lavoro per mitigare gli effetti dei fattori di rischio per la salute mentale e anche gli stili e i comportamenti di *coping* contribuiscono a ridurre l'impatto dei fattori di rischio negativi per la salute mentale.

Inoltre, questi fattori non sono necessariamente isolati, ma si presentano comunemente in combinazioni, all'interno e all'esterno del luogo di lavoro. A titolo di esempio, reddito basso, condizioni di lavoro precarie, livelli elevati di richieste lavorative e comportamenti di *coping* negativi spesso sono associati tra di loro. Questi insiemi di fattori di rischio evidenziano la necessità di intervenire in molteplici contesti se si vuole promuovere con efficacia la salute e il benessere mentali.

## Impatto della salute mentale sul luogo di lavoro

Le questioni relative alla salute mentale sul luogo di lavoro riguardano l'individuo, le organizzazioni e la società in generale e possono influire su salute e benessere, comportamento, risultati organizzativi e benessere sociale. La figura 2 che segue illustra alcuni di questi impatti.

**Figura 2. Impatto della salute mentale sul luogo di lavoro**



I fattori che influiscono sulla salute mentale si possono trovare all'interno e all'esterno del luogo di lavoro. Quelli esterni comprendono fattori connessi all'individuo e al suo comportamento, nonché all'ambiente fisico e psicosociale in generale. I fattori all'interno del luogo di lavoro sono pericoli psicosociali quali carico di lavoro inadeguato, stile di direzione scadente, scarsa comunicazione sul lavoro e molti altri.

### Il luogo di lavoro: cause ed effetti — Un processo dinamico

Il rapporto diretto che spesso esiste, ad esempio, tra un pericolo chimico e le sue conseguenze per la salute o di altro tipo, non sempre vale per le cause dei disturbi mentali. Lo stesso effetto può essere prodotto da cause diverse, provenienti dall'interno o dall'esterno del luogo di lavoro. A titolo di esempio, un lutto, un cambiamento

delle condizioni di vita o la disoccupazione possono provocare depressione <sup>(8)</sup>. Parimenti, una serie di cause simili può produrre effetti diversi sul piano della salute mentale: di fronte a un costante sovraccarico di lavoro una persona può cadere in depressione, mentre un'altra può soffrire di *burnout* e un'altra ancora può diventare ansiosa. Inoltre, questi fattori interagiscono: **le cause di disagio esterne al luogo di lavoro interagiscono con quelle interne** e producono conseguenze sul piano della salute mentale e del benessere <sup>(9)</sup>.

Date queste interazioni e relazioni non specifiche, non è sufficiente controllare le cause del disagio mentale in un unico contesto, ma **idealmente gli interventi devono affrontare tutte le cause** (o almeno contribuire a gestirle) per essere davvero efficaci. La presente Guida è intesa a promuovere buone prassi nella promozione della salute mentale sul luogo di lavoro, incoraggiando i datori di lavoro ad adempiere ai propri obblighi di legge in materia.

Gli effetti sull'individuo non sono limitati alle conseguenze dirette sulla salute in termini di funzionamento mentale e affettivo, ma comprendono anche gli effetti sul reddito e spesso sull'accettazione sociale (lo stigma associato ai problemi di salute mentale è ancora un processo sociale potente). Inoltre, sono probabili anche effetti sulla famiglia e sulle reti sociali dell'individuo al di fuori del lavoro [cfr. ad esempio, lo studio sull'impatto dello stress <sup>(10)</sup>].

Tuttavia, l'impatto della salute mentale carente sul luogo di lavoro non si limita a problemi di salute dei singoli, ma comprende anche **effetti sui risultati dell'organizzazione in termini di scarsa produttività, costi dovuti ad assenteismo, presenteismo** <sup>(11)</sup> e aspetti meno tangibili ma comunque importanti come il morale basso della forza lavoro e una cattiva reputazione dell'organizzazione. La recente indagine europea tra le imprese sui rischi nuovi ed emergenti (Esener) <sup>(12)</sup> fornisce indicazioni sui principali rischi psicosociali nei luoghi di lavoro europei secondo la prospettiva dei dirigenti.

### **Gli effetti positivi del lavoro sulla salute e sul benessere mentale**

Malgrado le preoccupazioni finora delineate, in generale **il lavoro è positivo per la salute mentale e fisica**. Dalla ricerca emerge costantemente che un'attività lavorativa di buona qualità (ossia che presenta caratteristiche positive) può favorire e proteggere la salute. Gli aspetti della vita lavorativa noti per promuovere la salute e il benessere mentali comprendono quanto segue:

- essere apprezzati sul lavoro
- svolgere un lavoro significativo
- essere in grado di prendere decisioni su questioni che ci riguardano
- essere adeguatamente preparati per il lavoro che si svolge
- disporre delle risorse necessarie per svolgere il lavoro
- avere una mansione ben definita, ossia senza sovraccarico di lavoro
- avere un lavoro ben organizzato in termini di programmi di lavoro e tempo libero

Un ulteriore elemento positivo del luogo di lavoro riguarda la cultura organizzativa, che può favorire la salute e il benessere mentali. Componenti della cultura quali lo stile di direzione e di comunicazione possono contribuire positivamente al benessere mentale. Inoltre, prassi di gestione positive in relazione ad aspetti quali la partecipazione all'attività decisionale possono contribuire positivamente al benessere dei lavoratori, grazie a feedback puntuali e favorevoli. Ovviamente, anche la promozione di una cultura positiva in materia di salute e sicurezza ha la sua importanza.

Anche la componente sociale del luogo di lavoro può servire a creare un ambiente favorevole per la salute e il benessere mentali, ad esempio con i seguenti elementi:

<sup>(8)</sup> Kuoppala, J., Lamminpää, A., Liira, J. e Vaino, H. (2008). «Leadership, Job Well-Being and Health Effects — A Systematic Review and a Meta-Analysis». *J. Occupational & Environmental Medicine*, pagg. 50, 904-915.

<sup>(9)</sup> Cfr. ad esempio, Waddell, G. e Burton, A.K. (2006). *Is work good for your health and well-being?* London: The Stationery Office.

<sup>(10)</sup> [www.surrey.ac.uk/psychology/projects/stress-impact/files/Stress%20Impact%20Integrated%20Report.pdf](http://www.surrey.ac.uk/psychology/projects/stress-impact/files/Stress%20Impact%20Integrated%20Report.pdf)

<sup>(11)</sup> Solitamente definito come il fatto di recarsi al lavoro quando non ci si sente bene.

<sup>(12)</sup> EU-OSHA — Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro. *Indagine europea tra le imprese sui rischi nuovi ed emergenti: gestire la sicurezza e la salute sul lavoro. Rapporto dell'Osservatorio europeo dei rischi*. Lussemburgo: Ufficio delle pubblicazioni ufficiali dell'Unione europea, 2010.

- sostegno sociale: i colleghi di lavoro possono aiutare le persone a condividere, affrontare e superare i problemi personali;
- abilità di *coping*: l'interazione sociale nel luogo di lavoro può fornire opportunità dirette o indirette di acquisire abilità di *coping* efficaci;
- sostegno materiale: i luoghi di lavoro forniscono risorse in termini di entrate monetarie, ma possono anche prevedere il sostegno materiale diretto dei colleghi di lavoro per contribuire a risolvere i problemi.

## I costi dei disturbi mentali nel luogo di lavoro

**I costi dei disturbi mentali hanno un impatto rilevante sui luoghi di lavoro.** Nel quadro dei lavori sul patto europeo per la salute mentale <sup>(13)</sup>, si è stimato che nel 2007 i costi di produttività dell'assenteismo dovuto a patologie mentali sono ammontati in totale a 136 miliardi di euro, pari all'incirca a 624 euro per persona occupata nell'UE nello stesso periodo. Sul totale di questi costi, 99 miliardi di euro sono riconducibili a depressione e a disturbi legati all'ansia. I costi delle malattie mentali si possono paragonare a quelli delle patologie cardiovascolari, pari a 36 miliardi di euro nel 2007. Va notato che questi costi non si riferiscono a cure, prestazioni previdenziali o altri costi per la società in generale.

Molti altri studi hanno indicato che i costi delle patologie mentali sono molto consistenti. A titolo di esempio, nel 2002 la Commissione europea <sup>(14)</sup> ha stimato che i costi dello stress lavoro-correlato ammontavano al 3-4 % del prodotto nazionale lordo, mentre in Germania <sup>(15)</sup> il costo dei disturbi psicologici è stato stimato in 3 miliardi di euro all'anno. Una panoramica esauriente degli studi sui costi è fornita da Leka <sup>(16)</sup> e altri.

## Impatto dei disturbi mentali sull'occupazione

Le patologie mentali influiscono enormemente sull'assenza dal lavoro, sulla disabilità e sul pensionamento anticipato. Le persone affette da problemi di salute mentale hanno maggiori probabilità di assentarsi dal lavoro più a lungo, di diventare disabili e di ritirarsi precocemente dal lavoro <sup>(17)</sup>. Inoltre, i dati provenienti da una serie di paesi indicano che con il passare del tempo **i problemi di salute mentale incidono in misura crescente su assenteismo, disabilità e pensionamento anticipato.**

A titolo di esempio, in Germania i pensionamenti anticipati dovuti a disturbi mentali sono aumentati da poco più del 20 % a quasi 40 % del totale dei pensionamenti per problemi di salute tra il 1989 e il 2010. Da allora, la quota di pensionamenti anticipati collegati alla salute mentale è in costante aumento <sup>(18)</sup>. Sempre in Germania, sono aumentate anche le assenze dal lavoro dovute a disturbi mentali: tra il 1989 e il 2012 hanno registrato un aumento di 2,5 volte, mentre le assenze per altri problemi di salute sono rimaste sostanzialmente invariate. Queste tendenze rilevate in Germania si ripetono nei dati di molti altri paesi dell'UE. Dai dati del Regno Unito emerge che le assenze dovute a disturbi legati allo stress o alla salute mentale non solo sono in aumento, ma durano anche più a lungo rispetto alle assenze per motivi di salute fisica <sup>(19)</sup>.

I lavoratori affetti da problemi di salute mentale spesso presentano comorbidità, ossia hanno anche un problema di salute fisico. Inoltre, vi sono elementi che suggeriscono che le persone costrette a lunghi periodi di assenza a causa di problemi di salute fisici sviluppano anche un problema di salute mentale <sup>(20)</sup>. Da queste conclusioni appare quindi evidente che concentrarsi esclusivamente su un tipo di condizione probabilmente è poco efficace per promuovere la salute mentale e il rientro al lavoro.

<sup>(13)</sup> McDavid, D. (2008). *Mental health in workplace settings*. Documento di consenso, Comunità europee, Lussemburgo.

<sup>(14)</sup> Levi, L., «Spice of life or kiss of death?». In *Working on Stress, Magazine of the European Agency of Safety and Health at Work* n. 5. Lussemburgo: Ufficio delle pubblicazioni ufficiali delle Comunità europee, 2002. Disponibile all'indirizzo: <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/magazine/5/view>

<sup>(15)</sup> EU-OSHA — Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (2009). *OSH in figures: stress at work — facts and figures*. Lussemburgo: Ufficio delle pubblicazioni ufficiali delle Comunità europee.

<sup>(16)</sup> Leka, S., Van Wassenhove, W. e Jain, A. (2014). *Is psychosocial risk prevention possible? Deconstructing common presumptions*. *Safety Science*.

<sup>(17)</sup> Evans-Lacko, S., Knapp, M., McCrone, P., Thornicroft, G. e Mojtabai, R. (2013). *The Mental Health Consequences of the Recession: Economic Hardship and Employment of People with Mental Health Problems in 27 European Countries*. PLoS ONE, 8(7).

<sup>(18)</sup> SUGA (*Bericht zur Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit*) 1998-2008. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Medizin (BAUA), Istituto federale per la sicurezza e la salute sul lavoro: <http://www.baua.de/de/Startseite.html>

<sup>(19)</sup> Dipartimento lavoro e pensioni, 2013. *DWP Statistics*. Disponibile all'indirizzo: <http://statistics.dwp.gov.uk/asd/>, Londra, DWP.

<sup>(20)</sup> [www.surrey.ac.uk/psychology/projects/stress-impact/files/Stress%20Impact%20Integrated%20Report.pdf](http://www.surrey.ac.uk/psychology/projects/stress-impact/files/Stress%20Impact%20Integrated%20Report.pdf)

## Strategie di rientro al lavoro

Esistono diversi motivi per cui i datori di lavoro dovrebbero gestire attivamente il rientro al lavoro delle persone con difficoltà di salute mentale. Fondamentalmente, i datori di lavoro hanno l'obbligo di garantire la conformità alla normativa in materia di parità e non discriminazione, ossia di non operare discriminazioni nei confronti di questi lavoratori per motivi di salute.

**Datori di lavoro e dipendenti possono beneficiare di adeguate strategie di rientro al lavoro**, intese a migliorare la salute e il benessere dell'individuo e a ridurre il costo dell'assenza per il datore di lavoro.

Le strategie di rientro per le persone con problemi di salute fisica sono ormai ben consolidate. In questo caso sono appropriate le strategie di gestione della disabilità, che comportano, ad esempio, la definizione di una politica specifica nel luogo di lavoro, la garanzia della presenza di persone formate per gestire il processo, il fatto di contattare per tempo la persona assente per organizzare un processo di rientro al lavoro sicuro e puntuale (per ulteriori dettagli cfr. capitolo 6).

Queste strategie possono essere adattate per la gestione del rientro al lavoro di una persona con un problema di salute mentale. Le principali differenze nell'approccio riguardano il fatto di garantire un livello sufficiente di consapevolezza tra tutti gli interessati in merito a che cosa comportano la salute e la malattia mentale, gestire lo stigma, mantenere la riservatezza e assicurarsi che siano disponibili sufficienti alternative per gli adeguamenti necessari affinché la persona che rientra possa riadattarsi alla vita lavorativa.

## Collegamenti tra salute fisica e mentale

**La salute fisica e la salute mentale sono interconnesse:** è dimostrato da studi che i fattori di stress all'interno e all'esterno del luogo di lavoro possono contribuire all'insorgenza di patologie cardiache. Dallo studio Interheart<sup>(21)</sup>, condotto su 24 767 partecipanti da 52 paesi, è emerso che le persone colpite da infarto miocardico (casi) presentavano una maggiore prevalenza di fattori di stress legati a lavoro, famiglia, eventi della vita e situazione finanziaria. Il documento *Hearts and Minds Report*<sup>(22)</sup> sintetizza il rapporto tra problemi di salute mentale e patologie cardiache. Altre analisi recenti indicano che i rischi psicosociali che possono provocare problemi di salute mentale presentano una correlazione sistematica e causale con altri tipi di effetti sulla salute, come problemi di salute fisica<sup>(23)</sup><sup>(24)</sup>, morbilità e mortalità cardiovascolare<sup>(25)</sup> e diabete<sup>(26)</sup>.

Altri studi dimostrano che in molte persone colpite da un problema di salute fisica insorge anche un problema di salute mentale. Ad esempio, dallo studio sull'impatto dello stress<sup>(27)</sup> è emerso che molte persone temporaneamente in malattia per motivi di salute fisica hanno sviluppato problemi di salute mentale (solitamente depressione). Ben il 13 % delle persone assenti dal lavoro per oltre 12 settimane era affetto da problemi di salute fisica e mentale.

<sup>(21)</sup> Rosengren, A., Hawken, S., Ōunpuu, S., Sliwa, K., Zubaid, M., Almahmeed, W.A., Blackett, K.N., Sitthiamorn, C., Sato, H., Yusuf, S., «Association of psychosocial risk factors with risk of acute myocardial infarction in 11 119 cases and 13 648 controls from 52 countries (the Interheart study): case-control study», *Lancet*, 364, 2004, pagg. 953-962.

<sup>(22)</sup> Skifter Andersen, H. (2007): *Hearts and minds at work in Europe: A European work-related public health report on cardiovascular diseases and mental ill health*. BKK Bundesverband, Essen, 2007: [http://www.enwhp.org/fileadmin/downloads/Workhealth\\_II/Buch\\_WH-Report\\_v09.pdf](http://www.enwhp.org/fileadmin/downloads/Workhealth_II/Buch_WH-Report_v09.pdf)

<sup>(23)</sup> Briggs, A.M., Bragge, P., Smith, A., Govil, D. e Straker, L.M. (2009). «Prevalence and Associated Factors for Thoracic Spine Pain in the Adult Working Population: A Literature Review». *J. Occup. Health*, pagg. 51, 177-192.

<sup>(24)</sup> Da Costa, B.E. e Vieira, E.R. (2009). «Risk factors for work-related musculoskeletal disorders: a systematic review of recent longitudinal studies». *Am. J. Ind. Med.* 48, pagg. 1-39.

<sup>(25)</sup> Kivimaki, M., Nyberg, S.T., Batty, G.D. e al. (2012). *Job strain as a risk factor for future coronary heart disease: collaborative meta-analysis of 2358 events in 197,473 men and women*. *The Lancet*, 2012 (380):1491-97 (Early Online Publication, doi:10.1016/S0140-6736(12)60994-5).

<sup>(26)</sup> De Hert, M., Correll, C.U., Bobes, J., Cetkovich-Bakmas, M., Cohen, D., Asai, I., Leucht, S. (2011). «Physical illness in patients with severe mental disorders. I. Prevalence, impact of medications and disparities in health care». *World Psychiatry*, pagg. 10, 52-77.

<sup>(27)</sup> Integrated report of Stress Impact: *The impact of changing social structures on stress and quality of life: Individual and social perspectives*. <https://www.surrey.ac.uk/psychology/projects/stress-impact/files/Stress%20Impact%20Integrated%20Report.pdf>

## Perché i datori di lavoro dovrebbero gestire la salute mentale sul luogo di lavoro

**I datori di lavoro dovrebbero occuparsi in modo proattivo della salute e del benessere mentali per vari motivi.** Prima di tutto, la normativa in materia di salute e sicurezza prevede l'obbligo di prevenire danni alla salute mentale dovuti a cause presenti nell'ambiente di lavoro. La dichiarazione di Seoul <sup>(28)</sup> firmata da ILO e paesi partner riconosce la salute e la sicurezza come diritto umano fondamentale. Inoltre, la normativa sull'uguaglianza prevede l'obbligo di garantire che le persone affette da problemi di salute mentale non siano oggetto di discriminazioni per quanto concerne assunzioni, promozioni e accesso alla formazione.

Al di là di questi obblighi, per molti datori di lavoro i vantaggi degli investimenti a favore della salute mentale rientrano nell'etica e nella cultura dell'organizzazione. L'impegno attivo in proposito consente ai datori di lavoro di rispettare il contratto sociale stipulato con i propri dipendenti e con la società in generale, oltre a favorire una buona immagine pubblica dell'impresa. Molti datori di lavoro ritengono inoltre che l'adozione di buone prassi concernenti la salute mentale sul luogo di lavoro li aiuti a rispettare i loro obblighi in fatto di responsabilità sociale di impresa, in particolare quando le prassi degli imprenditori superano i requisiti legislativi.

Tuttavia, i motivi più convincenti per molti datori di lavoro si riferiscono al fatto che gli interventi volti a migliorare la salute e il benessere mentali sono efficaci. Possono dimostrarsi efficaci per affrontare, ad esempio, problemi di assenteismo, ma fondamentalmente è risultato che gli interventi comportano vantaggi significativi in termini monetari. Da ricerche condotte nel Regno Unito emerge che molti degli interventi esaminati producono vantaggi sufficienti per superare i costi. Recentemente <sup>(29)</sup>, si è stimato che la redditività netta dell'investimento dei programmi di promozione della salute mentale sul luogo di lavoro nell'arco di un anno variava da 0,81 euro a 13,62 euro per ogni euro speso nel programma.

In uno studio del 2009, il *National Institute for Health and Care Excellence* nel Regno Unito ha effettuato la modellizzazione degli effetti di un approccio globale alla promozione del benessere mentale sul luogo di lavoro, suggerendo che le perdite di produttività per i datori di lavoro causate da indebiti stress e cattiva salute mentale potrebbero scendere del 30 % e che per un'azienda di 1 000 dipendenti la riduzione netta dei costi sarebbe superiore a 473 000 lire sterline.

Nel complesso, la presenza di fattori positivi nella cultura dell'ambiente di lavoro in generale esercita un impatto favorevole sull'impegno lavorativo dei lavoratori, che a sua volta determina guadagni di produttività per l'organizzazione. Oltre al luogo di lavoro, i vantaggi riguardano anche la società in generale. Si riducono i costi per il trattamento dei disturbi mentali e aumentano i livelli di partecipazione dei lavoratori a una serie di attività utili sul piano sociale e personale.

<sup>(28)</sup> <http://www.seouldeclaration.org/>

<sup>(29)</sup> Matrix Insight (2013). *Analisi economica dei programmi di promozione della salute mentale e prevenzione dei disturbi mentali sul luogo di lavoro e del loro potenziale contributo agli obiettivi politici dell'UE in materia socioeconomica e sanitaria*, ricerca commissionata dall'Agenzia esecutiva per la salute e i consumatori. Disponibile all'indirizzo: [http://ec.europa.eu/health/mental\\_health/docs/matrix\\_economic\\_analysis\\_mh\\_promotion\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/mental_health/docs/matrix_economic_analysis_mh_promotion_en.pdf)

### Dieci motivi per gestire la salute mentale e il benessere — Gli argomenti a favore

Esistono una serie di motivi per cui i datori di lavoro dovrebbero adottare un approccio più proattivo alla gestione della salute mentale sul lavoro:

- i problemi e i disturbi di salute mentale sono in aumento in tutta Europa; le assenze dal lavoro per questi motivi sono in costante crescita in Europa,
- i costi delle assenze dovute a problemi di salute mentale sono superiori a quelli sostenuti per qualsiasi altro tipo di malattia,
- le assenze dovute a problemi di salute mentale sono più lunghe di quelle dovute ad altri motivi di salute,
- i cambiamenti nella natura del lavoro provocano livelli superiori di stress e maggiori problemi legati alla salute mentale,
- il luogo di lavoro è un contesto particolarmente utile per interventi di promozione della salute mentale positiva,
- il lavoro di buona qualità favorisce la salute mentale e il benessere,
- la gestione dei rischi psicosociali sul luogo di lavoro è prevista dalla legislazione,
- in molti paesi, la gestione del rientro al lavoro è affidata in misura crescente ai datori di lavoro, che ne traggono vantaggio,
- gli interventi per migliorare la salute mentale e il benessere sul luogo di lavoro aiutano i datori di lavoro a rispettare i principi del contratto sociale,
- gli interventi mirati a migliorare la salute e il benessere mentali sono efficaci in termini di costi.

## 4. Legislazione fondamentale dell'UE in materia di SSL e salute mentale sul lavoro

### La direttiva quadro e la salute mentale

La normativa generale che disciplina tutti gli aspetti della SSL nell'UE è la **direttiva quadro** 89/391/CEE sulla salute e la sicurezza dei lavoratori durante il lavoro, che specifica gli obblighi generali a carico dei datori di lavoro per garantire la salute e la sicurezza dei lavoratori in tutti gli aspetti connessi con il lavoro, affrontando tutti i tipi di rischio sulla base dei principi di prevenzione. La direttiva quadro è stata seguita da una serie di direttive particolari concernenti un'ampia gamma di settori (cfr. capitolo 7 per maggiori dettagli), adottate negli ultimi 25 anni. I principi generali della direttiva quadro continuano ad applicarsi interamente all'insieme dei settori contemplati dalle direttive particolari, fermo restando che laddove le direttive particolari contengano disposizioni più rigorose e/o specifiche, queste ultime prevalgono.

I rischi legati al lavoro rilevanti per la salute mentale, spesso denominati rischi psicosociali, e la loro gestione, rientrano nelle responsabilità dei datori di lavoro secondo quanto disposto dalla direttiva quadro, che obbliga i datori di lavoro ad affrontare e gestire qualsiasi tipo di rischio in via preventiva e a istituire a tale proposito procedure e sistemi in materia di salute e sicurezza.

Sulla base di questo atto legislativo fondamentale, sono stati formulati numerosi documenti politici e di orientamento pertinenti <sup>(30)</sup> per la salute mentale, applicabili a livello europeo, che comprendono strumenti legalmente vincolanti a livello UE, transnazionale e nazionale, nonché atti quali decisioni, raccomandazioni, risoluzioni, pareri, proposte, conclusioni di istituzioni dell'UE, del Comitato delle regioni e del Comitato economico e sociale europeo. Inoltre, dalla direttiva quadro sono derivati accordi tra le parti sociali e quadri di azioni, specifiche, orientamenti, campagne ecc. promossi da comitati, agenzie e organizzazioni a livello europeo e internazionale.

La direttiva quadro e le altre direttive non sono state formulate direttamente per trattare i temi della salute mentale sul lavoro. In realtà, **sono atti legislativi, generici o specifici, concernenti tutti gli aspetti della salute e sicurezza** e le procedure da seguire per definire e attuare prassi in materia di salute e sicurezza. A titolo di esempio, la direttiva quadro specifica che i datori di lavoro devono garantire la salute e la sicurezza dei lavoratori in tutti gli aspetti connessi con il lavoro, affrontando tutti i tipi di rischio alla fonte. Benché non contenga i termini «rischio psicosociale» o «stress lavoro-correlato», la direttiva prevede disposizioni intese ad «adeguare il lavoro all'uomo, in particolare per quanto concerne la concezione dei posti di lavoro e la scelta delle attrezzature di lavoro e dei metodi di lavoro e di produzione, nell'intento di attenuare il lavoro monotono e il lavoro ripetitivo», formulando una politica coerente di prevenzione generale concernente la tecnologia, l'organizzazione del lavoro, le condizioni di lavoro, le relazioni sociali e l'influenza dei fattori connessi all'ambiente di lavoro. In questo senso, la direttiva quadro riguarda direttamente alcune delle principali fonti di stress psicosociale sul luogo di lavoro. Inoltre, nello specificare i metodi che si dovrebbero utilizzare per prevenire e controllare i rischi per la salute e la sicurezza sul luogo di lavoro, la direttiva quadro e le direttive ad essa correlate specificano che tali rischi devono essere individuati, valutati, prevenuti e gestiti <sup>(31)</sup>.

Tuttavia, malgrado questa apparente mancanza di specificità sulla questione, **non vi è dubbio che i rischi psicosociali sul luogo di lavoro sono contemplati nella legislazione in materia di salute e sicurezza** a livello nazionale e dell'UE. Orientamenti, campagne e altre iniziative sull'argomento promosse dalla Commissione UE e da organismi quali l'ILO lo chiariscono, mentre accordi <sup>(32)</sup> <sup>(33)</sup> conclusi tra le parti sociali sullo stress lavoro-correlato e sulle molestie e la violenza sul luogo di lavoro rafforzano questa posizione.

<sup>(30)</sup> Il termine salute mentale e altri termini correlati, come stress e rischio psicosociale, sono citati raramente nella legislazione.

<sup>(31)</sup> Per approfondire questo tema, cfr. il documento interpretativo prodotto da questo progetto.

<sup>(32)</sup> Documento di lavoro dei servizi della Commissione: Relazione sull'attuazione dell'accordo quadro tra le parti sociali europee sullo stress lavoro-correlato: [http://www.europarl.europa.eu/registre/docs\\_autres\\_institutions/commission\\_europeenne/sec/2011/0241/COM\\_SEC%282011%290241\\_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/registre/docs_autres_institutions/commission_europeenne/sec/2011/0241/COM_SEC%282011%290241_EN.pdf)

<sup>(33)</sup> Accordo quadro sulle molestie e la violenza sul luogo di lavoro: <https://docs.google.com/file/d/0B9RTV08-rjErYURTckhMzZFETEk/edit>

Oltre a contenere disposizioni per la valutazione dei pericoli sul luogo di lavoro, la direttiva quadro e le altre direttive fanno riferimento al **dovere di diligenza** dei datori di lavoro nei confronti dei lavoratori, che si può interpretare come l'obbligo di garantire che si tenga conto della salute e del benessere del lavoratore in relazione alle condizioni di lavoro. Questo riguarda anche le persone che rientrano al lavoro dopo un periodo di malattia. La valutazione della salute dell'individuo, la corrispondenza tra organizzazione/condizioni di lavoro e capacità del lavoratore e la definizione di disposizioni per il rientro graduale al lavoro sono tutte considerazioni da farsi in proposito. Questo argomento è ripreso al capitolo 6 della presente Guida.

La direttiva quadro contiene anche disposizioni su principi di prevenzione, alcuni dei quali sono particolarmente rilevanti con riferimento ai pericoli per la salute mentale sul luogo di lavoro. In sintesi:

- evitare i rischi;
- valutare i rischi che non possono essere evitati;
- combattere i rischi alla fonte;
- adeguare il lavoro all'uomo, in particolare per quanto concerne la concezione dei posti di lavoro e la scelta delle attrezzature di lavoro e dei metodi di lavoro e di produzione, in particolare per attenuare il lavoro monotono e il lavoro ripetitivo e per ridurre gli effetti di questi lavori sulla salute;
- programmare la prevenzione, mirando ad un complesso coerente che integri nella medesima la tecnica, l'organizzazione del lavoro, le condizioni di lavoro, le relazioni sociali e l'influenza dei fattori dell'ambiente di lavoro.

## Altri strumenti politici

### Interventi normativi dell'UE

L'allegato 1 presenta una serie di strumenti normativi pertinenti per la salute mentale e i rischi psicosociali applicabili agli Stati membri dell'UE <sup>(34)</sup>. Benché ognuno di essi affronti aspetti specifici della salute mentale e/o dell'ambiente di lavoro psicosociale, va notato che i termini «salute mentale», «stress» e «rischi psicosociali» non sono citati esplicitamente nella maggior parte degli atti legislativi.

Recenti conclusioni dell'indagine Esener indicano che, benché i datori di lavoro europei la considerino uno strumento fondamentale per affrontare questioni di sicurezza e salute sul lavoro, la legislazione in materia di SSL si è dimostrata meno efficace per la gestione dei rischi psicosociali e la promozione della salute mentale sul luogo di lavoro.

### Iniziative politiche

In aggiunta agli strumenti normativi, un numero notevolmente più ampio di iniziative politiche non vincolanti di rilevanza per la salute mentale e i rischi psicosociali sul luogo di lavoro è stato messo a punto e attuato a livello dell'UE. Alcune delle politiche e delle iniziative più recenti all'interno dell'UE in materia di salute mentale sul luogo di lavoro comprendono:

- 1) strategia di Lisbona: obiettivi dell'UE in fatto di crescita economica e competitività. Verso la piena occupazione e una maggiore inclusione sociale;
- 2) strategia comunitaria 2007-2012 per la salute e la sicurezza sul luogo di lavoro;
- 3) libro bianco della Commissione «Un impegno comune per la salute»;
- 4) accordo quadro sullo stress lavoro-correlato;
- 5) accordo quadro sulle molestie e la violenza sul luogo di lavoro (2010);
- 6) patto sulla salute mentale.

Esiste un'ampia gamma di politiche in questo settore, che spaziano da strategie generali dell'UE, a politiche per la salute pubblica e iniziative di dialogo sociale. Altre iniziative politiche rilevanti per la salute mentale e i rischi psicosociali sul luogo di lavoro comprendono l'istituzione di comitati formali di portatori di interesse,

<sup>(34)</sup> È opportuno rilevare che i singoli Stati membri possono superare le disposizioni degli strumenti legislativi a livello dell'UE.

campagne a livello dell'UE, politiche sulla gestione della disabilità e altre iniziative di organizzazioni quali OMS e ILO. L'allegato 2 presenta una panoramica di queste politiche.

### **Politiche nazionali**

Nell'ambito del progetto si è condotto un ampio lavoro di analisi per individuare le politiche e i programmi nazionali sulla salute mentale sul luogo di lavoro, prendendo in esame politiche regolamentari e volontarie. Benché a livello dell'UE le normative riferite esplicitamente a problemi di salute mentale, rischi psicosociali ecc. siano poche, la situazione cambia a livello nazionale. Diversi paesi hanno adottato politiche che impongono ai datori di lavoro di attuare strategie di prevenzione e promozione della salute mentale sul luogo di lavoro. I risultati dell'analisi sono disponibili nel sito web del progetto <sup>(35)</sup> e nella relazione finale.

---

<sup>(35)</sup> <https://www.prevent.be/en/dossier/previous-projects>

## 5. Valutazione dei rischi per la salute mentale

La direttiva quadro e le direttive correlate collocano la **valutazione dei rischi** al centro del processo di salute e sicurezza. In linea con questo approccio, il presente capitolo descrive come effettuare la valutazione dei rischi in relazione ai pericoli associati alla salute mentale sul luogo di lavoro, che comprendono rischi derivanti da pericoli fisici o chimici che possono interagire con i pericoli psicosociali. La valutazione dovrebbe riguardare tutti i rischi noti per la salute mentale.

### Quali sono i principali pericoli psicosociali sul luogo di lavoro?

Esistono molti modelli relativi allo stress sul lavoro <sup>(36)</sup> che indicano le tipologie di pericoli psicosociali che si possono presentare nei luoghi di lavoro. La ricerca sui pericoli psicosociali è in corso da oltre 40 anni ed esiste ormai un ampio consenso sulla loro natura e sulle teorie concernenti la loro influenza sulla salute dell'individuo e sui risultati dell'organizzazione in termini di produttività, qualità del lavoro, soddisfazione e assenteismo.

Il progetto PRIMA-EF <sup>(37)</sup>, finanziato dalla Commissione europea, propone un **quadro europeo per la gestione del rischio psicosociale**. Nell'ambito di questo progetto, si fa riferimento a 10 categorie principali di pericoli psicosociali presenti nei luoghi di lavoro:

**Tabella 2. Pericoli psicosociali nel luogo di lavoro (1)**

Categoria	Definizione
<b>Contenuto del lavoro</b>	Mancanza di varietà nel lavoro o cicli lavorativi brevi, lavoro frammentato o privo di significato, sottoutilizzazione delle capacità, grande incertezza, lavoro che richiede un continuo interfacciamento con altre persone
<b>Carico e ritmo di lavoro</b>	Carichi di lavoro eccessivi o ridotti, ritmo delle macchine, alti livelli di pressione con scadenze temporali continue
<b>Programma di lavoro</b>	Lavoro a turni, lavoro notturno, orari di lavoro poco flessibili, orari imprevedibili, orari di lavoro lunghi o che ostacolano la socialità
<b>Controllo</b>	Scarsa partecipazione ai processi decisionali, mancanza di controllo sul carico di lavoro, ritmo, lavoro a turni ecc.
<b>Ambiente e attrezzature</b>	Inadeguatezza delle attrezzature e scarsa disponibilità, idoneità o manutenzione delle stesse, condizioni ambientali scadenti, quali mancanza di spazio, scarsa illuminazione, rumore eccessivo
<b>Cultura e funzioni organizzative</b>	Scarsa comunicazione, bassi livelli di sostegno per la risoluzione dei problemi e lo sviluppo personale, obiettivi aziendali non definiti o concordati
<b>Rapporti interpersonali sul lavoro</b>	Esclusione o isolamento sociale e fisico, cattivi rapporti con i superiori, conflitto interpersonale, mancanza di supporto sociale, violenza e bullismo
<b>Ruolo nell'organizzazione</b>	Ambiguità di ruolo, conflitto di ruolo, responsabilità verso le persone
<b>Sviluppo della carriera</b>	Stagnazione e incertezza della carriera, promozione insufficiente o eccessiva, retribuzione bassa, precarietà del posto di lavoro, scarso valore sociale attribuito al lavoro
<b>Interfaccia casa-lavoro</b>	Esigenze contrastanti tra casa e lavoro, scarso appoggio in ambito domestico, problemi di doppia carriera

(1) Ibid., pag. 2.

I pericoli naturalmente variano a seconda del luogo di lavoro, ma anche nel corso del tempo. Possono **presentarsi pericoli nuovi o emergenti**, e negli ultimi anni aspetti quali molestie, violenza e bullismo sul

<sup>(36)</sup> I pericoli psicosociali sul lavoro non equivalgono allo stress sul lavoro, ma se non vengono prevenuti possono provocare stress e problemi correlati (come disturbi psichici o fisici).

<sup>(37)</sup> <http://www.prima-ef.org/prima-ef-book.html>

lavoro sono stati riconosciuti in modo più esplicito come pericoli psicosociali. Anche i periodi di recessione economica influiscono sulla comparsa di pericoli psicosociali. In questo caso, comprendono la minaccia della disoccupazione, la riduzione della qualità delle condizioni di lavoro e posti di lavoro che non consentono un equilibrio tra le capacità dell'individuo e lo sfruttamento delle sue competenze.

Dalla recente **indagine europea tra le imprese sui rischi nuovi ed emergenti** (Esener), che ha interessato oltre 28 000 imprese di 31 paesi europei, è emerso che, benché lo stress lavoro-correlato sia indicato come una delle principali preoccupazioni in materia di SSL per le imprese europee, solo la metà circa delle imprese intervistate ha dichiarato di informare i propri dipendenti in merito ai rischi psicosociali e ai loro effetti per la salute e la sicurezza e meno di un terzo disponeva di procedure per la gestione dello stress lavoro-correlato. I risultati dell'indagine hanno inoltre evidenziato che il 42 % dei rappresentanti della direzione considera più difficile affrontare i rischi psicosociali rispetto ad altre questioni di salute e sicurezza. La «delicatezza della questione», la «mancanza di consapevolezza», la «mancanza di risorse» e la «scarsa preparazione» sono stati indicati come i principali fattori che rendono particolarmente difficile la gestione dei rischi psicosociali.

È stato anche dimostrato un **aumento del lavoro scarsamente retribuito, a breve termine e precario** (dovuto in parte alla crisi economica e a ristrutturazioni aziendali) <sup>(38)</sup>. In effetti, si tratta di una riduzione della qualità del lavoro che va ad aggiungersi alle fonti di rischio per la salute mentale sul luogo di lavoro. Inoltre, esiste una componente ciclica o dinamica per alcuni rischi, che acquistano maggiore rilevanza in fasi diverse dell'esistenza. Alla luce di queste interazioni tra rischi, ciclo di vita, reddito e classe sociale occorrono interventi più specifici, che affrontino i rischi per la salute mentale in tutta la loro complessità. Simili interventi richiedono un approccio globale e integrato che, oltre ai datori di lavoro, coinvolga anche operatori della sanità pubblica e ONG competenti. Dalla prospettiva dei datori di lavoro, la legislazione impone che si affrontino i rischi presenti sul luogo di lavoro, ma le migliori prassi suggeriscono che adottando una prospettiva più ampia si producono risultati vantaggiosi per datori di lavoro e lavoratori.

Inoltre, la **natura dinamica della valutazione dei rischi** implica che si tenga conto in modo proattivo dell'evoluzione delle conoscenze e dei contesti. I datori di lavoro hanno la responsabilità di attivarsi per tenersi aggiornati con gli sviluppi.

## Metodologia di valutazione dei rischi per la salute mentale

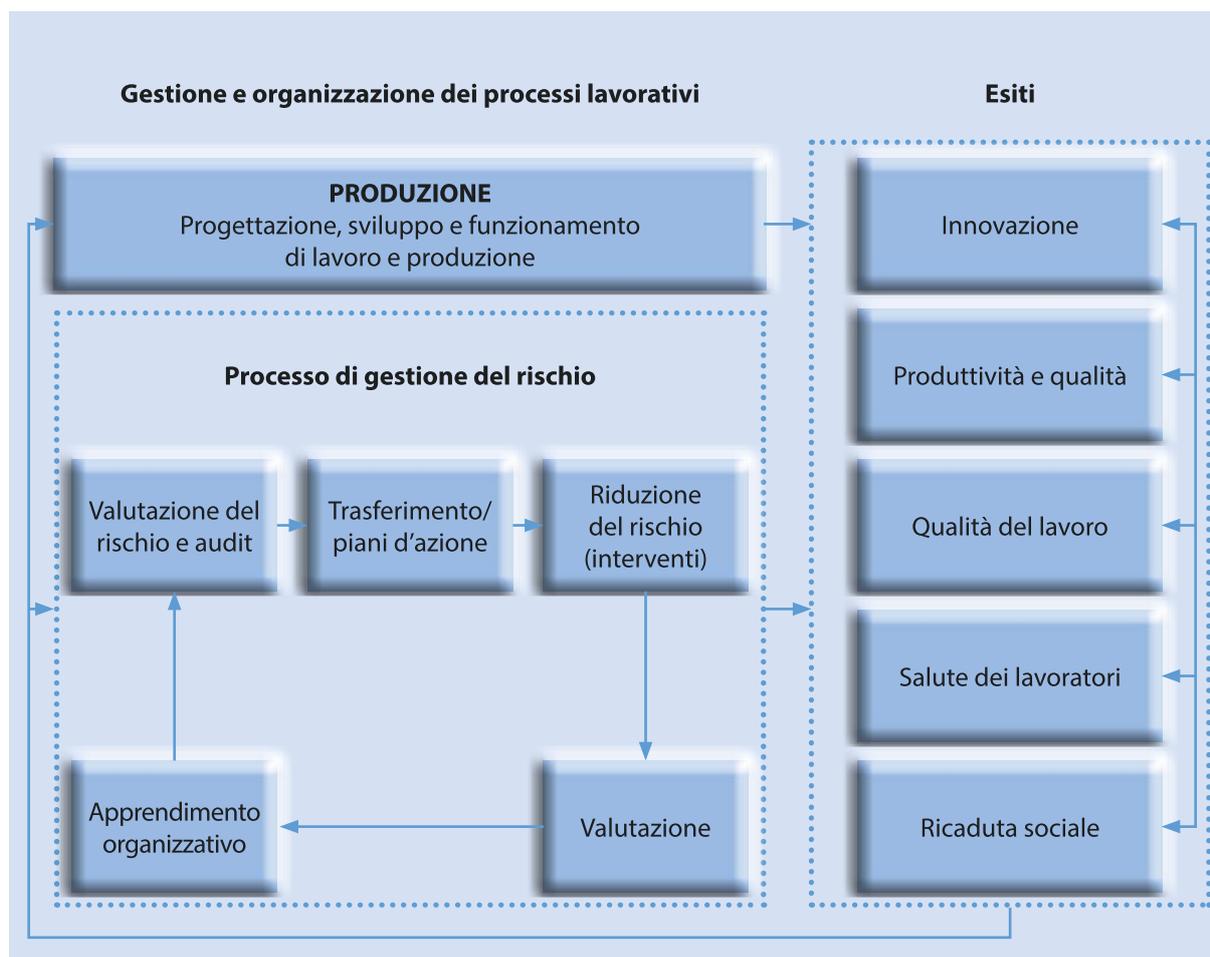
L'iniziativa PRIMA-EF (2008) ha elaborato un quadro per la valutazione dei rischi in relazione ai pericoli psicosociali basato sulla ricerca e sulle migliori prassi in tutta Europa. Non si tratta di un'unica metodologia specifica, bensì di un quadro di riferimento per la valutazione e la gestione dei rischi, che tiene conto dei diversi approcci presenti nei vari paesi, richiamando nel contempo l'attenzione sugli elementi essenziali delle buone prassi.

Nella figura 3 sono illustrati i **principali elementi della valutazione dei rischi psicosociali** <sup>(39)</sup>, intesa come parte della gestione e organizzazione generali dei processi operativi e di produzione all'interno di un'impresa. Il processo di gestione dei rischi comincia con un'attività di audit e valutazione dei rischi dei pericoli psicosociali all'interno del luogo di lavoro. Successivamente, i rischi sono classificati in ordine di priorità e tradotti in un piano d'azione. Sono possibili tre livelli di intervento. Seguono le fasi di attuazione e valutazione delle misure descritte nel piano di gestione del rischio, mentre le lezioni apprese dal processo di valutazione comportano un apprendimento organizzativo che viene ripreso nel ciclo successivo del processo di gestione del rischio. Nel corso del processo è importante individuare le aree problematiche ma anche le buone prassi che l'organizzazione può mantenere e sviluppare ulteriormente.

<sup>(38)</sup> [http://www.gcph.co.uk/assets/0000/4018/In-work\\_poverty\\_FINAL\\_Oct.pdf](http://www.gcph.co.uk/assets/0000/4018/In-work_poverty_FINAL_Oct.pdf)

<sup>(39)</sup> Ibid., pag. 8.

**Figura 3. Modello di riferimento per la gestione dei rischi psicosociali**



L'impatto dell'attuazione del processo di gestione del rischio può andare al di là della salute sul lavoro. Poiché riguarda i processi di produzione primaria e il contesto organizzativo in cui si svolge, può influire sugli esiti a livello individuale e organizzativo, in termini di salute, produttività e qualità, innovazione e qualità del lavoro.

Nell'effettuare una valutazione dei rischi psicosociali, si dovrebbero applicare una serie di principi al fine di aumentarne l'efficacia. I principi descritti nella guida del British Standards Institution (BSI) sulla gestione dei rischi psicosociali sul luogo di lavoro <sup>(40)</sup> sono presentati nel riquadro a titolo di esempio.

### Tipologie ed efficacia degli interventi

La valutazione dei rischi associati ai pericoli non è un fine di per se stessa, bensì è un mezzo per individuare i problemi e classificarli in ordine di priorità, per consentire interventi adeguati. È meglio prevenire la comparsa di questi pericoli alla fonte (interventi primari), ma nella maggior parte dei casi può essere opportuno anche attuare interventi di livello secondario o terziario, soprattutto in situazioni in cui la prevenzione primaria potrebbe rivelarsi difficoltosa a causa della natura del lavoro.

Gli interventi volti ad affrontare i pericoli psicosociali sul luogo di lavoro sono stati oggetto di una grande quantità di ricerche (ben sintetizzate nelle pubblicazioni PRIMA-EF e altrove). In linea teorica, sono possibili tre livelli di intervento.

<sup>(40)</sup> British Standards Institution (2011). *Guidance on the Management of Psychosocial Risks at the Workplace*.

- **L'intervento primario** è di tipo preventivo e rientra chiaramente nella tradizione della SSL. Tuttavia, non è sempre possibile prevenire i rischi psicosociali alla fonte: a titolo di esempio, il lavoro notturno sarà sempre necessario nei servizi essenziali e gli insegnanti non possono sfuggire completamente allo stress derivante dall'interazione con gli allievi. D'altro canto, in molte situazioni è possibile prevenire il sovraccarico di lavoro. Esempi di interventi primari comprendono la progettazione dei turni, la gestione del carico di lavoro e il miglioramento della comunicazione e dell'ambiente di lavoro fisico.
- **L'intervento secondario** riguarda il cambiamento del modo in cui i lavoratori percepiscono i pericoli psicosociali e il miglioramento della loro capacità di farvi fronte. Spesso comporta attività di formazione e sensibilizzazione dei lavoratori ed è uno dei tipi di intervento più diffusi. Gli interventi secondari sono più comuni, sono ritenuti più facili da attuare e sono stati oggetto di una maggior quantità di ricerche sulla loro efficacia. La sensibilizzazione sui pericoli psicosociali, la formazione per affrontare pericoli specifici, nonché le abilità di *coping* in generale sono tutti metodi efficaci di prevenzione secondaria.
- **L'intervento terziario** di norma implica qualche genere di mitigazione o trattamento dei sintomi. Spesso rientra nel processo di riabilitazione e pertanto è strettamente collegato a tutte le procedure di rientro al lavoro. Gli interventi terziari comprendono il trattamento di sintomi psicologici quali *burnout*, depressione o ansia. Inoltre, dovrebbero prevedere misure intese a favorire il rientro sicuro e tempestivo del lavoratore sul posto di lavoro. Di solito, gli interventi terziari consistono in trattamenti terapeutici e di riabilitazione sul luogo di lavoro forniti da operatori della sanità pubblica, benché anche i servizi sanitari privati svolgano un ruolo. In alcuni paesi, possono essere coinvolti nei trattamenti anche i servizi sanitari interni all'impresa. I luoghi di lavoro possono contribuire all'organizzazione e al collegamento di questi servizi, con l'offerta o l'organizzazione di un servizio di gestione della disabilità, particolarmente importante nel contesto delle procedure di recupero e rientro al lavoro.

Tutti e tre i tipi di intervento sono appropriati per la gestione dei rischi psicosociali. La legislazione in materia di SSL prevede che nei luoghi di lavoro siano istituite misure preventive. Si è dimostrata efficace una combinazione di interventi che garantisce la presenza di varie strategie per affrontare l'impatto dei rischi psicosociali nella sua totalità.

L'efficacia di questo approccio non dipende soltanto dagli interventi in sé, ma anche dalle modalità di organizzazione e dal contesto in cui si svolgono. A questo proposito, sono fondamentali i seguenti aspetti:

- **partecipazione dei dipendenti:** in ultima analisi, gli interventi interessano principalmente i dipendenti, che possiedono il massimo livello di conoscenza del proprio lavoro. Il coinvolgimento dei dipendenti nelle fasi di progettazione, attuazione e valutazione degli interventi serve a migliorarne l'efficacia e l'efficienza;
- **valutazione e riesame degli interventi:** la progettazione e l'attuazione degli interventi in materia di salute mentale deve essere adattata alle circostanze di ciascun ambiente di lavoro. La valutazione contestuale degli interventi e il loro eventuale riorientamento garantisce una maggiore efficacia;
- **etica:** gli aspetti etici sono particolarmente importanti nel trattare questioni di salute mentale. Come minimo, occorre prendere misure intese a garantire la riservatezza delle informazioni e che gli interventi siano chiaramente mirati a favorire dipendenti e datori di lavoro. Inoltre, occorre chiarire che la partecipazione a interventi in materia di salute mentale non può arrecare nessun danno ai dipendenti.

**Responsabilità dell'impresa:** la promozione di interventi ben studiati e attuati è coerente con le buone prassi di responsabilità sociale dei datori di lavoro.

## PRINCIPI DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO

La norma del Regno Unito sulla gestione del rischio specifica una serie di principi da applicare nella gestione dei rischi psicosociali:

- lavoro in gruppi definiti,
- focus sulle condizioni di lavoro, non sugli individui,
- focus su questioni importanti,
- dimostrazione degli effetti delle condizioni di lavoro sulla salute,
- uso di misure valide e affidabili,
- garanzia di riservatezza delle informazioni,
- focus sull'eliminazione o riduzione del rischio,
- coinvolgimento dei dipendenti.

(Adattato da BSI, 2011).

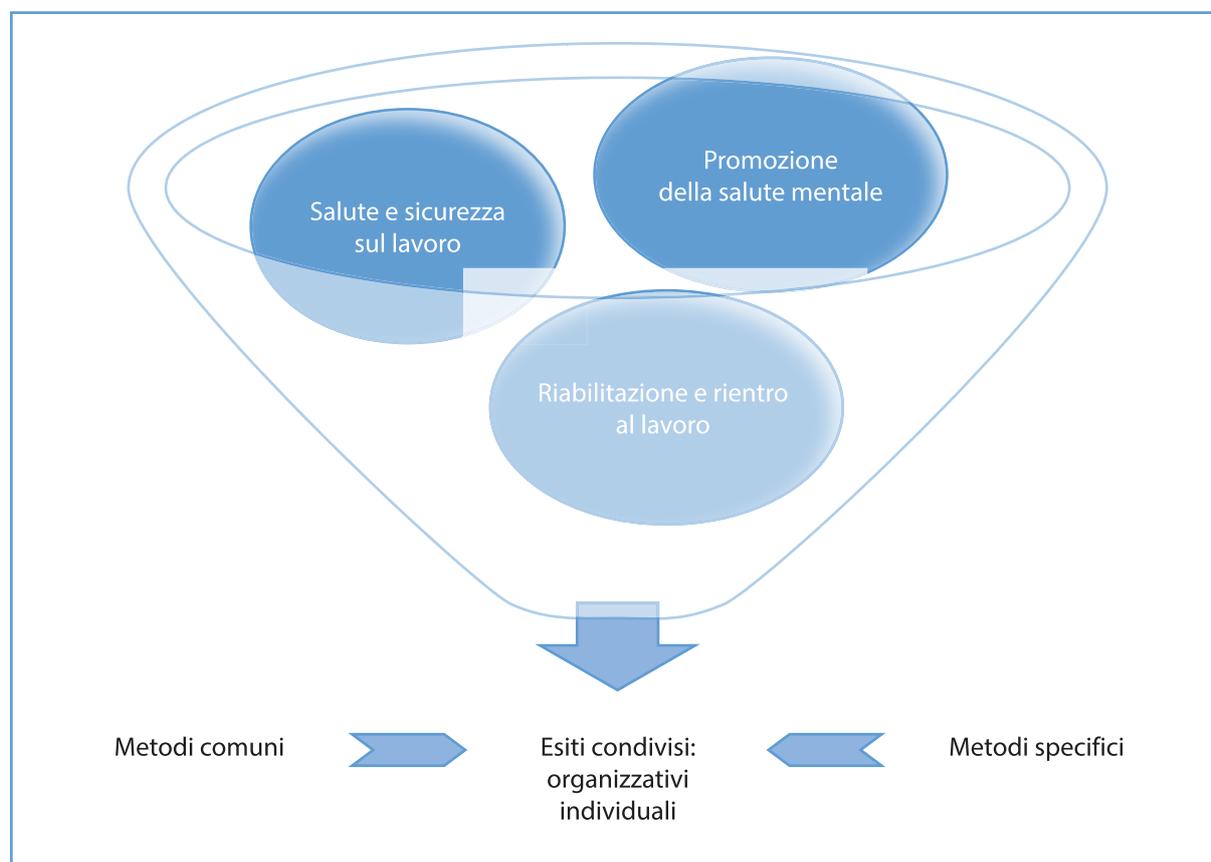
## 6. Orientamenti in materia di prevenzione e promozione della salute mentale sul luogo di lavoro

### Un approccio comune

La gestione delle questioni di salute mentale sul luogo di lavoro implica **tre politiche principali**: salute e sicurezza sul lavoro (**SSL**), promozione della salute mentale (**MHP**) nel luogo di lavoro e riabilitazione/rientro al lavoro (**RTW**), che sono anche l'argomento degli orientamenti presentati in appresso. Benché queste tre politiche spesso siano promosse singolarmente, le migliori prassi dovrebbero comprendere elementi di tutte e tre per garantire il massimo impatto.

I tre approcci presentano alcune differenze. La politica di salute e sicurezza sul lavoro riguarda in primo luogo il controllo dei pericoli professionali e la prevenzione degli infortuni o delle malattie professionali. La promozione della salute mentale invece riguarda tutte le fonti di rischio per la salute mentale, a prescindere dal fatto che provengano dal luogo di lavoro. Le misure di riabilitazione/rientro al lavoro promuovono la riabilitazione del dipendente dopo un periodo di malattia e il suo rientro sicuro e tempestivo sul posto di lavoro, concentrandosi su due elementi principali: i fornitori esterni di servizi di riabilitazione e la procedura interna dell'azienda per favorire il rientro al lavoro. I tre approcci presentano delle differenze anche nella base giuridica. La politica di SSL è imposta dalla normativa e da altri strumenti, mentre la promozione della salute mentale di solito è volontaria. Le strategie di riabilitazione e rientro al lavoro d'altro canto sono in parte sostenute dalla legislazione, esplicitamente o implicitamente (ad es. quando sono previste disposizioni sulla corrispondenza tra lavoro e capacità dell'individuo e quando il datore di lavoro ha l'obbligo di garantire sistemi di rientro al lavoro).

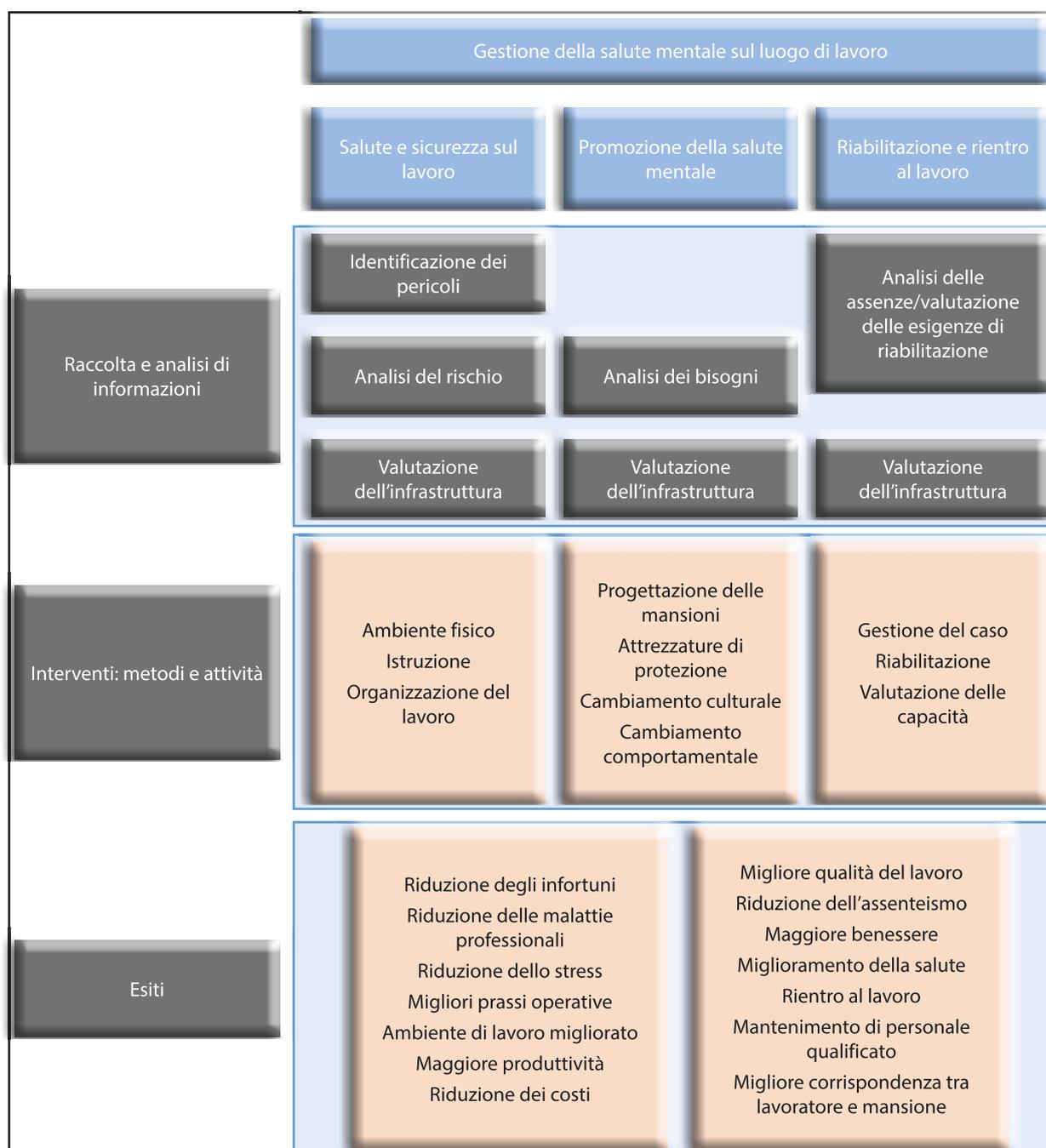
**Figura 4. Gestione integrata della salute mentale sul luogo di lavoro**



Esistono anche molte analogie (cfr. figura 4). I metodi di approccio integrato alla gestione della salute mentale sul luogo di lavoro attingono alle politiche di salute e sicurezza sul lavoro, promozione della salute mentale e rientro al lavoro. Le tre politiche si possono attuare contemporaneamente e sono complementari, poiché affrontano aspetti diversi delle problematiche concernenti la salute e il benessere mentali nel luogo di lavoro.

Le questioni di salute mentale sul lavoro si possono gestire adottando un approccio modificato alla valutazione dei rischi, come indicato nella figura 5 che segue. La combinazione delle tre politiche produce una serie di risultati comuni, a vantaggio del datore di lavoro e del dipendente. Inoltre, diversi interventi e metodi sono associati a più di una politica, e in alcuni casi a tutte e tre. Alcuni esempi di questi approcci comuni sono forniti nella figura 5.

**Figura 5. Un approccio comune alla gestione della salute mentale sul luogo di lavoro**



**Tutte e tre le politiche prevedono una fase di raccolta e analisi di informazioni.** A questo proposito, i metodi utilizzati tendono ad essere specifici per ciascuna politica. Nel caso della SSL, questa fase comporta l'identificazione dei pericoli e la valutazione del rischio (cfr. capitolo precedente), mentre per la promozione della salute mentale comporta l'analisi dei bisogni e per il rientro al lavoro comporta l'analisi dei dati sulla gestione delle assenze e la valutazione delle esigenze. Inoltre, le tre politiche condividono un'attività di «valutazione dell'infrastruttura», intesa a valutare conoscenze, capacità e competenze disponibili per lo svolgimento delle rispettive funzioni.

**Le tre politiche condividono anche alcuni metodi e interventi,** vale a dire gli strumenti grazie ai quali producono i risultati voluti. Gli approcci comuni comprendono la modifica dell'ambiente fisico e psicosociale attraverso una migliore progettazione delle mansioni, la promozione di un opportuno cambiamento della cultura organizzativa, il miglioramento dell'organizzazione del lavoro e così via.

Infine, **gli esiti di ciascuna delle tre politiche hanno molto in comune.** Dal punto di vista dell'individuo, comprendono la riduzione di infortuni e malattie, l'aumento del benessere e il miglioramento della salute, mentre sul versante organizzativo comprendono il miglioramento della produttività, la riduzione dell'assenteismo e il mantenimento di personale qualificato e apprezzato.

Alla luce di questi aspetti comuni, è sicuramente sensato promuovere tutte e tre le strategie per la salute mentale sul lavoro, come illustrato negli orientamenti che seguono.

## Politica e infrastruttura

**Una politica valida e un'infrastruttura solida nel luogo di lavoro sono al centro delle buone prassi** per la promozione della salute mentale nel luogo di lavoro. In pratica, questo significa che i luoghi di lavoro dovrebbero prevedere:

- una politica chiara, con disposizioni precise e ben comunicata a tutti i dipendenti,
- un bilancio chiaro per l'attuazione della politica,
- una funzione designata (una o più persone) responsabile dell'attuazione della politica,
- una persona o un gruppo ben addestrato, con le competenze necessarie per attuare la politica,
- una leadership forte e livelli elevati di sostegno dei dipendenti.

La politica e gli elementi infrastrutturali dovrebbero essere sostenuti da una metodologia utile.

Le politiche sul luogo di lavoro possono comprendere la questione della salute mentale nell'ambito di disposizioni specifiche relative a una serie di ambiti, ma è anche possibile una dichiarazione politica generale incentrata esclusivamente su salute e benessere mentali. Data la relativa mancanza di attenzione per le problematiche della salute mentale sul luogo di lavoro, è essenziale che l'impegno politico sia forte, a prescindere dal fatto che sia espresso come politica a sé o come elemento di altre politiche pertinenti. La società di telecomunicazioni British Telecom fornisce l'esempio di una solida politica generale <sup>(41)</sup> illustrato nel riquadro che segue.

In qualunque modo sia strutturata, la politica in materia di salute mentale e benessere sul luogo di lavoro deve coprire i seguenti ambiti:

- salute e sicurezza,
- promozione della salute,
- riabilitazione e rientro al lavoro,
- uguaglianza e non discriminazione.

<sup>(41)</sup> Kilfedder, C. (2009). Improving practice and policy: [www.mentalhealthpromotion.net/?i=promenpol.en.events.763](http://www.mentalhealthpromotion.net/?i=promenpol.en.events.763)  
Litchfield, P. (2007). At the forefront of wellbeing at work: [www.theguardian.com/society/2007/nov/14/mentalhealth6](http://www.theguardian.com/society/2007/nov/14/mentalhealth6)

## Salute e sicurezza sul lavoro

Nel contesto della salute e sicurezza sul lavoro, la politica per la salute e il benessere mentali dovrebbe riferirsi a quanto segue:

- fonti di stress sul lavoro: identificazione e controllo,
- impegno per la gestione e la prevenzione dei pericoli per la salute mentale sul luogo di lavoro,
- dichiarazione delle modalità per affrontare le questioni di salute e benessere mentali, attraverso l'identificazione dei pericoli, la valutazione dei rischi e misure di controllo,
- indicazione specifica dell'attività di *reporting*, ad esempio mediante dichiarazioni di sicurezza, audit ecc.,
- qualifiche necessarie e formazione del personale interessato,
- chiarezza in materia di responsabilità (intesa come ambito di competenza e come obbligo di rendere conto) per tutti gli aspetti del sistema di salute e sicurezza,
- rapporti tra la politica e il sistema di salute e sicurezza e altre politiche pertinenti, quali promozione della salute, riabilitazione e rientro al lavoro, uguaglianza e non discriminazione, gestione delle risorse umane.

La politica di SSL dovrebbe chiaramente essere conforme alla legislazione e ad altri orientamenti e norme in materia, nonché ad eventuali accordi settoriali vigenti.

## POLITICA PER LA SALUTE MENTALE E IL BENESSERE PRESSO BRITISH TELECOM

La società di telecomunicazioni British Telecom (BT) attua una delle politiche più proattive documentate negli ultimi anni in materia di salute mentale, secondo una strategia articolata su tre livelli:

- promuovere il benessere dei dipendenti e prevenire il disagio, anche con suggerimenti sulla rete intranet aziendale e la formazione dei dirigenti;
- individuare il disagio e intervenire precocemente mediante la valutazione online del rischio di stress e la formazione complementare per i superiori gerarchici diretti;
- sostenere e curare le persone affette da problemi di salute mentale.

Nell'ambito di questa politica, BT prevede una rappresentanza a livello di consiglio di amministrazione che deve giustificare (motivandole) le azioni intraprese. Le valutazioni a oggi indicano che la politica non solo è efficace sul piano della salute, ma è anche un successo in termini di efficacia dei costi.

Un esempio recente di buona politica di SSL è fornito dalla compagnia petrolifera norvegese Statoil <sup>(42)</sup>, che ha elaborato un approccio globale alla gestione dei rischi psicosociali nel luogo di lavoro. La sua politica contiene una serie di elementi specifici:

- localizzazione del quadro di riferimento per la gestione dei rischi psicosociali nell'ambito della politica generale di gestione della salute e della sicurezza,
- integrazione nel corpus esistente di documentazione in materia di SSL,
- elaborazione ed erogazione di interventi di formazione per dirigenti e dipendenti,
- definizione di un sistema personalizzato di indicatori di rischi psicosociali e azioni di *follow up*,
- sviluppo di uno strumento di verifica nell'ambito del sistema di monitoraggio della SSL.

## Promozione della salute sul luogo di lavoro

La politica di promozione della salute sul luogo di lavoro riguarda l'elaborazione e l'indicazione di un approccio per mantenere e migliorare la salute e il benessere mentali dei dipendenti nel contesto dell'ambiente di lavoro. Aspetti specifici della politica di promozione della salute mentale sul luogo di lavoro comprendono quanto segue:

<sup>(42)</sup> Bergh, L., Hinna, S. e Leka, S. (2014). *Sustainable Business Practice in a Norwegian Oil and Gas Company: Integrating Psychosocial Risk Management into the Company Management System*. In: *Contemporary Occupational Health Psychology: Global Perspectives on Research and Practice*, volume 3, prima edizione. A cura di S. Leka e R. Sinclair. John Wiley & Sons, Ltd.

- la politica dovrebbe coprire aspetti professionali e relativi alla salute mentale e al benessere in generale. Non dovrebbe concentrarsi solo sull'individuo, ma anche sull'ambiente di lavoro e mirare a potenziare la resilienza delle persone, ad esempio migliorando le abilità di *coping*;
- la politica dovrebbe considerare anche i collegamenti con la politica di SSL. Nello specifico, dovrebbe indicare modi per rendere l'ambiente di lavoro più favorevole alla salute mentale e al benessere, ad esempio con diversi interventi in relazione a progettazione delle mansioni, organizzazione del lavoro o cambiamento della cultura;
- la politica dovrebbe designare le persone responsabili della sua attuazione, specificando le conoscenze e competenze necessarie e le attività che dovrebbero svolgere.

### Riabilitazione e rientro al lavoro

In generale, la politica di rientro al lavoro dopo un'assenza dovuta a qualsiasi motivo dovrebbe porsi l'obiettivo di garantire:

- una chiara indicazione del fatto che il rapido rientro al lavoro è la norma all'interno dell'organizzazione,
- la disponibilità delle necessarie infrastrutture, competenze e prassi per la realizzazione di questo obiettivo.

La politica dovrebbe:

- dichiarare le modalità della mediazione tra il lavoratore assente e l'organizzazione;
- dichiarare le modalità di monitoraggio, valutazione e indirizzamento a servizi appropriati;
- dichiarare in che modo il dipendente può accedere a un consulente che lo sostenga presso medici professionisti, il supervisore o la famiglia, dove necessario;
- specificare il diritto a un piano personalizzato e flessibile di rientro al lavoro per il lavoratore assente;
- dichiarare le modalità di valutazione dell'idoneità al lavoro;
- dichiarare in che modo si provvede a sistemazioni assistite e adeguamenti, stabili e opportunamente personalizzati;
- specificare il diritto a misure per una graduale ripresa del lavoro;
- prevedere un sistema di gestione attiva dei casi per vigilare sul processo di reintegrazione;
- dichiarare quali opportunità saranno offerte al lavoratore assente per rafforzare le proprie capacità grazie ad attività di riqualificazione e riabilitazione sul luogo di lavoro;
- prevedere opportunità di verificare il grado di preparazione per il ritorno al lavoro o acquisire esperienza in una posizione lavorativa alternativa provvisoria;
- prevedere il ricorso a interventi di sostegno e consulenza tecnica;
- promuovere la consapevolezza della politica di riabilitazione e rientro al lavoro in tutta l'organizzazione.

Queste disposizioni si riferiscono a una politica generale di rientro al lavoro in caso di malattie o infortuni di qualsiasi genere. Tuttavia, si potrebbero prevedere una serie di disposizioni più specifiche per la salute mentale e il benessere, tra cui:

- la necessità di sensibilizzare tutte le parti interessate sul luogo di lavoro in materia di salute e benessere mentali;
- la necessità di combattere lo stigma e la discriminazione laddove si presentino;
- la disponibilità di personale qualificato; senza un'adeguata formazione, la maggioranza dei dipendenti o dei dirigenti non possiede le conoscenze e le competenze per affrontare le problematiche della salute mentale e del rientro al lavoro;
- la necessità di considerare le diverse implicazioni della malattia mentale o dei problemi di salute mentale, ad esempio:
  - quali sono i sintomi di diversi tipi di malattie,
  - che cosa ci si deve ragionevolmente aspettare dai dipendenti rientrati;
- la necessità di garantire la riservatezza delle informazioni; data la delicatezza delle questioni di salute mentale, le politiche dovrebbero garantire la riservatezza, ove necessario.

## INFRASTRUTTURA PER LA GESTIONE DELLA SALUTE MENTALE SUL LUOGO DI LAVORO

Per garantire una buona prassi non è sufficiente una buona politica, ma occorre anche un'infrastruttura adeguata. In quest'ambito, l'infrastruttura si riferisce a:

- disponibilità di personale con responsabilità chiare, intese come ambito di competenza e come obbligo di rendere conto;
- assegnazione di tempo e fondi alla gestione della salute mentale sul luogo di lavoro;
- possibilità di accedere a competenze adeguate, quando necessario;
- garanzia di una formazione adeguata del personale per il ruolo da svolgere nel sistema di gestione della salute mentale;
- garanzia della disponibilità di un'adeguata struttura politica nell'organizzazione per la gestione della salute mentale.

Uno studio dell'Health and Safety Executive (HSE) nel Regno Unito fornisce alcuni esempi di politiche valide in questo campo, presentando nel complesso 14 studi di casi. Lo studio conclude che non esiste una politica definitiva in materia di rientro al lavoro e che spesso le relative misure sono contenute in una serie di politiche, come la SSL o politiche specifiche sullo stress, sulla gestione delle assenze e altre ancora. Un esempio in questo senso è fornito dal consiglio della contea di Flintshire <sup>(43)</sup>.

### Politiche di riabilitazione e rientro al lavoro — Consiglio della contea di Flintshire (Regno Unito)

- Segnalare l'assenza: il dipendente contatta il supervisore/diretto superiore entro la prima ora del normale turno di lavoro.
- Contattare il dipendente durante l'assenza: i superiori dovrebbero cercare di tenersi regolarmente in contatto con i dipendenti malati con telefonate, lettere e visite. Il primo contatto dovrebbe avvenire entro le prime tre settimane di assenza.
- Stabilire la causa della malattia: l'indirizzamento al medico del lavoro è immediato se sul certificato medico sono indicati stress, ansia o depressione.
- Formulare e concordare un piano di riabilitazione: il medico del lavoro e il dipendente considerano un ritorno graduale al lavoro, da notificare al diretto superiore.
- Tipico piano di riabilitazione: un ritorno graduale al lavoro con limitazioni nelle attività e/o riduzioni dell'orario di lavoro, di norma nell'arco di un periodo di quattro settimane.
- Monitorare la riabilitazione e il rientro al lavoro: il medico del lavoro contatta il lavoratore nella quarta settimana del programma per assicurarsi che non vi siano problemi prima del suo ritorno alle normali mansioni. Il controllo del rientro al lavoro spetta al diretto superiore. In casi particolarmente difficili è possibile coinvolgere anche il dipartimento delle risorse umane.

## Raccolta e analisi di informazioni

Una volta formulate le opportune politiche, si passa alla gestione pratica della salute mentale sul luogo di lavoro. **Le fasi iniziali del processo comportano la raccolta di informazioni** utili per caratterizzare eventuali problemi che possano presentarsi. In generale, l'intento è quello di indagare sistematicamente su potenziali minacce per la salute mentale, individuare i relativi rischi, valutare esigenze e preferenze dei lavoratori ai fini dell'azione e definire le necessità di misure di riabilitazione e rientro al lavoro.

Il fulcro delle indagini e i metodi utilizzati possono differire in certa misura, ma l'obiettivo è comune: valutare la natura dei problemi reali o potenziali e analizzare questi dati per mettere in atto un intervento.

<sup>(43)</sup> Adattato da: Thomson, L., Neathey, F. e Rick, J. (2003). *Best practice in rehabilitating employees following absence due to work-related stress*: <http://www.hse.gov.uk/research/rrpdf/rr138.pdf>

## Raccolta di informazioni sui pericoli psicosociali nel luogo di lavoro

Nel caso delle prassi di SSL, per questo scopo si ricorre alle tecniche di identificazione dei pericoli e valutazione dei rischi, che di norma implicano qualche forma di indagine (o consultazione dei lavoratori nelle organizzazioni più piccole) e possono essere integrate dal parere di esperti. L'attività dovrebbe sempre concentrarsi su un luogo di lavoro o una popolazione specifici, cercando di comprendere le cause e le conseguenze dei pericoli individuati. Inoltre, dovrebbe comprendere una stima del danno associato ai rischi, al fine di individuare la tipologia e la priorità dell'intervento da attuare.

Nella raccolta di informazioni sullo stato di salute occorre adottare la massima riservatezza. L'identificazione dei pericoli non riguarda soltanto la valutazione dei pericoli psicosociali, ma occorre considerare, identificare e gestire anche i pericoli fisici, ad esempio il lavoro con sostanze pericolose.

In seguito, le informazioni sui pericoli che emergono da questo processo sono oggetto di un'analisi dei rischi che si avvale delle tecniche comunemente disponibili nel caso dei pericoli fisici. Per l'analisi dei rischi psicosociali, si possono applicare i metodi descritti nel progetto PRIMA-EF, nella guida BSI sulla gestione dei rischi psicosociali sul luogo di lavoro e nella norma canadese per la salute e la sicurezza psicologica (cfr. capitolo precedente per maggiori dettagli). Una volta effettuata l'analisi dei rischi, le informazioni ricavate dovrebbero essere analizzate in combinazione con i dati disponibili su infortuni, assenze ecc. Inoltre, si dovrebbero considerare i sistemi di gestione e supporto prima di passare alla fase successiva del processo, per la formulazione di un piano d'azione con interventi appropriati.

## PRINCIPI DI PREVENZIONE

I principi di prevenzione applicati in materia di salute e sicurezza sono ben noti. Tuttavia, con alcune aggiunte, si possono applicare anche alla promozione della salute mentale e alla gestione delle assenze. Questi principi comprendono quanto segue:

- i requisiti di legge devono essere rispettati,
- tutti gli attori nel luogo di lavoro sono responsabili della gestione della salute mentale sul lavoro,
- la partecipazione alla gestione della salute mentale sul lavoro è un diritto,
- le iniziative per la gestione della salute mentale sono sostenute da tutti i livelli dell'organizzazione.

## Raccolta di informazioni sulle necessità di promozione della salute mentale nel luogo di lavoro

La raccolta di informazioni sulle necessità di promozione della salute mentale **si concentra sui rischi oggettivi per la salute mentale e sulle preferenze della forza lavoro** ai fini dell'azione. Diversamente dalla valutazione dei rischi, che spesso si basa su misure e criteri oggettivi, la valutazione delle necessità in fatto di salute tende ad essere guidata dall'utente e sostenuta da esperti. Questo accento sulla partecipazione dell'utente nella definizione di esigenze specifiche e interventi è dovuto alla natura volontaria della promozione della salute mentale, oltre ad essere una buona prassi per garantire l'accettazione di qualsiasi intervento si intenda attuare.

Per raccogliere informazioni ai fini della valutazione delle esigenze in fatto di salute mentale è possibile utilizzare un'ampia gamma di strumenti: i più comuni sono i sondaggi basati su questionari, ma è diffuso anche il metodo delle interviste di gruppo, soprattutto quando il numero di lavoratori è limitato. Per ulteriori informazioni sugli strumenti che si possono utilizzare consultare i siti di ENWHP<sup>(44)</sup> e ProMenPol. Anche i siti di PRIMA-EF<sup>(45)</sup> e EU-OSHA contengono strumenti utili per la raccolta di informazioni.

<sup>(44)</sup> <http://www.enwhp.org/>; <http://www.mentalhealthpromotion.net/>

<sup>(45)</sup> <http://www.prima-ef.org/index.html>; <https://osha.europa.eu/it>

## Raccolta di informazioni sulle necessità di procedure di rientro al lavoro

La raccolta di informazioni ai fini delle procedure di rientro al lavoro comporta la valutazione dei livelli di assenteismo dovuto a problemi di salute. Le informazioni specifiche da raccogliere comprendono:

- tasso di assenteismo per motivi di salute,
- numero di episodi di assenteismo,
- durata dell'assenza,
- motivi dell'assenza (problemi di salute e altro),
- contatti presi,
- interventi attuati,
- risultati degli interventi,
- percentuale della forza lavoro senza assenze,
- contatti con i servizi sanitari,
- ripartizione dei dati sulle assenze in base a parametri organizzativi e personali, quali dipartimento, tipo di turno, tipo di ambiente di lavoro, qualifica, età ecc.

In seguito, questi e altri dati possono essere utilizzati per delineare un quadro dei modelli di assenza all'interno di un'organizzazione, che a sua volta può servire a studiare interventi appropriati per gestire le assenze con maggiore efficacia.

Per un approccio all'istituzione di procedure per il rientro al lavoro all'interno di un'organizzazione, l'istituto canadese Nidmar <sup>(46)</sup> fornisce uno strumento di audit dettagliato per descrivere la politica e le prassi organizzative. Una versione semplificata dello strumento è disponibile nel sito web di Re-Integrate <sup>(47)</sup>.

## INTERVENTI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE MENTALE

Lo studio di interventi intesi a promuovere la salute mentale è stato oggetto di un importante progetto dell'UE, denominato MHP Handbooks. Recentemente, il progetto ha prodotto un manuale pratico per la definizione e l'attuazione di iniziative di promozione della salute mentale sul luogo di lavoro, che comprendono attività in ambiti fondamentali quali leadership, comunicazione e stress.

Il metodo di lavoro adottato, basato su progetti, può integrarsi agevolmente nelle normali fasi degli approcci più tradizionali alla valutazione dei rischi.

Il manuale contiene esercizi su modalità di autovalutazione per lo stress, circoli di promozione della salute, *team management* e molti altri.

Il manuale è disponibile all'indirizzo:

<http://www.mentalhealthpromotion.net/?i=handbook.en.e-handbooks-old>

## Progettazione degli interventi

La fase di raccolta delle informazioni è seguita da una fase di attività che prevede **la progettazione e l'attuazione di interventi**. I tipi di intervento normalmente studiati per i tre approcci alla gestione della salute mentale sul lavoro presentano delle differenze perché sono progettati per conseguire obiettivi diversi, ma nonostante questo molte misure incidono su più di un'area di intervento.

A titolo di esempio, il miglioramento della progettazione delle mansioni grazie alla riduzione delle richieste lavorative promuove la salute mentale oltre a ridurre i rischi psicosociali. Allo stesso modo, la promozione della salute mentale grazie al miglioramento delle abilità generali di *coping* del lavoratore inciderà sulla capacità dell'individuo di far fronte a specifici fattori di stress legati al lavoro e il controllo dell'impegno richiesto a un lavoratore rientrato al lavoro può risultare vantaggioso in termini di riduzione dello stress.

<sup>(46)</sup> <https://www.nidmar.ca/index.asp>

<sup>(47)</sup> <http://www.re-integrate.eu/>

Mentre le politiche di salute e sicurezza e promozione della salute mentale presentano elementi comuni nell'approccio agli interventi, le misure in materia di riabilitazione e rientro al lavoro evidenziano alcune differenze significative. Quella più rilevante riguarda l'approccio alla gestione del caso, ossia quando un responsabile gestisce in maniera proattiva il caso della singola persona che rientra al lavoro. Questa procedura comporta il collegamento con operatori esterni all'organizzazione, quali servizi sanitari, servizi di riabilitazione, assicuratori sociali, enti di formazione, e così via, ma anche con attori nell'organizzazione del datore di lavoro, quali responsabili della SSL e delle risorse umane e diretti superiori, nell'intento di garantire un ritorno al lavoro sicuro e tempestivo.

Diversamente dalle altre due politiche, la strategia di rientro al lavoro di norma verte sul caso singolo, con attività quali la valutazione delle capacità personali e dell'impegno richiesto dalle singole mansioni, affinché il lavoratore possa rientrare senza problemi.

Va notato che molti degli interventi attuati nell'ambito delle tre politiche non vertono esclusivamente sulla salute. Per fare un esempio, la progettazione di macchinari per ottimizzare l'efficienza può anche massimizzare la sicurezza; il miglioramento del sostegno sociale nel luogo di lavoro come misura di promozione della salute mentale migliorerà anche la comunicazione in merito a questioni operative; e una progettazione più attenta della postazione di lavoro come misura per il rientro al lavoro servirà anche a migliorare la sicurezza.

Il recente progetto ENWHP «Work in tune with life» (Lavorare in sintonia con la vita) ha pubblicato una serie di studi di casi di promozione della salute mentale in tutta Europa <sup>(48)</sup>, oltre a studi di casi sul ritorno al lavoro.

## Risultati comuni

I vari interventi delle tre politiche mirano tutti al mantenimento e al miglioramento della salute e della sicurezza. Tuttavia, i vantaggi che se ne ricavano non sono limitati alla sfera della salute, bensì riguardano anche efficienza, produttività, efficacia, mantenimento di personale prezioso e altri indicatori significativi dei risultati aziendali. Si ottengono benefici anche all'esterno dell'organizzazione, in termini di riduzioni dei costi per servizi sanitari e assicurazioni sociali.

I potenziali vantaggi per i datori di lavoro sono piuttosto consistenti. Si possono registrare miglioramenti nel tasso di assenteismo: l'attenzione per l'assenteismo legato alla salute mentale può favorire un notevole calo del numero complessivo di giornate perse. L'innalzamento del morale della forza lavoro può determinare costanti miglioramenti in termini di produttività e resa. Tuttavia, gli interventi per promuovere la salute mentale non dovrebbero essere intrapresi solo in base a un calcolo dei vantaggi, ma dovrebbero essere guidati anche da più ampie responsabilità assunte dai datori di lavoro nei confronti della società in cui operano e vivono con i propri dipendenti.

I risultati devono essere monitorati, mediante un sistema integrato di gestione della salute mentale che provveda a intervalli regolari a raccogliere i dati relativi a queste dimensioni. Così facendo, le prestazioni generali del sistema si possono mantenere e migliorare mentre si garantisce il mantenimento e il miglioramento della salute mentale. Nell'adottare questo approccio sistematico e integrato, l'apprendimento organizzativo può essere agevolato in modo strutturato ed efficace: politiche, sistemi e persone non beneficiano solo dell'esperienza dell'effettuazione di attività correlate in materia di salute mentale, ma anche del monitoraggio e della misurazione del processo e dei suoi risultati.

## Quali sono gli obblighi dei datori di lavoro?

### Datori di lavoro e gestione del rischio

La direttiva quadro e le direttive correlate indicano chiaramente quali sono le responsabilità dei datori di lavoro per quanto concerne l'attuazione di procedure per la salute e la sicurezza, nonché la prevenzione di rischi

<sup>(48)</sup> <http://www.healthscotland.com/uploads/documents/15747-WorkInTuneEmployersAppendix.pdf>

psicosociali e danni alla salute e al benessere mentale. Queste responsabilità si possono organizzare in molti modi, ma i passi da compiere nel processo di gestione del rischio sono i seguenti:

- 1) identificazione dei pericoli e valutazione dei rischi,
- 2) pianificazione dell'azione,
- 3) interventi di riduzione del rischio,
- 4) valutazione e revisione,
- 5) apprendimento e sviluppo organizzativo.

Le prassi di SSL si fondano su una solida base giuridica, che invece è piuttosto debole per la promozione della salute sul luogo di lavoro. In Germania, ad esempio, vige l'obbligo di legge per le assicurazioni malattia di impegnarsi nella promozione della salute sul luogo di lavoro (ivi compresa la salute mentale), ma non si tratta di una prassi comune in Europa. Di conseguenza, i datori di lavoro che si impegnano nella promozione della salute mentale lo fanno su base volontaria.

Anche le procedure per il rientro al lavoro di solito non sono oggetto di una legislazione diretta <sup>(49)</sup>, benché possano essere contemplate da strumenti meno vincolanti, come gli accordi tra parti sociali. Tuttavia, alcune disposizioni nell'ambito della normativa in materia di SSL derivano direttamente dalla direttiva quadro e sono indirettamente pertinenti al processo di rientro al lavoro. In particolare, le disposizioni concernenti dovere di diligenza, corrispondenza tra lavoro e abilità/capacità del lavoratore e altre incidono sugli interventi necessari per consentire a un lavoratore di rientrare senza problemi dopo un periodo di malattia. Alcuni principi importanti a questo proposito sono evitare i rischi, combattere i rischi alla fonte e adeguare il lavoro all'individuo.

### **Il ruolo dei lavoratori**

Anche i lavoratori svolgono un ruolo in merito alle problematiche della salute mentale sul luogo di lavoro. Ai sensi della normativa in materia di SSL godono di diritti specifici, come il diritto all'informazione sui pericoli nel luogo di lavoro e il diritto di essere consultati circa i pericoli e tutti gli aspetti concernenti la salute e la sicurezza sul luogo di lavoro.

Sempre ai sensi della normativa in materia di SSL i lavoratori hanno anche degli obblighi, che comprendono l'obbligo di prendersi cura della propria salute, l'obbligo di segnalare ai datori di lavoro eventuali pericoli sul luogo di lavoro e l'obbligo di collaborare in iniziative per la salute e la sicurezza.

La situazione è diversa per quanto concerne la promozione della salute mentale sul luogo di lavoro (nella misura in cui non riguardi aspetti professionali) poiché non esistono obblighi né diritti di legge. Tuttavia, i requisiti di buone prassi impongono l'ampio coinvolgimento dei lavoratori nelle iniziative di promozione della salute mentale, che è un presupposto essenziale per la loro efficacia, poiché non è possibile obbligare i lavoratori a partecipare o a contribuire a iniziative per la promozione della salute mentale contro la loro volontà.

In base alle migliori prassi, il coinvolgimento dei lavoratori nella promozione della salute mentale sul lavoro dovrebbe cominciare nella fase di definizione di politiche e interventi, estendersi alla valutazione delle necessità e delle preferenze per gli interventi e comprendere anche la fase di attuazione e le attività di valutazione.

In generale, la legislazione diretta prevede diritti e obblighi dei lavoratori nel processo di rientro al lavoro, anche se non sempre tali diritti e doveri sono concettualizzati come tali. A titolo di esempio, le prestazioni previdenziali relative alle assenze per malattia di norma sono soggette a qualche genere di monitoraggio e valutazione, che può avere come risultato la promozione del rientro al lavoro dell'interessato. Analogamente, la legislazione contro la discriminazione prevede il diritto a non essere discriminati per motivi di salute.

Tuttavia, i lavoratori sono anche soggetti alle disposizioni delle politiche applicate sul luogo di lavoro, nonché ad abitudini e prassi. Queste politiche (in generale relative alla gestione delle assenze) di solito specificano rapporti gerarchici e requisiti, i tipi di attività che impegnano sia il datore di lavoro sia il lavoratore e le disposizioni finanziarie che potrebbero applicarsi. Le buone prassi in materia indicano che i rappresentanti dei lavoratori debbano essere coinvolti nella progettazione e nel monitoraggio delle politiche applicate sul luogo di lavoro.

<sup>(49)</sup> I Paesi Bassi sono un'eccezione: in questo caso le procedure da seguire dopo un'assenza per motivi di salute sono specificate e sostenute da misure finanziarie.

## 7. Orientamenti esistenti

I documenti di orientamento in materia di salute mentale e lavoro sono numerosi e generalmente si riferiscono alle tre politiche pertinenti alla gestione dei problemi di salute mentale sul lavoro: salute e sicurezza, promozione della salute mentale e rientro al lavoro. Le brevi descrizioni delle varie guide presentate in appresso sono organizzate in base a queste tre intestazioni.

Le guide stesse variano in termini di origine, status, finalità e destinatari. Enti transnazionali e nazionali si sono attivati nel settore e gli orientamenti spesso esercitano un peso considerevole in termini di implicazioni pratiche. Le guide si rivolgono tendenzialmente ai datori di lavoro e in generale privilegiano contenuti di alto livello, spesso descrivendo responsabilità a norma di legge e principi strategici, invece di fornire indicazioni per l'attuazione di buone prassi.

Gli orientamenti in materia di buone prassi hanno un accento tendenzialmente diverso, fornendo indicazioni sulle procedure da seguire nell'attuazione. Queste guide spesso sono sostenute da studi di casi di buone prassi e strumenti di attuazione, generalmente sviluppati nell'ambito di progetti specifici, spesso finanziati dalla Commissione europea.

Questa panoramica degli orientamenti disponibili non è completa, ma pone l'accento principalmente su siti web che offrono un buon punto di partenza per la ricerca di orientamenti pratici.

### Orientamenti sulla promozione della salute mentale

#### **European Network for Workplace Health Promotion (ENWHP) — «Work in tune with life» (Lavorare in sintonia con la vita)**

La European Network for Workplace Health Promotion (ENWHP) ha varato una iniziativa per contribuire a promuovere la salute mentale nei luoghi di lavoro. La campagna è stata cofinanziata dalla Commissione europea, nell'ambito del programma di sanità pubblica 2003-2008.

Nel quadro della campagna sono state realizzate tre guide:

- una guida sulle motivazioni aziendali a favore della salute mentale — la pubblicazione è studiata per aiutare le aziende ad approfondire l'aspetto economico delle questioni psicosociali sul luogo di lavoro (stress, violenza, molestie, *burnout* ecc.);
- una guida per promuovere la salute mentale sul luogo di lavoro — risorsa dei datori di lavoro;
- una guida per creare un ambiente di lavoro mentalmente sano — risorsa dei dipendenti.

<http://www.enwhp.org/enwhp-initiatives/8th-initiative-work-in-tune-with-life.html>

#### **Promuovere politiche e prassi per la salute mentale: ProMenPol**

Il sito web del progetto ProMenPol mira a sostenere le prassi e le politiche di promozione della salute mentale nel periodo 2006-2009 in tre contesti: scuole, luoghi di lavoro e residenze per anziani. Il sito propone un kit di strumenti pratici.

Tale kit è costituito da quattro manuali intercorrelati su come attuare la promozione della salute mentale:

- un manuale generico sulle attività di promozione della salute mentale,
- un manuale su attività di promozione della salute mentale nelle scuole,
- un manuale su attività di promozione della salute mentale nei luoghi di lavoro,
- un manuale su attività di promozione della salute mentale nelle residenze per anziani.

Un motore di ricerca consente di selezionare gli strumenti in base a criteri quali lingua, contesto, tipo di strumento, finalità dello strumento e altre caratteristiche.

<http://www.mentalhealthpromotion.net/>

### **Manuali per la promozione della salute mentale**

Il sito web MHP Handbook dà accesso a manuali pratici per la promozione della salute mentale in tre contesti:

- scuole,
- luoghi di lavoro,
- residenze per anziani.

I manuali si possono utilizzare per svolgere attività di promozione della salute mentale in questi contesti. Ogni manuale contiene informazioni dettagliate in materia di promozione della salute mentale in relazione al contesto, esercizi utili e interventi raccomandati.

<http://www.mentalhealthpromotion.net/?i=handbook.en.about>

### **Orientamenti in materia di salute e sicurezza**

#### **Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA)**

L'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA) ha varato la campagna europea biennale «Insieme per la prevenzione e la gestione dello stress lavoro-correlato (2014-2015)». La campagna mira ad aumentare la consapevolezza in merito al crescente problema dello stress lavoro-correlato e dei rischi psicosociali, rafforzando le competenze pratiche per prevenirli e gestirli con successo nei luoghi di lavoro di tutta Europa. Il sito web della campagna presenta una serie di strumenti e risorse e comprende un elenco di link a strumenti nazionali: <https://www.healthy-workplaces.eu/en/tools-and-resources/practical-tools>. Inoltre, una guida online fornisce una breve introduzione pratica rivolta alle piccole imprese sulla gestione dei rischi psicosociali <sup>(50)</sup>.

Il tema della promozione della salute mentale e del benessere è approfondito anche in due relazioni <sup>(51)</sup>, una incentrata su esempi di buone prassi e l'altra su approcci politici.

#### **Health and Safety Executive (Regno Unito): norme di gestione dello stress lavoro-correlato**

Il sito web dell'Health and Safety Executive (autorità esecutiva per la salute e la sicurezza) offre sostegno per l'istituzione di un sistema di gestione per affrontare lo stress lavoro-correlato proponendo una serie di norme di gestione (*management standard*) che definiscono le caratteristiche, o la cultura, di un'organizzazione in grado di gestire e controllare con efficacia i rischi dello stress lavoro-correlato.

Le norme di gestione coprono sei ambiti fondamentali della progettazione del lavoro che, se non gestiti correttamente, sono associati a problemi di salute e scarso benessere, bassa produttività e aumento delle assenze per malattia (le fonti primarie di stress sul lavoro).

Le norme di gestione consentono di valutare la situazione ricorrendo a indagini e altre tecniche e aiutano i datori di lavoro a concentrarsi sull'analisi e sulla prevenzione delle cause soggiacenti.

<http://www.hse.gov.uk/stress/standards/index.htm>

<sup>(50)</sup> <https://www.healthy-workplaces.eu/en/tools-and-resources/a-guide-to-psychosocial-risks>

<sup>(51)</sup> [https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/reports/mental-health-promotion-workplace\\_TEW11004ENN/view](https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/reports/mental-health-promotion-workplace_TEW11004ENN/view)  
[https://osha.europa.eu/en/publications/literature\\_reviews/well-being-at-work-creating-a-positive-work-environment/download](https://osha.europa.eu/en/publications/literature_reviews/well-being-at-work-creating-a-positive-work-environment/download)

### **Iniziativa PRIMA-EF (Unione europea)**

Questa iniziativa finanziata dalla Commissione europea ha creato un quadro per la gestione dei rischi psicosociali nei luoghi di lavoro europei. Il progetto ha preso in esame un'ampia gamma di approcci alla questione, in Europa e a livello internazionale, e invece di proporre un unico metodo per valutare il rischio psicosociale offre un quadro di valutazione che si può adattare a una serie di situazioni.

PRIMA-EF fornisce orientamenti e dà accesso a strumenti pratici per la valutazione del rischio psicosociale, oltre a offrire la base politica e di ricerca per il quadro.

<http://www.prima-ef.org/prima-ef-book.html>

### **British Standards Institution (2011): Guida alla gestione dei rischi psicosociali sul luogo di lavoro**

Queste norme innovative (*Guidance on the Management of Psychosocial Risks at the Workplace*) presentano un approccio alla gestione dei rischi psicosociali sul luogo di lavoro. La guida contiene informazioni su politiche e principi fondamentali, orientamenti su come istituire e condurre il processo di gestione del rischio e come monitorare i risultati e riesaminare la gestione del processo.

<http://shop.bsigroup.com/en/ProductDetail/?pid=00000000030213276>

### **Standards Council of Canada: Salute e sicurezza psicologiche nel luogo di lavoro — Prevenzione, promozione e guida a un'attuazione per fasi**

Questa norma recente (*Psychological health and safety in the workplace: Prevention, promotion and guidance to staged implementation*) offre un approccio globale alla gestione dello stress psicologico sul luogo di lavoro. La norma delinea i principi strategici, la pianificazione e l'attuazione di un sistema di controllo dei pericoli e indica come gestire alcune delle principali fonti di stress sul lavoro. Inoltre, fornisce sostegno per l'attuazione, in termini di risorse, modelli, strumenti di audit e relativi documenti.

<http://shop.csa.ca/en/canada/occupational-health-and-safety-management/canca-z1003-13bnq-9700-8032013/inv/z10032013>

## **Orientamenti in materia di rientro al lavoro**

### **SHIFT: Risorsa per i superiori gerarchici diretti — Guida pratica alla gestione e al sostegno di persone con problemi di salute mentale nel luogo di lavoro**

Questo manuale (*Line Managers resource — A practical guide to managing and supporting people with mental health problems in the workplace*), elaborato dal dipartimento della Salute nel Regno Unito, offre indicazioni ai superiori gerarchici diretti su come promuovere il benessere, gestire le assunzioni, intervenire tempestivamente quando si verifica un'assenza, gestire il processo di rientro al lavoro e malattie che si prolungano nel tempo durante il lavoro.

La guida è stata approvata anche dall'Health and Safety Executive e dal dipartimento del Lavoro e delle pensioni nel Regno Unito.

<http://www.hse.gov.uk/stress/pdfs/manage-mental-health.pdf>

### **Health and Safety Executive (Regno Unito): Migliori prassi nella riabilitazione del personale dopo periodi di assenza dovuti a stress lavoro-correlato**

Questa relazione (*Best practice in rehabilitating employees following absence due to work-related stress*) contiene due strumenti utili concernenti la gestione, la riabilitazione e il rientro al lavoro di lavoratori con problemi di salute mentale. Si tratta di una relazione di ricerca, che nella prima parte illustra i processi che si rivelano efficaci in termini di gestione della riabilitazione e del rientro al lavoro. La seconda parte descrive il processo di

rientro al lavoro in sette studi di casi concernenti organizzazioni del Regno Unito. Essendo basata sulla ricerca, la relazione contiene molte indicazioni pratiche su come organizzare al meglio il rientro al lavoro dei lavoratori con problemi di salute mentale.

<http://www.hse.gov.uk/research/rrpdf/rr138.pdf>

**IRSST (Canada): Sostegno al rientro al lavoro dopo un'assenza per un problema di salute mentale —  
Progettazione, attuazione e valutazione di un programma di prassi integrate**

Questa relazione (*Supporting a Return to Work after an Absence for a Mental Health Problem: Design, Implementation, and Evaluation of an Integrated Practices Program*) riguarda la progettazione, l'attuazione e la valutazione di un programma integrato di prassi per il sostegno del rientro al lavoro dopo un'assenza per un problema di salute mentale. Il progetto di ricerca è stato attuato in risposta a una richiesta congiunta presentata da dipendenti/datori di lavoro di un'organizzazione di servizi sanitari e sociali del Québec, Canada, per un intervento concernente il problema delle assenze dal lavoro del personale dovute a motivi di salute mentale e il successivo rientro al lavoro. Si tratta di una guida pratica che illustra strategie di sostegno individuale e cambiamenti che si possono attuare a livello organizzativo. La guida si rivolge a dirigenti di vari livelli, dipartimenti delle risorse umane e gruppi sindacali che si occupano della salute dei lavoratori e della permanenza nel mondo del lavoro, ma anche a professionisti operanti sul luogo di lavoro, in particolare medici, specialisti di medicina del lavoro, psicologi aziendali e consulenti per la riabilitazione.

<http://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-823.pdf>

## 8. Studi di casi nazionali di politiche a sostegno della salute mentale sul lavoro

La descrizione del quadro politico dimostra che esistono numerose strade percorribili per sostenere la promozione della salute mentale sul lavoro. Politiche regolamentari o volontarie obbligano e/o motivano i luoghi di lavoro a istituire strategie di prevenzione e promozione per affrontare i problemi di salute mentale.

La panoramica di casi che segue fornisce un'indicazione delle varie politiche esistenti, nella maggior parte dei casi volontarie.

Argomenti degli studi di casi presentati:

- legislazione,
- norme di gestione,
- strategie nazionali,
- un'iniziativa dell'ispettorato,
- un'iniziativa settoriale,
- un accordo tra parti sociali,
- una campagna di iniziativa di organizzazioni previdenziali,
- un elenco di malattie professionali.

### Belgio: prevenzione del carico psicosociale causato dal lavoro

<b>Autore</b>	Servizio pubblico federale Occupazione, lavoro e dialogo sociale
<b>Tipo</b>	Strumento giuridico
<b>Focus, finalità e obiettivi</b>	<p>Questo decreto è stato adottato in esecuzione della legge del 4 agosto 1996 che definisce in generale gli obblighi del datore di lavoro in materia di sicurezza e salute sul lavoro. Va a integrare gli obblighi contenuti nella legge sul benessere e il regio decreto del 27 marzo 1998 sul benessere dei lavoratori durante l'esecuzione del loro lavoro e la politica aziendale in termini di prevenzione dei rischi psicosociali.</p> <p>In particolare, specifica il ruolo e le competenze personali del «consulente confidenziale», un membro del personale nominato dal datore di lavoro che svolge compiti di mediazione, nonché il ruolo del consulente per la prevenzione e dello specialista di medicina del lavoro per quanto concerne gli aspetti psicosociali. Introduce la possibilità di una procedura formale e informale quando un lavoratore ritiene di essere vittima di bullismo, violenza o molestie sessuali.</p>
<b>Principi fondamentali</b>	<p>Secondo il sistema dinamico di gestione del rischio (legge del 4 agosto 1996), il datore di lavoro individua le situazioni che possono provocare rischi psicosociali. È tenuto a individuare e a valutare i rischi, considerando tutte le situazioni che potrebbero sfociare in stress, conflitti, violenze o vessazioni o molestie sessuali sul lavoro.</p> <p>Questa valutazione dei rischi si svolge in collaborazione con il consulente competente per la prevenzione, prendendo in esame il contenuto del lavoro, le condizioni di lavoro, le relazioni interpersonali, e consente al datore di lavoro di prendere adeguate misure preventive per impedire il carico psicosociale.</p>

## Regno Unito: norme di gestione dello stress lavoro-correlato

<b>Autore</b>	Health and Safety Executive (HSE).
<b>Tipo</b>	<p>Una norma è un approccio basato su orientamenti. Benché siano volontarie, le norme svolgono una funzione analoga a un codice di condotta approvato (ACOP) in quanto, benché un datore di lavoro non possa essere perseguito per la loro mancata attuazione, può comunque essere perseguito per il mancato adempimento dei propri doveri ai sensi della legge in materia di salute e sicurezza sul lavoro (HSWA).</p> <p>La posizione assunta in molte sentenze nel periodo intercorso dall'elaborazione delle norme di gestione è che si tratti di fatto di codici di condotta approvati, in quanto i datori di lavoro devono dimostrare di attenersi almeno a quanto descritto negli orientamenti.</p>
<b>Iniziative correlate/pertinenti</b>	Le norme rispecchiano il quadro legislativo nazionale del Regno Unito, costituito da due atti legislativi fondamentali in materia di salute e sicurezza: la legge sulla salute e la sicurezza sul lavoro (1974), che impone ai datori di lavoro del Regno Unito di garantire la salute (inclusa la salute mentale), la sicurezza e il benessere dei dipendenti sul luogo di lavoro, e il regolamento sulla gestione della salute e sicurezza sul lavoro (1999), che impone ai datori di lavoro di effettuare una valutazione adeguata e sufficiente dei rischi significativi per la salute e la sicurezza, ivi compreso il rischio di problemi di salute legati allo stress lavoro-correlato, e di prendere misure per controllare tale rischio.
<b>Focus, finalità e obiettivi</b>	<p>L'approccio delle norme di gestione fornisce a datori di lavoro/dirigenti l'aiuto necessario per migliorare costantemente le modalità di gestione delle pressioni sul luogo di lavoro che possono provocare stress lavoro-correlato. I principi chiave comprendono un approccio sistematico basato sulla gestione del rischio per affrontare lo stress lavoro-correlato, attuato grazie all'impegno della direzione e alla partecipazione dei lavoratori.</p> <p>Gli obiettivi comprendono la valutazione dei rischi in relazione allo stress lavoro-correlato, l'attuazione di interventi, l'aumento della consapevolezza circa lo stress lavoro-correlato, il miglioramento dell'organizzazione del lavoro, la gestione dei casi individuali.</p>

## Italia: norme di gestione in materia di salute e sicurezza

<b>Autore</b>	<p>L'accordo quadro europeo sullo stress lavoro-correlato è stato recepito nella normativa italiana con il decreto legislativo 81/2008, che implicava l'accettazione volontaria da parte dei firmatari della responsabilità di adottare misure relative a comunicazione, formazione e informazione intese a prevenire, ridurre o eliminare lo stress lavoro-correlato.</p> <p>In risposta al decreto legislativo 81/2008 l'ISPESL, ora parte del dipartimento di medicina del lavoro dell'Istituto nazionale assicurazione infortuni sul lavoro (INAIL), ha adattato l'approccio delle norme di gestione dell'HSE britannico.</p> <p>L'INAIL è la principale organizzazione competente per la promozione delle norme di gestione.</p>
<b>Tipo</b>	<p>Le norme di gestione sono uno strumento volontario di misurazione e orientamento per adempiere ai requisiti di legge previsti dal decreto legislativo 81/2008. Di conseguenza, mentre la mancata amministrazione delle norme di gestione non comporta una violazione del requisito di legge, l'omissione dei fattori relativi allo stress lavoro-correlato nelle valutazioni dei rischi può essere considerata una violazione del decreto legislativo 81/2008.</p>
<b>Focus, finalità e obiettivi</b>	<p>Le norme di gestione intendono fornire un percorso metodologico per la valutazione dello stress lavoro-correlato, basato su un metodo scientifico e con le esperienze di altri paesi dell'UE come parametri di riferimento. Questo a sua volta fornisce alle imprese strumenti convalidati per valutare e gestire lo stress lavoro-correlato in conformità della normativa nazionale.</p>
<b>Principi fondamentali</b>	<p>Le norme riguardano le fonti primarie di stress sul lavoro e definiscono le caratteristiche di un'organizzazione in grado di gestire con efficacia i rischi dello stress lavoro-correlato. Presentano una serie di condizioni che, se soddisfatte, rispecchiano un livello elevato di salute e benessere e risultati organizzativi.</p>

## Scozia: iniziative «Towards a Mentally Flourishing Scotland» e «Health Works»

<b>Autore</b>	Il governo scozzese sembra dedicare una notevole attenzione alla salute mentale in generale. Queste due iniziative rappresentano le posizioni strategiche più recenti del governo sull'argomento e intendono mettere a frutto i progressi compiuti in precedenza.
<b>Tipo</b>	Le iniziative sono strategie nazionali olistiche, che indicano obiettivi generali spesso vagamente definiti e coinvolgono altre parti interessate nella loro attuazione pratica.
<b>Attori responsabili/ parti interessate promotrici</b>	<p>Nell'iniziativa «Towards a Mentally Flourishing Scotland», il governo scozzese indica la direzione, la politica e i suoi risultati generali, ma la gestione dettagliata dei servizi locali è lasciata alle autorità locali, che li mettono a punto e li forniscono in collaborazione con i partenariati di pianificazione locale (<i>community planning partnership</i>).</p> <p>«Health Works» adotta un approccio analogo, commentando il ruolo delle parti interessate di cui sopra, e considerando in modo più esplicito datori di lavoro, agenzie per le imprese e sindacati.</p>
<b>Focus, finalità e obiettivi</b>	<p>«Towards a Mentally Flourishing Scotland» si prefiggeva lo scopo di delineare nel dettaglio la politica e il piano d'azione per mettere a frutto le iniziative esistenti mirate alla salute mentale. Promuovere il benessere mentale, ridurre l'incidenza delle malattie mentali e migliorare la qualità della vita delle persone affette da disturbi mentali era ritenuto fondamentale per l'obiettivo del governo di offrire a tutti l'opportunità di sfruttare appieno le proprie potenzialità e favorire il successo della Scozia. Il documento era inteso a illustrare in che modo tutti possono comprendere come si possa migliorare la salute mentale, descrivendo nel dettaglio uno sforzo collaborativo per perseguire il miglioramento della salute mentale.</p> <p>«Health Works» riprende l'obiettivo generale del governo scozzese di costruire un paese di maggior successo offrendo a tutta la Scozia l'opportunità di prosperare grazie alla promozione di una crescita economica sostenibile. La strategia «<i>Health Works</i>» rientrava in questo disegno, favorendo la collaborazione con le principali parti interessate ai fini della creazione di ambienti di lavoro salutari. Questo approccio era inteso non solo a sostenere la forza lavoro esistente, ma anche ad agevolare l'inserimento nel mondo del lavoro dei disoccupati affetti da disturbi mentali e a prolungare la capacità degli individui di restare in attività.</p>
<b>Principi fondamentali</b>	<p>In «Towards a Mentally Flourishing Scotland» il governo si impegna in tre ambiti nel quadro della priorità 4 (occupazione e vita lavorativa mentalmente sana): tramite il centro scozzese per una vita lavorativa sana, sviluppare un programma di lavoro generale per promuovere ambienti di lavoro mentalmente sani concentrandosi su settore pubblico e PMI; intraprendere un riesame dell'attuale politica per una vita lavorativa sana concentrandosi sul miglioramento della salute mentale e promuovere il consenso sulla figura del datore di lavoro esemplare; concordare una serie di norme ed elaborare un piano di attuazione per consentire agli enti sanitari pubblici di metterle in atto.</p> <p>In «Health Works» il riesame della strategia del governo scozzese per una vita lavorativa sana colloca chiaramente la salute e il benessere della popolazione attiva tra gli aspetti fondamentali del futuro successo economico della Scozia.</p> <p>Il governo scozzese definisce la visione e agevola altre parti interessate verso la sua realizzazione. L'attuazione delle strategie si basa su un approccio di partenariato.</p>

## Norvegia: piano strategico nazionale per il lavoro e la salute mentale

<b>Autore</b>	Ministero norvegese per il Lavoro e l'inclusione sociale e ministero norvegese per la Salute e i servizi assistenziali.
<b>Tipo</b>	Piano strategico per la permanenza nel mondo del lavoro e il rientro al lavoro delle persone affette da disturbi mentali.
<b>Focus, finalità e obiettivi</b>	<p>Il piano si applica a tutti i tipi di disturbi e difficoltà mentali, nonché alle persone con problemi di abuso di stupefacenti o altre difficoltà, che sono escluse dalla vita lavorativa o rischiano di esserlo.</p> <p>In questa strategia, il governo definisce le modalità per agevolare le persone con disturbi mentali aiutandole a sfruttare le proprie capacità, anche migliorando gli interventi di <i>follow-up</i> individuale. La strategia è mirata a sostenere il lavoro dell'organizzazione norvegese per il lavoro e il benessere (NAV) ai fini di un ambiente di lavoro più inclusivo.</p> <p>Il piano strategico perfeziona e rafforza il piano «There's a will», istituito nel 2004 con l'obiettivo di offrire alle persone con disturbi mentali maggiori opportunità di inserimento nei luoghi di lavoro. Nell'ambito del progetto precedente si sono varati diversi interventi e studi per stabilire di che cosa hanno bisogno le persone con problemi di salute mentale per ottenere un posto di lavoro o mantenerlo, individuando inoltre quelle che i servizi pubblici percepivano come barriere all'occupazione delle persone con problemi di salute mentale. Inoltre, si è posta l'attenzione sulle possibili modalità di miglioramento della collaborazione tra i vari enti per soddisfare le necessità del gruppo destinatario.</p>
<b>Operatività</b>	<p>Le azioni sono intese a:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• garantire un <i>follow-up</i> personalizzato,</li><li>• garantire attività e servizi coordinati relativi al reinserimento nel lavoro,</li><li>• garantire processi attivi e correlati al lavoro, per assicurare un più rapido reinserimento lavorativo delle persone con problemi di salute mentale.</li></ul>

## Danimarca: iniziativa per migliorare le verifiche ispettive sui fattori psicosociali

<b>Autore</b>	La strategia sull'ambiente di lavoro psicosociale è stata introdotta nel 2004 dal governo danese. Nell'aprile 2007, l'autorità per l'ambiente di lavoro ha varato una nuova strategia, nell'ambito della quale è stato sviluppato uno strumento di orientamento per analizzare sei rischi psicosociali e assistere gli ispettori nell'effettuare le valutazioni dell'ambiente di lavoro psicosociale.
<b>Tipo</b>	Benché l'iniziativa si basi per la maggior parte sull'individuazione di priorità per interventi e orientamenti, l'obiettivo è quello di agevolare l'ispettorato del lavoro nell'indirizzare le ispezioni sull'ambiente di lavoro psicosociale. L'iniziativa si riferisce pertanto alla creazione di uno strumento politico efficace, garantendo la sua conformità alla legge danese sull'ambiente di lavoro.
<b>Attori responsabili/ parti interessate promotrici</b>	Il governo danese è competente per il riconoscimento dei rischi psicosociali come obiettivo prioritario. Gli orientamenti e il relativo strumento per le ispezioni sono stati messi a punto dall'autorità danese per l'ambiente di lavoro.
<b>Focus, finalità e obiettivi</b>	Utilizzando un approccio basato sui rischi, le ispezioni hanno lo scopo di valutare se in azienda esistono problemi psicosociali, individuandone la fonte e il potenziale nocivo. Nella valutazione si considerano anche le iniziative prese dalla direzione per eliminare, ridurre o gestire i problemi psicosociali al fine di prevenire i rischi per la salute.

## Paesi Bassi: patti per il lavoro e la salute

<b>Autore</b>	Gli stessi settori con contributi/sovvenzioni del ministero degli Affari sociali e dell'occupazione (SZW; contributo massimo del 50 % dal ministero).
<b>Tipo</b>	Si tratta di un approccio giuridicamente non vincolante, nel quale rappresentanti/parti interessate di un settore indicano che cosa stanno pianificando. È stata avviata una procedura articolata in diverse fasi: <ul style="list-style-type: none"><li>• sollecitazione dell'impegno di parti interessate del settore e stesura di una «lettera o dichiarazione di intenti»;</li><li>• fase di intenzione. Presso le parti interessate sono stati istituiti un'organizzazione per il patto o progetto e un comitato settoriale di orientamento e consultazione (BBC). Questi gruppi/comitati comprendevano anche un rappresentante del ministero (SZW). Ricerche preparatorie, spesso anche su rischi psicosociali (mirate ad analisi dei problemi/valutazione dei rischi) e studi sulla «situazione della gestione delle condizioni di lavoro». Questa fase si conclude con la firma di un «piano d'azione» su come gestire i rischi rilevanti nel settore;</li><li>• fase di attuazione;</li><li>• fase di chiusura.</li></ul>
<b>Focus, finalità e obiettivi</b>	Nella prima fase (1999-2002) l'intento era quello di ridurre almeno del 10 % i rischi individuati da gestire. Nella seconda fase (2002-2007) l'obiettivo si è spostato dalla riduzione dell'esposizione alla riduzione delle assenze o disabilità. Il grado di riduzione a cui puntare dovrebbe essere contenuto nel piano d'azione.
<b>Copertura di problemi di salute mentale sul lavoro e relativi risultati</b>	Può variare molto a seconda del settore. Soprattutto nella prima fase dei patti per il lavoro e la salute (1999-2002), i rischi psicosociali e la loro gestione hanno rappresentato un aspetto rilevante. Nella seconda fase (2002-2007) l'obiettivo si è spostato sulla riduzione delle assenze e della disabilità, anche per motivi di salute mentale.

## Finlandia: accordo quadro per garantire la competitività e l'occupazione

<b>Autore</b>	L'accordo è stato messo a punto dalle principali organizzazioni del mercato del lavoro in Finlandia.
<b>Tipo</b>	L'iniziativa è una forma di accordo tra parti sociali. Benché non sia di per sé legalmente vincolante, le parti si impegnano a rispettare quanto concordato. Numerose raccomandazioni alla fine sono recepite dalla legislazione.
<b>Iniziative correlate/pertinenti</b>	Nel 2011 è stato istituito il programma governativo contenente le iniziative e gli obiettivi principali del governo finlandese. Le tre priorità indicate erano: riduzione di povertà, disuguaglianza ed esclusione sociale; consolidamento delle finanze pubbliche; promozione di crescita economica sostenibile, occupazione e competitività. Questo programma fa da sfondo alle iniziative promosse da governo e parti sociali in materia di salute mentale.
<b>Focus, finalità e obiettivi</b>	Le organizzazioni del mercato del lavoro si pongono l'obiettivo di portare avanti la collaborazione positiva con il governo in merito ai temi che potrebbero contribuire alla crescita economica, alla produttività e all'occupazione in Finlandia, da un lato garantendo la competitività delle imprese finlandesi nei mercati globali e dall'altro rafforzando la base economica della società del benessere.
<b>Copertura dei fattori di esposizione in relazione alla salute mentale sul lavoro</b>	L'accordo affronta numerosi fattori di rischio per la promozione della salute mentale sul lavoro, che comprendono l'invecchiamento della forza lavoro, la precarietà del lavoro, l'equilibrio tra carriera/sviluppo individuale/lavoro e vita privata, carico di lavoro e natura del lavoro (turni o lavoro interinale ecc.). Più in generale, l'accordo fa riferimento alla promozione dell'occupazione e della crescita economica. Poiché tutti i rischi psicosociali rappresentano una minaccia per questi risultati, l'accordo affronta implicitamente anche tutte le questioni psicosociali.

## Germania: PsyGA — Salute mentale sul lavoro

<b>Autore</b>	<p>Il progetto «PsyGA — Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt» (salute mentale nel mondo del lavoro) è promosso dal ministero federale tedesco per il Lavoro e gli affari sociali. La gestione del progetto è affidata all'associazione federale dei fondi aziendali di assicurazione malattia (BKK Bundesverband).</p> <p>Il progetto, finanziato nel quadro dell'iniziativa «Nuova qualità del lavoro» (<a href="http://www.inqa.de">www.inqa.de</a>), diffonde informazioni, studi e migliori prassi in materia di salute mentale sul luogo di lavoro, ponendo l'accento sullo stress lavoro-correlato. Nuova qualità del lavoro (INQA) è un'iniziativa comune varata nel 2001 da governo federale, governi dei <i>Länder</i>, parti sociali, organismi di previdenza sociale, fondazioni e imprese, nell'intento di promuovere condizioni di lavoro sane.</p>
<b>Tipo</b>	<p>Progetto di sensibilizzazione che offre alle imprese strumenti per valutare i rischi e attuare misure preventive per la salute mentale sul luogo di lavoro.</p>
<b>Iniziative correlate/pertinenti</b>	<p>In Germania, il testo giuridico principale in materia di salute e sicurezza sul lavoro è la legge sulla salute e sicurezza professionale del 7 agosto 1996, che recepisce le direttive 89/391/CEE e 91/383/CEE, modificata da ultimo nel 2009. Benché la salute mentale o i rischi psicosociali non siano espressamente citati, gli esperti, i datori di lavoro, i sindacati e le autorità preposte all'applicazione della legge concordano che, in linea di principio, l'ambito di applicazione della legge e la valutazione dei rischi comprendono anche questi aspetti. Tuttavia, sono pochi i datori di lavoro che ne tengono conto nella valutazione dei rischi.</p> <p>La legge tedesca sulla salute e la sicurezza professionale è stata modificata nel 2013. Ora i datori di lavoro hanno l'obbligo di includere i rischi psicosociali nelle valutazioni dei rischi. Ai sensi della sezione 5, le misure prese per dare seguito alla valutazione dei rischi devono tenere conto della salute fisica e mentale.</p> <p>Recentemente, il ministero federale per il Lavoro e gli affari sociali ha preparato una modifica alla legge sulla salute e sicurezza professionale, per cui la salute mentale dovrà essere esplicitamente inclusa nell'ambito della tutela. Anche gli oneri mentali saranno riconosciuti come rischi per la salute, da tenere presenti nella valutazione dei rischi effettuata dai datori di lavoro.</p> <p>Parti correlate dell'iniziativa comprendono la stesura di una guida per dirigenti <sup>(1)</sup> e di una guida per dipendenti <sup>(2)</sup>.</p>

<sup>(1)</sup> [http://psyga.info/fileadmin/user\\_upload/PDFs/BKK\\_Taking\\_the\\_stress\\_out\\_of\\_stress\\_Guide\\_for\\_Managers.pdf](http://psyga.info/fileadmin/user_upload/PDFs/BKK_Taking_the_stress_out_of_stress_Guide_for_Managers.pdf)

<sup>(2)</sup> [http://www.inqa.de/SharedDocs/PDFs/EN/psyga-taking-the-stress-out-of-stress-a-guide-for-workers.pdf?\\_blob=publicationFile](http://www.inqa.de/SharedDocs/PDFs/EN/psyga-taking-the-stress-out-of-stress-a-guide-for-workers.pdf?_blob=publicationFile)

<b>Focus, finalità e obiettivi</b>	Per aumentare la consapevolezza in merito all'importanza della salute mentale e lo scambio di conoscenze ed esperienze in questo campo, il progetto combina una base di conoscenze specifica con buone prassi e strumenti per gli operatori mirati a promuovere la salute mentale sul luogo di lavoro: strumenti di autovalutazione, orientamenti per dirigenti e dipendenti, un'audioguida e uno strumento di e-learning. Il portale internet <a href="http://psyga.info">http://psyga.info</a> contiene informazioni sul progetto e sui risultati, quali lo sviluppo di strumenti e media. La diffusione in diversi contesti lavorativi è possibile grazie alla collaborazione di 18 partner.
<b>Principi fondamentali</b>	<p>È stato messo a punto un concetto di qualità che propone il modello di un'«azienda salutare». Il fulcro è la qualità della leadership, intesa come comportamento individuale e quadro strutturale per una leadership orientata al lavoratore.</p> <p>Sulla base dei criteri del modello, è stato messo a punto uno strumento di autovalutazione (prima fase, 2009-2010) che aiuta l'operatore a valutare lo stato effettivo della sua organizzazione in materia di promozione della salute mentale e a migliorare le prassi.</p> <p>La seconda fase del progetto (2011-2013) verte sull'attuazione coordinata di misure e attività di trasferimento generali e specifiche per gruppi mirati da parte dell'associazione federale BKK Bundesverband con i suoi 18 partner nazionali. Il progetto si basa sul trasferimento di conoscenze ed esperienze in merito ad approcci efficaci alla promozione della salute mentale e sul collegamento in rete dei vari attori. L'obiettivo centrale è l'attuazione diffusa e coordinata di misure mirate e attività di trasferimento da parte dell'associazione federale BKK Bundesverband e relativi partner. In particolare si utilizzano le strutture organizzative esistenti della rete tedesca per la promozione della salute sul luogo di lavoro, si tengono vari eventi e si avviano iniziative mediatiche e di pubbliche relazioni.</p>

## Allegato 1. Strumenti normativi a livello europeo

Focus	Strumento	Contenuto/brani selezionati
Salute e sicurezza sul lavoro in generale	<b>Direttiva 89/391/CEE:</b> direttiva quadro europea sulla salute e la sicurezza dei lavoratori	<p>Ai sensi della direttiva, il datore di lavoro è «obbligato a garantire la sicurezza e la salute dei lavoratori in tutti gli aspetti connessi con il lavoro» e a «programmare la prevenzione, mirando a un complesso coerente». Alcuni principi importanti sono: «evitare i rischi», «combattere i rischi alla fonte», «adattare il lavoro all'individuo».</p> <p>«Il datore di lavoro mette in atto le misure previste [...] basandosi sui seguenti principi generali di prevenzione: [...] adeguare il lavoro all'uomo, in particolare per quanto concerne la concezione dei posti di lavoro e la scelta delle attrezzature di lavoro e dei metodi di lavoro e di produzione, in particolare per attenuare il lavoro monotono e il lavoro ripetitivo e per ridurre gli effetti di questi lavori sulla salute. [...] programmare la prevenzione, mirando ad un complesso coerente che integri nella medesima la tecnica, l'organizzazione del lavoro, le condizioni di lavoro, le relazioni sociali e l'influenza dei fattori dell'ambiente di lavoro».</p>
	<b>C155:</b> Convenzione sulla salute e la sicurezza dei lavoratori (ILO), 1981 (ratificata da 15 Stati membri dell'UE)	<p>La convenzione stabilisce che «alla luce delle condizioni e della prassi nazionale e in consultazione con le organizzazioni più rappresentative dei datori di lavoro e dei lavoratori, ogni membro dovrà definire, mettere in applicazione e riesaminare periodicamente una politica nazionale coerente in materia di salute, di sicurezza dei lavoratori e di ambiente di lavoro».</p> <p>La politica dovrà tenere conto dei «legami esistenti tra i componenti materiali del lavoro e le persone che eseguono o supervisionano il lavoro nonché l'adattamento dei macchinari, dei materiali, del tempo di lavoro, dell'organizzazione del lavoro e dei procedimenti lavorativi alle capacità fisiche e mentali dei lavoratori».</p>
	<b>C187:</b> Convenzione sul quadro promozionale per la salute e la sicurezza sul lavoro (ILO), 2006 (ratificata da 12 Stati membri dell'UE)	<p>La convenzione stabilisce che «nell'elaborare la propria politica nazionale, ogni membro deve promuovere [...] in consultazione con le organizzazioni dei datori di lavoro e dei lavoratori più rappresentative, principi di base quali: valutare i rischi o i pericoli riconducibili al lavoro; combattere alla fonte i rischi o i pericoli riconducibili al lavoro; e sviluppare una cultura nazionale di prevenzione in materia di sicurezza e di salute, che includa l'informazione, la consultazione e la formazione». «[...] viene riconosciuta la massima priorità al principio di prevenzione».</p>

Focus	Strumento	Contenuto/brani selezionati
Requisiti generali dei luoghi di lavoro	<p><b>Direttiva 89/654/CEE</b> relativa alle prescrizioni minime di sicurezza e di salute per i luoghi di lavoro (prima direttiva particolare ai sensi dell'articolo 16, paragrafo 1 della direttiva 89/391/CEE)</p> <p><b>Direttiva 2009/104/CE</b> relativa ai requisiti minimi di sicurezza e di salute per l'uso delle attrezzature di lavoro da parte dei lavoratori durante il lavoro (seconda direttiva particolare ai sensi dell'articolo 16, paragrafo 1, della direttiva 89/391/CEE) <i>[sostituisce la direttiva 89/655/CEE]</i>.</p> <p><b>Direttiva 89/656/CEE</b> relativa alle prescrizioni minime in materia di salute e sicurezza per l'uso da parte dei lavoratori di attrezzature di protezione individuale durante il lavoro (terza direttiva particolare ai sensi dell'articolo 16, paragrafo 1 della direttiva 89/391/CEE)</p>	<p>Questa direttiva «stabilisce prescrizioni minime di sicurezza e di salute per i luoghi di lavoro» e riguarda aspetti dell'ambiente di lavoro fisico che comprendono «areazione dei luoghi di lavoro chiusi [...], temperatura dei locali [...], illuminazione naturale e artificiale dei locali [...]».</p> <p>La direttiva sottolinea l'obbligo del datore di lavoro di prendere «le misure necessarie affinché le attrezzature di lavoro messe a disposizione dei lavoratori nell'impresa o nello stabilimento siano adeguate al lavoro da svolgere o opportunamente adattate a tale scopo, garantendo così la sicurezza e la salute dei lavoratori durante l'uso di dette attrezzature di lavoro».</p> <p>L'articolo 7 della direttiva, «Ergonomia e salute sul posto di lavoro», stabilisce che «il posto di lavoro e la posizione dei lavoratori durante l'uso dell'attrezzatura di lavoro, nonché i principi ergonomici, sono presi interamente in considerazione dal datore di lavoro all'atto dell'applicazione dei requisiti minimi di sicurezza e di salute».</p> <p>La direttiva specifica che «in ogni caso un'attrezzatura di protezione individuale deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) essere adeguata ai rischi da prevenire, senza comportare di per sé un rischio maggiore;</li> <li>b) rispondere alle condizioni esistenti sul luogo di lavoro;</li> <li>c) tener conto delle esigenze ergonomiche e di salute del lavoratore [...]».</li> </ul>

Focus	Strumento	Contenuto/brani selezionati
Requisiti settoriali dei luoghi di lavoro	<p><b>Direttiva 93/103/CE</b> riguardante le prescrizioni minime di sicurezza e di salute per il lavoro a bordo delle navi da pesca (tredecimesima direttiva particolare ai sensi dell'articolo 16, paragrafo 1 della direttiva 89/391/CEE)</p> <p><b>Direttiva 92/91/CEE</b> relativa a prescrizioni minime intese al miglioramento della tutela della sicurezza e della salute dei lavoratori nelle industrie estrattive per trivellazione (undicesima direttiva particolare ai sensi dell'articolo 16, paragrafo 1 della direttiva 89/391/CEE)</p> <p><b>Direttiva 92/104/CEE</b> relativa a prescrizioni minime intese al miglioramento della tutela della sicurezza e della salute dei lavoratori delle industrie estrattive a cielo aperto o sotterranee (dodicesima direttiva particolare ai sensi dell'articolo 16, paragrafo 1 della direttiva 89/391/CEE)</p> <p><b>Direttiva 92/57/CEE</b> riguardante le prescrizioni minime di sicurezza e di salute da attuare nei cantieri temporanei o mobili (ottava direttiva particolare ai sensi dell'articolo 16, paragrafo 1 della direttiva 89/391/CEE)</p>	<p>La direttiva «fissa prescrizioni minime di sicurezza e di salute per il lavoro a bordo delle navi da pesca» e stabilisce che «le dotazioni degli alloggi per i lavoratori e se del caso dei locali di servizio [...] devono essere tali da garantire adeguata protezione contro le intemperie e il moto del mare, contro le vibrazioni, il rumore, nonché contro esalazioni da altri locali che possano disturbare i lavoratori durante il loro periodo di riposo».</p> <p>La direttiva «stabilisce prescrizioni minime per la tutela della sicurezza e della salute dei lavoratori occupati nelle industrie estrattive per trivellazione» e prevede che «i luoghi di lavoro devono essere progettati in modo da garantire una protezione adeguata contro i rischi. [...]»</p> <p>I posti di lavoro devono essere progettati e costruiti secondo criteri ergonomici, tenendo conto della necessità che i lavoratori abbiano una visione d'insieme delle operazioni che si svolgono sul loro posto di lavoro».</p> <p>La direttiva «stabilisce prescrizioni minime per la tutela della sicurezza e della salute dei lavoratori occupati nelle industrie estrattive a cielo aperto o sotterranee» e prevede che «i luoghi di lavoro devono essere progettati in modo da garantire una protezione adeguata contro i rischi. [...]»</p> <p>I posti di lavoro devono essere progettati e costruiti secondo criteri ergonomici, tenendo conto della necessità che i lavoratori abbiano una visione d'insieme delle operazioni che si svolgono sul loro posto di lavoro. Per i posti di lavoro occupati da lavoratori isolati, occorre prevedere un'adeguata sorveglianza, ovvero un collegamento con mezzi di telecomunicazione».</p> <p>La direttiva «stabilisce le prescrizioni minime di sicurezza e di salute per i cantieri temporanei o mobili» e prevede che «quando la sicurezza o la salute dei lavoratori lo richiedano, in particolare a motivo di attività o di effettivi che superano un determinato numero di persone e della lontananza dal cantiere, i lavoratori devono poter disporre di locali di riposo e/o di soggiorno facilmente accessibili. I locali di riposo e/o di soggiorno devono essere di dimensioni sufficienti ed essere dotati di un numero di tavoli e di sedie a schienale che tenga conto del numero di lavoratori».</p>

Focus	Strumento	Contenuto/brani selezionati
Ambiente di lavoro fisico — Pericoli specifici	<p><b>Direttiva 90/270/CEE</b> relativa alle prescrizioni minime in materia di sicurezza e di salute per le attività lavorative svolte su attrezzature munite di videoterminali (quinta direttiva particolare ai sensi dell'articolo 16, paragrafo 1 della direttiva 89/391/CEE)</p> <p><b>Direttiva 2010/32/UE</b> che attua l'accordo quadro, concluso da Hospeem e FSESP, in materia di prevenzione delle ferite da taglio o da punta nel settore ospedaliero e sanitario</p>	<p>La direttiva «stabilisce prescrizioni minime di sicurezza e di salute per le attività lavorative svolte su attrezzature munite di videoterminali» e prevede che «i datori di lavoro siano tenuti a compiere un'analisi dei posti di lavoro per determinarne le condizioni di salute e sicurezza per i lavoratori, in particolare per quanto riguarda i rischi eventuali per la vista e i problemi di affaticamento fisico e mentale».</p> <p>Questa direttiva attua l'accordo quadro in materia di prevenzione delle ferite da taglio o da punta nel settore ospedaliero e sanitario. Secondo uno dei principi ivi contenuti «il datore di lavoro ha l'obbligo di garantire la sicurezza e la salute dei lavoratori in tutti gli aspetti connessi alla loro vita professionale, fattori psicosociali e organizzazione del lavoro».</p> <p>La direttiva precisa inoltre che «la valutazione dei rischi terrà conto della tecnologia, dell'organizzazione del lavoro, delle condizioni lavorative, del livello delle qualificazioni, dei fattori psicosociali legati al lavoro e dell'influenza dei fattori connessi con l'ambiente di lavoro».</p> <p>«Prevenzione del rischio di infezione grazie all'applicazione di sistemi di lavoro sicuri, mediante: a) l'elaborazione di una politica globale e coerente di prevenzione che tenga conto della tecnologia, dell'organizzazione del lavoro, delle condizioni di lavoro, dei fattori psicosociali legati all'esercizio della professione e dell'influenza dei fattori legati all'ambiente di lavoro [...]».</p>
	<p><b>Direttiva 90/269/CEE</b> relativa alle prescrizioni minime di sicurezza e di salute concernenti la movimentazione manuale di carichi che comporta tra l'altro rischi dorso-lombari per i lavoratori (quarta direttiva particolare ai sensi dell'articolo 16, paragrafo 1 della direttiva 89/391/CEE)</p>	<p>Questa direttiva stabilisce prescrizioni minime di sicurezza e di salute relative alla movimentazione manuale di carichi che comporta tra l'altro rischi dorso-lombari per i lavoratori. Il datore di lavoro «si preoccupa di evitare o ridurre tra l'altro i rischi dorso-lombari del lavoratore adottando le misure adeguate e tenendo conto in particolare delle caratteristiche dell'ambiente di lavoro e delle esigenze che tale attività comporta [...]».</p>

Focus	Strumento	Contenuto/brani selezionati
Orario di lavoro	<p><b>Direttiva 2003/88/CE</b> concernente taluni aspetti dell'organizzazione dell'orario di lavoro (consolida e abroga la direttiva 93/104/CE)</p> <p><b>C175</b> Convenzione sul lavoro a tempo parziale (ILO), 1994</p> <p>(ratificata da 9 Stati membri dell'UE)</p> <p><b>Direttiva 97/81/CE</b> relativa all'accordo quadro sul lavoro a tempo parziale</p> <p><b>Direttiva 99/70/CE</b> relativa all'accordo quadro sul lavoro a tempo determinato</p> <p><b>Direttiva 2000/79/CE</b> relativa all'accordo europeo sull'organizzazione dell'orario di lavoro del personale di volo nell'aviazione civile</p> <p><b>Direttiva 2002/15/CE</b> concernente l'organizzazione dell'orario di lavoro delle persone che effettuano operazioni mobili di autotrasporto</p>	<p>La direttiva «stabilisce prescrizioni minime di sicurezza e di salute in materia di organizzazione dell'orario di lavoro» e si applica «ai periodi minimi di riposo giornaliero, riposo settimanale e ferie annuali nonché alla pausa ed alla durata massima settimanale del lavoro; e a taluni aspetti del lavoro notturno, del lavoro a turni e del ritmo di lavoro».</p> <p>La convenzione richiede ai firmatari di adottare misure per «garantire ai lavoratori a tempo parziale la stessa protezione di cui godono i lavoratori a tempo pieno in una situazione comparabile, relativamente: al diritto di organizzazione, al diritto di contrattazione collettiva e di agire in qualità di rappresentante dei lavoratori; alla sicurezza e alla salute sul lavoro; alla discriminazione in materia di impiego e di professione».</p> <p>La direttiva ha lo scopo di attuare l'accordo quadro sul lavoro a tempo parziale, che prevede «di assicurare la soppressione delle discriminazioni nei confronti dei lavoratori a tempo parziale e di migliorare la qualità del lavoro a tempo parziale».</p> <p>La direttiva ha lo scopo di attuare l'accordo quadro sui contratti a tempo determinato, inteso a «migliorare la qualità [...] del lavoro a tempo determinato garantendo il rispetto del principio di non discriminazione; creare un quadro normativo per la prevenzione degli abusi derivanti dall'utilizzo di una successione di contratti o rapporti di lavoro a tempo determinato».</p> <p>La direttiva ha lo scopo di dare attuazione all'accordo europeo sull'organizzazione dell'orario di lavoro del personale di volo nell'aviazione civile e richiede ai datori di lavoro di adottare le misure necessarie «affinché il datore di lavoro, che preveda di organizzare il lavoro secondo un determinato schema, tenga conto del principio generale di adeguamento del lavoro al lavoratore».</p> <p>La direttiva stabilisce «prescrizioni minime in materia di organizzazione dell'orario di lavoro per migliorare la tutela della salute e della sicurezza delle persone che effettuano operazioni mobili di autotrasporto».</p>
Discriminazione	<p><b>Direttiva 2000/43/CE</b> che attua il principio della parità di trattamento fra le persone indipendentemente dalla razza e dall'origine etnica</p> <p><b>Direttiva 2000/78/CE</b> che stabilisce un quadro generale per la parità di trattamento in materia di occupazione e di condizioni di lavoro</p>	<p>«La presente direttiva mira a stabilire un quadro per la lotta alle discriminazioni fondate sulla razza o l'origine etnica, al fine di rendere effettivo negli Stati membri il principio della parità di trattamento».</p> <p>«La presente direttiva mira a stabilire un quadro generale per la lotta alle discriminazioni fondate sulla religione o le convinzioni personali, gli handicap, l'età o le tendenze sessuali, per quanto concerne l'occupazione e le condizioni di lavoro al fine di rendere effettivo negli Stati membri il principio della parità di trattamento».</p>

Focus	Strumento	Contenuto/brani selezionati
Parità di trattamento uomo/donna	<p><b>Direttiva 2002/73/CE</b> relativa alla parità di trattamento tra gli uomini e le donne per quanto riguarda l'accesso al lavoro, alla formazione e alla promozione professionali e le condizioni di lavoro (modifica la direttiva 76/207/CEE)</p> <p><b>Direttiva 2006/54/CE</b> riguardante l'attuazione del principio delle pari opportunità e della parità di trattamento fra uomini e donne in materia di occupazione e impiego</p>	<p>La direttiva stabilisce che «gli Stati membri tengono conto dell'obiettivo della parità tra gli uomini e le donne nel formulare e attuare leggi, regolamenti, atti amministrativi, politiche e attività», «condizioni di accesso all'occupazione [...] nonché alla promozione», «accesso a tutti i tipi e livelli di orientamento e formazione professionale [...]» e per quanto attiene «all'occupazione e alle condizioni di lavoro, comprese le condizioni di licenziamento e la retribuzione come previsto dalla direttiva 75/117/CEE [...]».</p> <p>«Lo scopo della presente direttiva è assicurare l'attuazione del principio delle pari opportunità e della parità di trattamento fra uomini e donne in materia di occupazione e impiego. A tal fine, essa contiene disposizioni intese ad attuare il principio della parità di trattamento per quanto riguarda: l'accesso al lavoro, alla promozione e alla formazione professionale; le condizioni di lavoro, compresa la retribuzione [...]».</p>
Maternità e questioni attinenti	<p><b>C183:</b> Convenzione sulla protezione della maternità (ILO), 2000 (ratificata da 13 Stati membri dell'UE)</p> <p><b>Direttiva 92/85/CEE</b> concernente le lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento</p>	<p>La convenzione stabilisce che «ogni membro deve [...] adottare i provvedimenti richiesti affinché le donne incinte o che allattano non siano costrette ad effettuare un lavoro determinato [...] come pregiudizievole per la loro salute o quella del loro bambino [...]».</p> <p>Questa direttiva ha per oggetto l'attuazione di misure volte a promuovere il miglioramento della sicurezza e della salute sul lavoro delle lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento e stabilisce che «la Commissione, in concertazione con gli Stati membri, e con l'assistenza del comitato consultivo per la sicurezza, l'igiene e la protezione della salute sul luogo di lavoro, elabora le linee direttrici concernenti la valutazione degli agenti chimici, fisici e biologici nonché dei processi industriali ritenuti pericolosi per la sicurezza o la salute delle lavoratrici [...]». Queste linee direttrici riguardano anche «i movimenti e le posizioni di lavoro, la fatica mentale e fisica e gli altri disagi fisici e mentali connessi con l'attività svolta dalle lavoratrici [...]».</p>
Giovani sul lavoro	<p><b>Direttiva 2010/18/UE</b> che attua l'accordo quadro riveduto in materia di congedo parentale (e abroga la direttiva 96/34/CE)</p> <p><b>Direttiva 94/33/CE</b> relativa alla protezione dei giovani sul lavoro</p>	<p>Questa direttiva attua l'accordo quadro riveduto sul congedo parentale concluso il 18 giugno 2009 dalle organizzazioni europee interprofessionali delle parti sociali (BusinessEurope, UEAPME, CEEP e CES). «Il presente accordo stabilisce prescrizioni minime volte ad agevolare la conciliazione delle responsabilità familiari e professionali dei genitori che lavorano».</p> <p>Questa direttiva stabilisce che «sul piano generale, gli Stati membri provvedono affinché ogni datore di lavoro garantisca ai giovani condizioni di lavoro appropriate alla loro età. Essi provvedono a proteggere i giovani dallo sfruttamento economico e da ogni lavoro suscettibile di nuocere alla loro sicurezza, salute o sviluppo fisico, psicologico, morale o sociale [...]».</p> <p>La direttiva comprende disposizioni relative agli obblighi generali del datore di lavoro, come la protezione della sicurezza e della salute dei giovani e la valutazione e sorveglianza dei «rischi per la sicurezza, la salute fisica o mentale o lo sviluppo dei giovani».</p>

Focus	Strumento	Contenuto/brani selezionati
Lavoratori interinali	<p><b>Direttiva 91/383/CEE</b> che completa le misure volte a promuovere il miglioramento della sicurezza e della salute durante il lavoro dei lavoratori aventi un rapporto di lavoro a durata determinata o un rapporto di lavoro interinale</p>	<p>«La presente direttiva è intesa a garantire che i lavoratori aventi un rapporto di lavoro (regolato da un contratto di lavoro a durata determinata o interinale) beneficino, in materia di salute e sicurezza durante il lavoro, dello stesso livello di protezione di cui beneficiano gli altri lavoratori dell'impresa e/o stabilimento utilizzatori».</p>
Informazione e consultazione dei lavoratori	<p><b>Direttiva 2002/14/CE</b> che istituisce un quadro generale relativo all'informazione e alla consultazione dei lavoratori nella Comunità europea</p> <p><b>Direttiva 2009/38/CE</b> riguardante l'istituzione di un comitato aziendale europeo o di una procedura per l'informazione e la consultazione dei lavoratori nelle imprese e nei gruppi di imprese di dimensioni comunitarie (rifusione)</p>	<p>Questa direttiva «si prefigge di istituire un quadro generale che stabilisca prescrizioni minime riguardo al diritto all'informazione e alla consultazione dei lavoratori nelle imprese o stabilimenti situati nella Comunità» e prevede che «l'informazione e la consultazione riguardano [...] l'informazione e la consultazione sulle decisioni suscettibili di comportare cambiamenti di rilievo in materia di organizzazione del lavoro, nonché di contratti di lavoro [...]».</p> <p>Il principale intento della direttiva è garantire che la direzione centrale informi e consulti i membri dei comitati aziendali europei in circostanze eccezionali che incidano sugli interessi dei lavoratori, in particolare in caso di delocalizzazione, chiusura oppure licenziamenti collettivi.</p>

Focus	Strumento	Contenuto/brani selezionati
Ristrutturazione	<p><b>Direttiva 98/59/CE</b> concernente il ravvicinamento delle legislazioni degli Stati membri in materia di licenziamenti collettivi</p> <p><b>Direttiva 2001/23/CE</b> concernente il ravvicinamento delle legislazioni degli Stati membri relative al mantenimento dei diritti dei lavoratori in caso di trasferimenti di imprese, di stabilimenti o di parti di imprese o di stabilimenti</p> <p><b>Direttiva 2008/94/CE</b> relativa alla tutela dei lavoratori subordinati in caso d'insolvenza del datore di lavoro (abroga la direttiva 2002/74/CE e la direttiva 80/987/CEE del Consiglio)</p>	<p>«Quando il datore di lavoro prevede di effettuare licenziamenti collettivi, deve procedere in tempo utile a consultazioni con i rappresentanti dei lavoratori al fine di giungere ad un accordo».</p> <p>«Nelle consultazioni devono essere almeno esaminate le possibilità di evitare o ridurre i licenziamenti collettivi, nonché di attenuarne le conseguenze ricorrendo a misure sociali di accompagnamento intese in particolare a facilitare la riqualificazione e la riconversione dei lavoratori licenziati».</p> <p>La direttiva ha lo scopo di proteggere i diritti dei lavoratori nel caso di «trasferimenti di imprese, di stabilimenti o di parti di imprese o di stabilimenti ad un nuovo imprenditore in seguito a cessione contrattuale o a fusione». L'intento della direttiva è di garantire, per quanto possibile, che il rapporto di lavoro con il cessionario rimanga invariato e che i lavoratori non siano soggetti a condizioni meno favorevoli esclusivamente in seguito al trasferimento.</p> <p>Questa direttiva è intesa ad assicurare ai lavoratori subordinati un minimo di tutela in caso d'insolvenza del datore di lavoro. «A tal fine, gli Stati membri dovrebbero creare un organismo che garantisca ai lavoratori interessati il pagamento dei diritti non pagati dei lavoratori subordinati».</p> <p>«È opportuno far sì che i lavoratori di cui alla direttiva 97/81/CE relativa all'accordo quadro sul lavoro a tempo parziale [...], alla direttiva 1999/70/CE relativa all'accordo quadro sul lavoro a tempo determinato [...], e alla direttiva 91/383/CEE, che completa le misure volte a promuovere il miglioramento della sicurezza e della salute durante il lavoro dei lavoratori aventi un rapporto di lavoro a durata determinata o un rapporto di lavoro interinale non siano esclusi dall'ambito d'applicazione della presente direttiva».</p>

È opportuno rilevare che alcune disposizioni analoghe si possono trovare in varie altre direttive non comprese nella tabella dell'allegato 1. A titolo di esempio:

- direttiva 92/57/CEE (cantieri temporanei o mobili), allegato IV, parte A-1.5.4: «*locali di soggiorno fissi, a meno che non siano utilizzati soltanto a titolo eccezionale, devono comportare attrezzature sanitarie in numero sufficiente, una sala per i pasti e una sala di riposo*»;
- direttiva 93/103/CE (lavoro a bordo delle navi da pesca), allegato I, punto 1.3. Alleggi: «*1.3.1. L'ubicazione, la struttura, l'isolamento acustico e termico e le dotazioni degli alloggi per i lavoratori e se del caso dei locali di servizio e delle relative vie di accesso [...]»;*
- direttiva 2010/32/UE (ferite da taglio o da punta) che nella clausola 4.3 contiene un riferimento esplicito a fattori psicosociali.

## Allegato 2. Iniziative politiche non vincolanti

Focus	Documento	Contenuto/Brani selezionati
Salute mentale sul lavoro	<p><b>Guida: ILO, 1986</b>  <i>Psychosocial factors at work: Recognition and control</i></p>	<p>Pericoli psicosociali = «interazioni tra contenuto del lavoro, gestione e organizzazione del lavoro, condizioni ambientali e organizzative da un lato, e competenze ed esigenze dei lavoratori dipendenti dall'altro». I pericoli psicosociali riguardano gli squilibri nell'arena psicosociale e si riferiscono alle interazioni che dimostrano di esercitare un'influenza pericolosa sulla salute dei lavoratori attraverso le loro percezioni ed esperienze.</p>
	<p><b>R194 revised annex, ILO 2010</b>  <i>Recommendation concerning the List of Occupational Diseases and the Recording and Notification of Occupational Accidents and Diseases</i></p>	<p>«Disturbo post traumatico da stress [...] e [...] altri disturbi mentali o comportamentali [...] dove è possibile stabilire un collegamento diretto [...] tra l'esposizione a fattori di rischio derivanti dalle attività lavorative e il disturbo mentale e comportamentale contratto dal lavoratore» (*).</p>
	<p><b>OMS, dichiarazione sulla salute mentale per l'Europa (2005)</b> e piano d'azione sulla salute mentale per l'Europa</p>	<p>La dichiarazione ministeriale sottolinea la responsabilità di ciascun paese di impegnare risorse per «prevenire i fattori di rischio, sostenendo, ad esempio, lo sviluppo di ambienti di lavoro che favoriscano la salute mentale e creando incentivi per offrire supporto presso i luoghi di lavoro e favorire il rientro in breve tempo per coloro che abbiano superato problemi di salute mentale».</p>
		<p>Il piano d'azione sulla salute mentale per l'Europa invita i paesi della regione a «sviluppare le capacità di protezione e promozione della salute mentale nei luoghi di lavoro, mediante la valutazione dei rischi e la gestione dello stress e dei fattori psicosociali, la formazione del personale e l'aumento della consapevolezza».</p>
		<p>«Garantire una formazione professionale per coloro che soffrono di problemi di salute mentale e sostenere l'adattamento dei luoghi e delle pratiche di lavoro alle loro speciali esigenze, con l'obiettivo di assicurare il loro accesso al sistema occupazionale competitivo».</p>
		<p>«Creare ambienti di lavoro salutarì introducendo misure quali esercizio fisico, cambio degli schemi di lavoro, orari ragionevoli e stili organizzativi salutarì».</p>

Focus	Documento	Contenuto/Branzi selezionati
Salute mentale sul lavoro	<p><b>OMS Healthy Workplaces Framework, 2010</b>  <i>Healthy workplaces: a model for action: for employers, workers, policymakers and practitioners</i></p>	<p>«L'ambiente di lavoro psicosociale comprende la cultura organizzativa e gli atteggiamenti, i valori, le convinzioni e le prassi quotidiane nell'impresa che influiscono sul benessere psichico e fisico dei lavoratori».</p> <p>«Esempi di pericoli psicosociali comprendono, a titolo puramente illustrativo: organizzazione del lavoro scadente [...], cultura organizzativa [...], stile di comando e gestione del controllo [...], scarso sostegno all'equilibrio tra lavoro e vita privata, timore di perdere il posto di lavoro legato a fusioni, acquisizioni, riorganizzazioni o mercato del lavoro/economia».</p> <p>«Solitamente per individuare e valutare i pericoli psicosociali si ricorre a sondaggi o colloqui, diversamente dalle ispezioni relative ai pericoli fisici. Successivamente, per affrontare i rischi individuati si applica una gerarchia di controlli, tra cui: eliminazione o modifica alla fonte [...], riduzione dell'impatto sui lavoratori [...], protezione dei lavoratori grazie a interventi di sensibilizzazione e formazione [...]» (*).</p>
	<p><b>OMS European Mental Health Strategy, 2011</b></p>	<p>«Occorre trovare un equilibrio tra il vantaggio economico di una buona salute mentale in termini di benessere e produttività e l'erogazione dell'assistenza che le persone desiderano e di cui hanno bisogno».</p> <p>«Il primo obiettivo della strategia per la salute mentale stabilisce che tutti devono avere le medesime opportunità di sperimentare il benessere mentale nell'arco della vita, in particolare coloro che sono maggiormente vulnerabili o a rischio» (*).</p>
	<p><b>Risoluzione 2000/C 86/01 del Consiglio</b> sulla promozione della salute mentale</p>	<p>«Ritiene che sia necessario aumentare il valore e la visibilità della salute mentale e promuovere la salute mentale, in particolare tra bambini, giovani, anziani e lavoratori».</p>
	<p><b>Conclusioni del Consiglio dell'Unione europea, 2003</b> sulla salute mentale — Conferenza su malattie mentali e stigmatizzazione in Europa: affrontare le sfide dell'inserimento sociale e della parità</p>	<p>Il Consiglio dell'Unione europea invita la Commissione a «prestare particolare attenzione a una collaborazione attiva nel quadro di tutte le pertinenti politiche e azioni comunitarie, in particolare azioni relative all'occupazione, alla non discriminazione, alla protezione sociale, all'istruzione e alla sanità, per ridurre la stigmatizzazione e la discriminazione in relazione alle malattie mentali [...]».</p>

Focus	Documento	Contenuto/Brani selezionati
Salute mentale sul lavoro	<p><b>Conclusioni del Consiglio dell'Unione europea (2005)</b> su un'azione comunitaria nel settore della salute mentale — Esito dei lavori</p> <p><b>Libro verde — Commissione europea, 2005</b> Migliorare la salute mentale della popolazione. Verso una strategia sulla salute mentale per l'Unione europea</p> <p><b>Risoluzione del Parlamento europeo [2006/2058(INI)]</b> sul miglioramento della salute mentale della popolazione. Verso una strategia sulla salute mentale per l'Unione europea</p>	<p>Il Consiglio dell'Unione europea invita la Commissione a «sostenere l'attuazione della dichiarazione e del piano d'azione adottati dalla conferenza ministeriale europea dell'Organizzazione mondiale della sanità sulla salute mentale, in collaborazione con l'Organizzazione mondiale della sanità e altre organizzazioni internazionali pertinenti; garantire che la valutazione integrata di impatto della futura legislazione comunitaria pertinente tenga conto degli aspetti della salute mentale; sottolineare i forti collegamenti tra salute mentale e fisica e abuso di stupefacenti e di alcool [...]» (*).</p> <p>«La promozione della salute mentale e la lotta alle patologie mentali riguarda individui, famiglie, comunità e determinanti sociali della salute mentale, potenziando i fattori protettivi [...] e riducendo i fattori di rischio [...]. Le scuole e i luoghi di lavoro, dove le persone trascorrono gran parte del loro tempo, sono settori d'intervento essenziali».</p> <p>«Ritiene che buone condizioni di lavoro contribuiscano alla salute mentale e chiede che i datori di lavoro introducano politiche di "salute mentale sul posto di lavoro", come elemento necessario della loro responsabilità in materia di salute e di sicurezza sul posto di lavoro, in modo da garantire "la migliore occupazione" e la qualità dell'inserimento lavorativo per le persone affette da disturbi psichici, e che queste politiche siano rese pubbliche e monitorate nel quadro della vigente legislazione in materia di salute e di sicurezza, tenendo conto altresì delle esigenze e dei punti di vista dei lavoratori».</p> <p>«Plaudefe alle iniziative nell'ambito delle politiche sociali e occupazionali intese alla promozione di un trattamento terapeutico non discriminatorio delle persone affette da malattie psichiche, l'integrazione sociale delle persone con disabilità psichiche e la prevenzione dello stress nel luogo di lavoro».</p> <p>«Sottolinea, per quanto concerne la strategia occupazionale europea, l'influsso della salute mentale sul lavoro, nonché l'impatto della disoccupazione sulle condizioni di salute mentale delle persone».</p>

Focus	Documento	Contenuto/Brani selezionati
Salute mentale sul lavoro	<p><b>Libro bianco — Commissione europea, 2007</b>                      Un impegno comune per la salute: approccio strategico dell'UE per il periodo 2008-2013</p>	<p>Il libro bianco invita la Commissione e gli Stati membri a lavorare verso obiettivi quali «sviluppo e realizzazione di azioni riguardanti il tabacco, la nutrizione, l'alcol, la salute mentale e altri fattori più generali, di natura ambientale e socioeconomica, che influiscono sulla salute». Invita inoltre la Commissione a prendere «misure destinate a promuovere la salute degli anziani e della manodopera [...]».</p> <p>«Le attività a livello comunitario comprendono valutazioni scientifiche del rischio, [...], strategie per affrontare i rischi dovuti a patologie e situazioni specifiche, interventi relativi a incidenti e lesioni, il miglioramento della sicurezza dei lavoratori [...]».</p> <p>«Il lavoro porta beneficio alla salute fisica e mentale [...] Occorre contrastare il costante aumento di assenteismo e inabilità al lavoro, nonché migliorare la produttività sfruttando il potenziale inutilizzato a causa dello stress e delle malattie mentali».</p>
	<p><b>Patto europeo per la salute mentale e il benessere, 2008</b> —                      Insieme per la salute mentale e il benessere</p>	<p>La risoluzione invita «gli Stati membri a promuovere lo studio delle condizioni lavorative che possono favorire l'insorgere di disturbi psichici, segnatamente fra le donne»; invita «i datori di lavoro a promuovere un clima lavorativo sano, prestando particolare attenzione allo stress indotto dal lavoro e alle cause sottiacenti del disordine mentale sul luogo di lavoro, e a come affrontare tali cause» e invita «la Commissione a prevedere per le imprese e gli enti pubblici l'obbligo di pubblicare annualmente una relazione sulla loro politica e attività a favore della salute mentale dei loro dipendenti, sulla stessa base delle relazioni sulla salute e la sicurezza fisica sul luogo di lavoro».</p>
	<p><b>Risoluzione del Parlamento europeo T6-0063/2009</b> sulla salute mentale, riferimento 2008/2209(INI), risoluzione non legislativa</p>	<p>La Commissione europea, insieme alla presidenza belga del Consiglio dell'Unione europea, ha organizzato la conferenza ad alto livello «<i>Investing into wellbeing at work</i>» per un'analisi dei rischi psicosociali in tempi di cambiamento. La conferenza e i relativi documenti «hanno evidenziato alcuni degli aspetti centrali associati al cambiamento organizzativo, alla ristrutturazione, alla salute e al benessere e [...] che cosa si può fare per preparare con più efficacia le organizzazioni e le persone ai cambiamenti rilevanti». (*)</p>

Focus	Documento	Contenuto/Brani selezionati
Salute mentale sul lavoro	<p><b>Conferenza UE, Berlino, 2011</b> — <i>Promoting mental health and well-being in workplaces</i></p>	<p>«La salute mentale è un importante indicatore della qualità della coesione sociale e del lavoro, oltre ad essere un elemento centrale del modello sociale europeo».</p> <p>«La protezione e la promozione della salute mentale possono fornire un contributo fondamentale all'attuazione dell'agenda Europa 2020 dell'Unione europea e al suo obiettivo di una crescita intelligente, sostenibile e inclusiva».</p> <p>«In materia di salute mentale, la prevenzione e la promozione richiedono un approccio olistico che tenga conto anche delle condizioni nel luogo di lavoro [...]. in particolare la struttura e l'organizzazione degli ambienti di lavoro [...]» (*)</p>
	<p><b>Conclusioni del Consiglio dell'Unione europea (2011)</b> sul patto europeo per la salute e il benessere mentale: risultati e azioni future</p>	<p>Il Consiglio dell'Unione europea invita gli Stati membri a «adottare misure contro la stigmatizzazione, l'esclusione e la discriminazione delle persone con problemi di salute mentale e promuovere la loro inclusione sociale e il loro accesso [...] all'occupazione».</p> <p>Invita gli Stati membri e la Commissione a «adottare provvedimenti per un maggior coinvolgimento dei settori sanitario e sociale nonché delle parti sociali nel settore della salute e del benessere mentale sui luoghi di lavoro, per sostenere e integrare, se del caso, i programmi gestiti dai datori di lavoro»; «sostenere attività (per esempio programmi di formazione) che consentano ai professionisti e ai dirigenti, in particolare nei settori dell'assistenza sanitaria, dell'assistenza sociale e dei luoghi di lavoro, di occuparsi di questioni relative al benessere mentale e ai disturbi mentali».</p>
	<p><b>Parere del Comitato economico e sociale europeo (2013)</b> sull'Anno europeo della salute mentale — Per un lavoro e una qualità di vita migliori (2013/C 44/06)</p>	<p>«Una promozione della salute sul luogo di lavoro sostenuta dalla mano pubblica e una cultura imprenditoriale moderna possono aiutare le persone con disturbi e limitare l'insorgere di problemi legati al lavoro».</p> <p>«Una gestione proattiva del rischio di stress, fondata sulla ricerca, l'eliminazione e la riduzione del fattore di stress dovrebbe far parte di una strategia coerente in materia di prevenzione, in applicazione delle disposizioni del trattato, della direttiva quadro 89/391/CEE [...] e dell'accordo quadro sullo stress lavoro-correlato [...]».</p> <p>«Servirebbero organi aziendali o esterni che rappresentino gli interessi delle persone con disabilità e con disturbi mentali nel quadro della vita lavorativa».</p>

Focus	Documento	Contenuto/Brani selezionati
Salute mentale sul lavoro	<p><b>Comitato degli alti responsabili dell'ispettorato del lavoro (SLIC), 2012</b></p> <p>Campagna sui rischi psicosociali nell'ambiente di lavoro</p>	<p>Nel 2012 il Comitato degli alti responsabili dell'ispettorato del lavoro (SLIC) ha intrapreso una campagna sui rischi psicosociali, con l'obiettivo di mettere a punto un insieme di strumenti di ispezione per interventi mirati in materia di salute e sicurezza sul lavoro (rischi psicosociali).</p> <p>«La direttiva quadro 89/391/CEE e gli accordi con partner sociali costituiscono una base giuridica comune per la sorveglianza in materia di rischi psicosociali [...]. In sintesi, le ispezioni sui rischi psicosociali sono possibili in tutti gli Stati membri, in alcuni casi con qualche restrizione».</p> <p>«[...] Il numero di luoghi di lavoro che hanno incluso i rischi psicosociali nelle valutazioni del rischio è aumentato, così come la conoscenza dei rischi psicosociali tra gli ispettori del lavoro in tutti i paesi. Nei luoghi di lavoro è aumentata la consapevolezza dei rischi psicosociali sul lavoro».</p> <p>«Sono disponibili strumenti per gli ispettori del lavoro di tutta Europa per effettuare ispezioni sui rischi psicosociali sul lavoro. L'aumento delle conoscenze tra gli ispettori del lavoro nel lungo termine porterà a miglioramenti per quanto concerne i rischi psicosociali» (*).</p> <p>«Occorre riconoscere i collegamenti tra la salute mentale e fisica e prenderli sempre in considerazione nelle strategie e nei programmi in materia sanitaria a livello dell'UE e nazionale, ivi comprese politiche per patologie specifiche e altre politiche, ad esempio in campo sociale e concernenti occupazione, discriminazione, ricerca e istruzione, nutrizione, tabacco e alcool».</p> <p>«[...] la promozione del benessere mentale (e fisico) può aiutare l'Unione europea a conseguire gli obiettivi dell'agenda di Lisbona per la crescita economica e l'occupazione» (*).</p>
	<p><b>Mental and Physical Health Platform (MPHP), 2009</b></p> <p><i>The Mental and Physical Health Charter and Call for Action</i></p>	<p>«L'MHE sottolinea che è possibile fornire un contributo sostenibile per una vita lavorativa (mentalmente) sana riducendo al minimo la precarietà dei contratti di lavoro e garantendo un reddito minimo per consentire a tutti una vita dignitosa. L'MHE rileva che il reddito minimo non dovrebbe essere vincolato esclusivamente a contratti di lavoro. Le persone che non sono (temporaneamente) in grado di lavorare devono contare su un reddito minimo per coprire le spese per le loro necessità fondamentali» (*).</p>
	<p><b>Recommendations from Mental Health Europe (MHE), 2009</b></p> <p>Programma di lavoro del trio di presidenza Spagna-Belgio-Ungheria del Consiglio dell'UE (2010-2011)</p>	<p>«[...] è importante innanzi tutto riconoscere e individuare i lavoratori che soffrono di disturbi psichici, nelle prime fasi o durante le assenze dal lavoro. Programmi di intervento dedicati, che offrono consulenze o altri interventi di sostegno, nonché la riabilitazione attiva, sono della massima importanza e dovrebbero essere attivati [...]. Oltre a queste misure, occorre adottare programmi di prevenzione a livello organizzativo e individuale, mirati alla creazione di condizioni di lavoro salutari e che stimolino i lavoratori a condurre una vita attiva e sana» (*).</p>
	<p><b>Standing Committee of European Doctors (CPME), documento di sintesi, 2009</b></p> <p><i>Mental Health in workplace settings</i>  <i>«Fit and healthy at work»</i></p>	

Focus	Documento	Contenuto/Brani selezionati
Stress lavoro-correlato	<p><b>EN ISO 10075-1: 1991</b>                      Principi ergonomici relativi al carico di lavoro mentale — Termini generali e definizioni</p>	<p>Stress mentale = «L'insieme di tutte le influenze esercitate dall'esterno su di un essere umano al punto da condizionarlo mentalmente». Lo stress mentale è una fonte di <i>strain</i> mentale [= «effetto immediato (non a lungo termine) dello stress mentale sull'individuo che risente delle precondizioni abituali e del momento, compresi gli stili personali adottati per fronteggiarlo»].</p> <p>«Esistono quattro categorie principali di fonti di stress mentale: compiti, attrezzature, ambiente fisico, ambiente sociale». «Effetti nocivi (a breve termine) dello stress mentale sono: fatica mentale e stati assimilabili alla fatica (ossia monotonia, ridotta vigilanza, saturazione mentale)» (*).</p>
	<p><b>EN ISO 10075-2: 1996</b>                      Principi ergonomici relativi al carico di lavoro mentale — Principi di progettazione</p>	<p>«Fonti di fatica: intensità del carico di lavoro mentale e distribuzione temporale del carico di lavoro mentale».</p> <p>«L'intensità del carico di lavoro mentale è influenzata dai seguenti fattori: ambiguità degli obiettivi, complessità dei compiti, requisiti, strategie di servizio, adeguatezza delle informazioni, ambiguità delle informazioni, distinguibilità dei segnali, carico di memoria di lavoro, carico di memoria a lungo termine, memoria di riconoscimento/riciamo, sostegno decisionale [...]». I fattori di distribuzione temporale del carico di lavoro mentale comprendono «durata dell'attività lavorativa, tempo libero tra giorni o turni lavorativi consecutivi, orario, lavoro a turni, interruzioni e periodi di riposo, cambiamenti nelle mansioni con richieste diverse o diversi tipi di carico di lavoro mentale» (*).</p>

Focus	Documento	Contenuto/Brani selezionati
Stress lavoro-correlato	<p><b>Guida: Commissione europea (1999):</b> Guida sullo stress legato all'attività lavorativa — Sale della vita o veleno mortale?</p> <p><b>Conclusioni del Consiglio dell'Unione europea:</b> Combattere i problemi legati allo stress e alla depressione</p> <p><b>Guida: EU-OSHA (2002):</b> Come affrontare i problemi psicosociali e ridurre lo stress legato al lavoro</p> <p><b>Guida: OMS (2003):</b> <i>Work Organization and Stress</i></p>	<p>«La presente Guida fornisce informazioni generali sulle cause, le manifestazioni e le conseguenze dello stress legato all'attività lavorativa e si rivolge sia ai lavoratori che alle associazioni di categoria. Contiene inoltre alcune indicazioni generali su come individuare i problemi derivanti dallo stress legato all'attività lavorativa e le relative cause e propone un insieme di interventi concreti e flessibili che le parti sociali, sia a livello nazionale che nelle singole aziende, possono adattare alle proprie circostanze specifiche. L'impostazione adottata privilegia la prevenzione primaria dello stress e delle patologie professionali più che l'intervento a posteriori».</p> <p>Il Consiglio dell'Unione europea invita gli Stati membri a «prestare la debita attenzione all'impatto dei problemi legati allo stress e alla depressione in tutte le fasce di età e assicurarsi che tali problemi siano riconosciuti; in tale contesto, a prestare particolare attenzione al crescente problema dello stress e della depressione legati al lavoro».</p> <p>Invita la Commissione a «esaminare le possibilità di prevenire lo stress e la depressione attraverso la definizione e l'attuazione di politiche e attività comunitarie in materia a complemento delle politiche nazionali».</p> <p>«Lo scopo della presente relazione è di aumentare la consapevolezza dei problemi psicosociali legati al lavoro, di promuovere una cultura di prevenzione contro i rischi psicosociali compresi lo stress, la violenza e il bullismo, per contribuire alla riduzione del numero dei lavoratori esposti a tali rischi, per agevolare lo sviluppo e la diffusione delle informazioni riguardanti le buone prassi e per stimolare le attività a livello europeo e nazionale».</p> <p>«Questa pubblicazione offre consigli pratici su come affrontare lo stress legato al lavoro. Datori di lavoro, manager e sindacalisti dovrebbero utilizzarla nel quadro di un'iniziativa intesa a educare alla gestione dello stress legato al lavoro».</p> <p>Vengono fornite indicazioni per quanto concerne «la natura dello stress sul lavoro, cause ed effetti dello stress, nonché strategie di prevenzione e valutazione dei rischi e metodologie di gestione [...] il ruolo della cultura organizzativa in questo processo e le risorse a cui attingere per gestire lo stress legato al lavoro» (*).</p>

Focus	Documento	Contenuto/Brani selezionati
Stress lavoro-correlato	<p><b>Guida: OMS (2007):</b> <i>Raising awareness of stress at work in developing countries: a modern hazard in a traditional working environment: advice to employers and worker representatives</i></p> <p><b>Guida: OMS (2008):</b> PRIMA-EF: Guida al contesto europeo per la gestione del rischio psicosociale: una risorsa per i datori di lavoro e per i rappresentanti dei lavoratori</p>	<p>«Questa pubblicazione ha lo scopo di sensibilizzare i datori di lavoro e i rappresentanti dei lavoratori in merito allo stress lavoro-correlato nei paesi in via di sviluppo. Lo stress lavoro-correlato è fonte di crescente preoccupazione nei paesi in via di sviluppo, in seguito alle importanti trasformazioni in atto nel mondo moderno, che comprendono, tra le più significative, la globalizzazione e l'evoluzione della natura del lavoro» (*).</p>
	<p><b>Accordo quadro sullo stress lavoro-correlato (2004):</b> Parti sociali europee — CES, UNICE (BusinessEurope), UEAPME e CEEP</p>	<p>«È una guida al contesto europeo relativo al rischio psicosociale (PRIMA-EF) e tratta della gestione dei rischi psicosociali allo scopo di prevenire lo stress lavoro correlato, la violenza e il <i>mobbing</i> sul luogo di lavoro. Mancava fino ad ora un quadro d'insieme che mettesse in campo diverse questioni fondamentali, ma che fornisse anche una guida per meglio comprenderle e che fosse di utilità sia al datore di lavoro che ai rappresentanti dei lavoratori, per consentire la realizzazione di misure efficaci».</p> <p>«Scopo primario della presente pubblicazione è quello di tradurre nella pratica le politiche di gestione del rischio psicosociale e favorirne la conoscenza».</p> <p>«Lo stress è una condizione, accompagnata da sofferenze o disfunzioni fisiche, psichiche, psicologiche o sociali, che scaturisce dalla sensazione individuale di non essere in grado di rispondere alle richieste o di non essere all'altezza delle aspettative».</p>
Violenza e molestie	<p><b>Guida: OMS (2003):</b> Violenza psicologica sul lavoro. Accrescere la consapevolezza</p>	<p>«L'identificazione dell'esistenza di un problema di stress da lavoro può richiedere l'analisi di elementi quali l'organizzazione del lavoro e dei suoi processi [...], le condizioni lavorative e ambientali [...], la comunicazione [...] e fattori soggettivi [...]. Se viene identificato un problema di stress da lavoro, bisogna agire per prevenirlo, ridurlo o eliminarlo. La responsabilità di definire misure appropriate spetta all'imprenditore».</p> <p>«La violenza psicologica sul lavoro è una forma di abuso, un comportamento non etico che, esercitato sul lavoratore, lo trasforma in vittima [...]. Può produrre conseguenze fortemente negative sulla qualità della vita e sulla salute [...]».</p> <p>«L'obiettivo della pubblicazione è accrescere la consapevolezza [...] fornendo informazioni sulle sue caratteristiche [...]».</p>

Focus	Documento	Contenuto/Brani selezionati
Violenza e molestie	<b>Guida: ILO (2006): Violence at work</b>	La pubblicazione <i>Violence at Work</i> (terza edizione) prende in esame le aggressioni che si verificano nei luoghi di lavoro [...] quali atti di bullismo, <i>mobbing</i> e violenze verbali, fornisce informazioni e prove sull'incidenza e sulla gravità della violenza sul lavoro in tutto il mondo [...], valuta varie spiegazioni causali e indica nel dettaglio alcuni dei costi sociali ed economici che ne derivano. Lo studio valuta l'efficacia delle misure contro la violenza adottate nei luoghi di lavoro e di risposte quali innovazioni normative, interventi politici e di progettazione dell'ambiente di lavoro che possono ridurre i rischi, nonché accordi collettivi e varie alternative di «migliori prassi» a livello mondiale.
	<b>Guida: EU-OSHA (2011): Workplace Violence and Harassment: a European Picture</b>	La relazione si prefigge l'obiettivo di «valutare le differenze negli Stati membri dell'UE in termini di incidenza delle diverse forme di violenza e molestie sul lavoro [...], nonché di esempi sull'uso di misure preventive; analizzare la metodologia e le fonti di dati utilizzate nei diversi paesi per valutare il rischio, la prevalenza e le conseguenze della violenza e delle molestie sul luogo di lavoro» (*).
	<b>Accordo quadro sulle molestie e la violenza sul luogo di lavoro (2007):</b> Parti sociali europee — CES, BusinessEurope, UEAPME e CEEP	«Molestie e violenza sono l'espressione di comportamenti inaccettabili di uno o più individui e possono assumere varie forme, alcune delle quali sono più facilmente identificabili di altre. L'ambiente di lavoro può influire sull'esposizione delle persone alle molestie e alla violenza». «Una maggiore consapevolezza e una formazione adeguata dei dirigenti e dei lavoratori possono ridurre le probabilità di molestie e di violenza sul luogo di lavoro. Le imprese debbono elaborare una dichiarazione precisa che indichi che le molestie e la violenza non saranno tollerate. Tale dichiarazione deve specificare le procedure da seguire in caso di incidenti».
Altre iniziative pertinenti	<b>OMS: Piano d'azione 2012</b> per l'attuazione della strategia europea per la prevenzione e il controllo delle malattie non trasmissibili (MNT) 2012-2016	Un obiettivo fondamentale del piano d'azione è «migliorare la salute e il benessere rendendo più salutarli gli ambienti scolastici e di lavoro». «I luoghi di lavoro rappresentano anche un importante punto d'accesso per la prevenzione delle MNT e i programmi di promozione della salute. La promozione della salute sul luogo di lavoro, se studiata e attuata nell'ambito di un'iniziativa generale per luoghi di lavoro sani, si dimostra efficace nel ridurre i fattori di rischio delle MNT affrontando aspetti quali l'inattività fisica, abitudini alimentari poco sane, divieti di fumo e alcol negli ambienti di lavoro e fattori di rischio psicologici, con la partecipazione di lavoratori e dirigenti» (*).

Focus	Documento	Contenuto/Brani selezionati
Altre iniziative pertinenti	<p><b>Consiglio dell'Unione europea (2000):</b> Strategia di Lisbona: diventare l'economia basata sulla conoscenza più competitiva e dinamica del mondo, in grado di realizzare una crescita economica sostenibile con nuovi e migliori posti di lavoro e una maggiore coesione sociale.</p> <p><b>Risoluzione 2000/C218/02 del Consiglio</b> concernente la partecipazione equilibrata delle donne e degli uomini all'attività professionale e alla vita familiare</p> <p><b>Risoluzione 2000/C218/03 del Consiglio</b> sull'azione relativa ai fattori determinanti per la salute</p>	<p>Nel contesto della generazione di posti di lavoro più numerosi e migliori per l'Europa: sviluppo di una politica attiva dell'occupazione, il Consiglio e la Commissione sono invitati a «migliorare l'occupabilità e colmare le lacune in materia di qualificazioni, in particolare fornendo servizi di collocamento mediante una base di dati a livello europeo riguardante i posti di lavoro e le possibilità di apprendimento; promuovere programmi speciali intesi a permettere ai disoccupati di colmare le lacune in materia di qualificazioni; [...] sfruttando la complementarità tra l'apprendimento lungo tutto l'arco della vita e l'adattabilità delle imprese e del loro personale mediante una gestione flessibile dell'orario di lavoro e l'impiego a rotazione; [...] favorire tutti gli aspetti della parità di opportunità, compresa la riduzione della segregazione occupazionale, e rendendo più facile conciliare la vita professionale con la vita familiare [...]».</p> <p>La risoluzione invita i datori di lavoro dei settori pubblico e privato, i lavoratori e le parti sociali a livello nazionale ed europeo «a intensificare gli sforzi al fine di garantire una partecipazione equilibrata degli uomini e delle donne all'attività professionale e alla vita familiare, in particolare mediante l'organizzazione dell'orario di lavoro e la soppressione delle condizioni che producono discriminazioni salariali tra donne e uomini».</p> <p>«Prende atto del risultato dei dibattiti in sede di conferenza europea sui fattori determinanti per la salute nell'Unione europea, tenutasi a Evora il 15 e 16 marzo 2000, che ha dato particolare risalto alla salute mentale [...], raccomandando una serie di provvedimenti pratici e mirati per affrontare le sfide in questi settori».</p> <p>«Sottolinea la necessità che la Comunità diriga la sua azione verso la prevenzione delle malattie e la promozione della salute».</p> <p>«Si compiace dell'impegno assunto dalla Commissione ad elaborare una strategia sanitaria di ampio respiro e della presentazione della sua proposta per un nuovo programma di sanità pubblica contenente un ambito d'azione inteso ad affrontare i fattori determinanti per la salute attraverso la promozione della salute e la prevenzione delle malattie con il sostegno di politiche intersettoriali [...]».</p> <p>«Sottolinea lo stretto legame tra abuso di alcol e ridotto rendimento lavorativo, disoccupazione, emarginazione ed esclusione sociale [...] e insalubrità mentale».</p> <p>«Ritiene che eventuali azioni comunitarie debbano concentrarsi su misure dotate di valore aggiunto europeo, che tengano pienamente conto delle possibilità offerte dal futuro programma di azione nel settore della sanità pubblica, ma inglobino altresì misure riguardanti settori diversi da quest'ultimo».</p>

Focus	Documento	Contenuto/Brani selezionati
Altre iniziative pertinenti	<p><b>Accordo quadro sul telelavoro (2002):</b> Parti sociali europee — CES, UNICE (BusinessEurope), UEAPME e CEEP</p>	<p>«L'accordo identifica le principali aree che richiedono un adeguamento o un'attenzione particolare quando le persone non lavorano presso la sede del datore di lavoro, quali protezione dei dati, privacy, salute e sicurezza, organizzazione del lavoro, formazione, ecc.».</p> <p>«Nell'ambito della legislazione, dei contratti collettivi e delle direttive aziendali applicabili, il telelavoratore gestisce l'organizzazione del proprio tempo di lavoro. Il carico di lavoro e i livelli di prestazione del telelavoratore sono equivalenti a quelli di lavoratori comparabili presso la sede del datore di lavoro. Il datore di lavoro garantisce l'adozione di misure dirette a prevenire l'isolamento del telelavoratore rispetto agli altri lavoratori dell'azienda [...]» (*).</p>
	<p><b>Quadro di azioni per lo sviluppo delle competenze e delle qualifiche lungo tutto l'arco della vita (2002):</b> Parti sociali europee — CES, BusinessEurope, UEAPME e CEEP</p>	<p>«Nel contesto degli sviluppi tecnologici e della diversificazione dei rapporti di lavoro e delle organizzazioni, i dipendenti si confrontano con una maggiore mobilità [...] e con la necessità di mantenere e migliorare i livelli di competenze e qualifiche. In un simile contesto di rapido cambiamento, le parti sociali a livello europeo affermano che lo sviluppo di competenze e l'acquisizione di qualifiche rappresentano sfide importanti dell'apprendimento permanente» (*)</p>
	<p><b>Decisione 2003/C218/01 del Consiglio</b> che istituisce un comitato consultivo per la sicurezza e la salute sul luogo di lavoro</p>	<p>Il comitato consultivo per la sicurezza e la salute «ha il compito di assistere la Commissione nella preparazione, nell'esecuzione e nella valutazione delle attività nei settori della sicurezza e della salute sul luogo di lavoro».</p>
		<p>«Contribuisce all'elaborazione di un'impostazione comune dei problemi inerenti ai settori della sicurezza e della salute sul luogo di lavoro, nonché alla scelta delle priorità comunitarie e delle misure necessarie alla loro realizzazione».</p>
		<p>«Contribuisce, unitamente all'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, a informare le amministrazioni nazionali e le organizzazioni sindacali dei lavoratori e dei datori di lavoro in merito alle azioni comunitarie, per facilitarne la cooperazione e favorirne le iniziative volte allo scambio delle esperienze acquisite e alla definizione di codici di buona prassi».</p>
	<p><b>Parere del Comitato economico e sociale europeo (2005)</b> sul tema «La sicurezza sanitaria: un obbligo collettivo, un diritto nuovo», 2005/C 120/10</p>	<p>«L'azione dell'Unione, che completa le politiche nazionali, si indirizza al miglioramento della sanità pubblica, alla prevenzione delle malattie e affezioni e all'eliminazione delle fonti di pericolo per la salute fisica e mentale. Tale azione comprende:</p> <p>a) la lotta contro i grandi flagelli, favorendo la ricerca su cause, propagazione e prevenzione, l'informazione e l'educazione in materia sanitaria [...]».</p>

Focus	Documento	Contenuto/Brani selezionati
Altre iniziative pertinenti	<p><b>Quadro di azioni sulla parità di genere (2005):</b> Parti sociali europee — CES, UNICE (BusinessEurope), UEAPME e CEEP</p>	<p>«I ruoli tradizionali e gli stereotipi di genere continuano a esercitare una forte influenza sulla divisione del lavoro tra uomini e donne, in ambito domestico, nel luogo di lavoro e nella società in generale, e tendono a perpetuare un circolo vizioso di ostacoli al conseguimento della parità di genere [...] Le parti sociali hanno un ruolo da svolgere nell'affrontare i ruoli e gli stereotipi di genere nell'occupazione e nei luoghi di lavoro».</p> <p>«L'evidenza [indica] che le donne continuano a svolgere la maggior parte del lavoro a casa o in famiglia, tendono ad avere una vita lavorativa caratterizzata da interruzioni, con tutti i potenziali effetti negativi per la carriera, la remunerazione e la pensione, e sono sovrarappresentate nei lavori a tempo parziale» (*)</p>
	<p><b>Raccomandazione del Parlamento europeo e del Consiglio (2006)</b> relativa a competenze chiave per l'apprendimento permanente</p>	<p>«La competenza sociale è collegata al benessere personale e sociale che richiede la consapevolezza di ciò che gli individui devono fare per conseguire una salute fisica e mentale ottimali, intese anche quali risorse per se stessi, per la propria famiglia e per l'ambiente sociale immediato di appartenenza e la conoscenza del modo in cui uno stile di vita sano vi può contribuire. Per un'efficace partecipazione sociale e interpersonale è essenziale comprendere i codici di comportamento e le maniere generalmente accettati in diversi ambienti e società (ad esempio sul lavoro). È altresì importante conoscere i concetti di base riguardanti gli individui, i gruppi, le organizzazioni del lavoro, la parità e la non discriminazione tra i sessi, la società e la cultura».</p>
	<p><b>Parere del Comitato delle regioni (2006)</b> in merito alla proposta di raccomandazione del Parlamento europeo e del Consiglio relativa a competenze chiave per l'apprendimento permanente</p>	<p>«In questo ambito di competenze si ritrovano anche gli aspetti sociali, nel senso che l'individuo si considera una risorsa per se stesso, la sua famiglia e l'ambiente in cui vive. Vanno inoltre menzionati gli aspetti medici, con riguardo all'importanza di uno stile di vita sano, alle questioni relative alla salute fisica e mentale e a una vita attiva. Se da un lato i progressi in campo medico sono costanti, in numerose società si registra un peggioramento delle condizioni di salute dei bambini e dei giovani a causa di cattive abitudini alimentari e di un atteggiamento negativo nei confronti dell'attività fisica. Se non si interviene, c'è il rischio che la situazione diventi estremamente critica».</p>

Focus	Documento	Contenuto/Brani selezionati
<p>Altre iniziative pertinenti</p>	<p><b>Comunicazione della Commissione [SEC(2007) 214-216]:</b> Migliorare la qualità e la produttività sul luogo di lavoro: strategia comunitaria 2007-2012 per la salute e la sicurezza sul luogo di lavoro</p>	<p>La strategia 2007-2012 per la salute e la sicurezza sul luogo di lavoro promuove la cultura della prevenzione dando la priorità alla salute mentale sul luogo di lavoro.</p> <p>«La Commissione invita gli Stati membri ad integrare nelle strategie nazionali iniziative specifiche a favore di una migliore prevenzione e promozione della salute mentale, in sinergia con le iniziative comunitarie in materia, ivi compreso nel contesto dell'occupazione di portatori di handicap mentale».</p> <p>«La Commissione sottolinea l'importanza dei negoziati tra le parti sociali per quanto riguarda la prevenzione della violenza e delle molestie sul lavoro e le incoraggia a trarre le opportune conclusioni dalla valutazione dell'attuazione dell'accordo quadro a livello europeo relativo allo stress connesso all'attività lavorativa».</p>
	<p><b>Libro bianco — Commissione europea, 2007</b>                      Una strategia europea sugli aspetti sanitari connessi all'alimentazione, al sovrappeso e all'obesità</p>	<p>Il libro bianco invita le imprese a «sostenere la promozione di stili di vita sani sul luogo di lavoro. Assieme alle organizzazioni dei lavoratori dovrebbero inoltre formulare proposte/linee guida sulla maniera in cui imprese di dimensioni diverse possono introdurre misure semplici e poco onerose per promuovere stili di vita sani presso i dipendenti».</p>
	<p><b>Comunicazione della Commissione al Consiglio, al Parlamento europeo, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni</b> relativa ad una raccomandazione della Commissione sul coinvolgimento attivo delle persone escluse dal mercato del lavoro</p>	<p>«Le persone più escluse dal mercato del lavoro necessitano di percorsi più personalizzati per accedere all'occupazione».</p> <p>«Le persone prive di capacità di apprendimento di base o disoccupate da lungo tempo non beneficiano facilmente di formazione standard o di sistemi di riconversione professionale. Inoltre, anche se riescono ad ottenere un lavoro, continuano a trovarsi in una situazione vulnerabile se non dispongono di un contesto che le sostiene».</p> <p>«Un requisito importante per la partecipazione al mercato del lavoro è la salute. Chi soffre di problemi di salute cronici non riesce a inserirsi bene in un'occupazione permanente o a seguire una formazione che lo prepari ad un lavoro».</p>

Focus	Documento	Contenuto/Brani selezionati
Altre iniziative pertinenti	<p><b>Parere del Comitato delle regioni (2008)</b> sulla flessicurezza</p>	<p>«Ritiene che la mancanza di protezione sociale possa costituire una minaccia alla flessibilità del mercato del lavoro. Per minimizzare questo pericolo, è necessario affermare e mettere in atto i quattro principi della flessicurezza in eguale misura:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• forme contrattuali flessibili per datori di lavoro e lavoratori,</li> <li>• politiche attive del mercato del lavoro,</li> <li>• sistemi affidabili e reattivi di apprendimento permanente che garantiscano una costante adattabilità e occupabilità dei lavoratori,</li> <li>• regimi moderni di protezione sociale che concilino un adeguato sostegno al reddito con la necessità di facilitare la mobilità sul mercato del lavoro».</li> </ul>
	<p><b>Guida: Commissione europea (2009): Report of Ad Hoc Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care</b></p>	<p>«Le questioni concernenti la transizione dall'assistenza in istituto all'assistenza nella comunità devono essere affrontate in tutti gli ambiti politici pertinenti, quali occupazione, istruzione, salute, politica sociale e altri ancora».</p> <p>«Promuovere condizioni di lavoro migliori per i carer di professione, nell'intento di rendere attraente il lavoro nel settore. Richiedere che gli organi di rappresentanza, formazione e accreditamento dell'esperienza professionale del personale che lavora con anziani, minori, persone affette da problemi di salute mentale e disabili si impegnino a sostenere nel loro lavoro la dignità umana, l'inclusione e l'autonomia degli utenti del servizio» (*)</p>
	<p><b>Accordo quadro sui mercati del lavoro inclusivi (2010):</b> Parti sociali europee — CES, UNICE (BusinessEurope), UEAPME e CEEP</p>	<p>«Il presente accordo quadro riguarda le persone che incontrano difficoltà nell'entrare, nel rientrare o nell'integrarsi nel mercato del lavoro e coloro che, benché occupati, rischiano di perdere il lavoro a causa di [vari] fattori».</p> <p>«I fattori legati al lavoro comprendono tra l'altro l'organizzazione e l'ambiente di lavoro, le procedure di selezione del personale, l'evoluzione tecnologica e le politiche di formazione».</p> <p>«I singoli fattori sono collegati ad aspetti quali competenze, qualifiche e livello di istruzione, motivazione, conoscenze linguistiche, stato di salute e periodi di disoccupazione frequenti o lunghi» (*)</p>

Focus	Documento	Contenuto/Brani selezionati
Altre iniziative pertinenti	<p><b>Comunicazione della Commissione COM(2010) 2020</b>                      Europa 2020 — Una strategia per una crescita intelligente, sostenibile e inclusiva</p>	<p>«Le misure adottate nell'ambito di questa priorità [Crescita inclusiva — un'economia con un alto tasso di occupazione che favorisca la coesione economica, sociale e territoriale] consisteranno nel modernizzare e potenziare le nostre politiche in materia di occupazione, istruzione e formazione e i nostri sistemi di protezione sociale aumentando la partecipazione al mercato del lavoro e riducendo la disoccupazione strutturale, nonché rafforzando la responsabilità sociale delle imprese. [...] applicare i principi della flessibilità e consentire alle persone di acquisire nuove competenze per adeguarsi alle mutate condizioni e all'eventuale riorientamento professionale. Occorrerà un impegno considerevole per lottare contro la povertà e l'esclusione sociale e ridurre le disuguaglianze in termini di salute per far sì che la crescita risulti vantaggiosa per tutti [...]».</p> <p>«Iniziativa faro: Un'agenda per nuove competenze e nuovi posti di lavoro. L'obiettivo è porre le basi della modernizzazione dei mercati del lavoro onde aumentare i livelli di occupazione e garantire la sostenibilità dei nostri modelli sociali. Questo significa migliorare la partecipazione delle persone mediante l'acquisizione di nuove competenze per consentire alla nostra forza lavoro attuale e futura di adeguarsi alle mutate condizioni e all'eventuale riorientamento professionale, ridurre la disoccupazione e aumentare la produttività del lavoro».</p>
	<p><b>Comunicazione della Commissione COM(2010) 682</b>                      Un'agenda per nuove competenze e per l'occupazione: un contributo europeo verso la piena occupazione</p>	<p>«Non è possibile aumentare il numero di posti di lavoro a discapito della qualità: un'elevata qualità del lavoro nell'UE è associata ad altrettanto elevati livelli di produttività e partecipazione al mercato del lavoro. È necessario tener conto delle condizioni di lavoro e della salute fisica e psichica dei lavoratori al fine di far fronte alle esigenze delle carriere lavorative odierne, caratterizzate da più frequenti transizioni tra lavori sempre più gravosi e impegnativi e da nuove forme di organizzazione del lavoro».</p>
		<p>«Adottare approcci mirati per i lavoratori più vulnerabili, in particolare quelli meno qualificati, i disoccupati, [...] le persone con disturbi mentali».</p>
		<p>«Nel settore della salute e della sicurezza sul lavoro, le priorità saranno in particolare [...] la prevenzione delle patologie muscoloscheletriche. [...] i rischi associati ai nanomateriali e le cause dell'incidenza crescente delle malattie mentali sul lavoro saranno studiati».</p>
	<p><b>Conclusioni del Consiglio dell'Unione europea (2011):</b>                      Colmare i divari esistenti in materia di sanità all'interno dell'UE attraverso un'azione concertata volta a promuovere stili di vita sani</p>	<p>Il Consiglio ha espresso il suo impegno a «accelerare i progressi nella lotta contro gli stili di vita poco sani, come il consumo di tabacco, i danni connessi all'alcol, la cattiva alimentazione e la mancanza di attività fisica, che determinano un aumento dell'incidenza di malattie croniche non trasmissibili quali il cancro, le malattie dell'apparato respiratorio, le malattie cardiovascolari, il diabete e le malattie mentali, riconosciute come importanti cause di mortalità prematura, morbidità e disabilità nell'Unione europea».</p>

(\*) Il testo citato è disponibile in lingua inglese. Si è scelto di tradurre la citazione all'interno di questo opuscolo a fini di maggiore leggibilità e fruibilità del testo.





■ Ufficio delle pubblicazioni

ISBN 978-92-79-66322-2  
doi:10.2767/419375