

# The Future of EOSH/2 – BSC (British Safety Council) conference – Londra, 16 ottobre 2019

di Giada Benincasa



**SALUS**  
THE FUTURE OF  
**E O S H**  
salus.adapt.it

Il convegno annuale del **British Safety Council** tenutosi a **Londra, 16 ottobre 2019**, si è aperto con una breve riflessione sul mondo del lavoro che sta cambiando attraverso **sviluppi e progressi della tecnologia, del lavoro e dell'automazione**. Ciò, come già noto ed evidenziato dai relatori, potrebbe potenzialmente comportare **nuovi rischi per la salute, per la sicurezza e per il benessere dei lavoratori**. A fronte dei veloci cambiamenti che stanno attraversando il mondo del lavoro, come reagisce il sistema di salute e sicurezza?

In particolar modo, i relatori pongono l'attenzione sul concetto di **salute: i miglioramenti e l'evoluzione della tecnologia impatta e implementa i miglioramenti nell'ambito della sicurezza. Ma come si pone questa evoluzione a fronte del più ampio concetto di salute?**

**La ricorrente attenzione posta sul concetto di sicurezza è data, talvolta, da una maggiore facilità nel riconoscere e prevenire i rischi per la sicurezza della persona rispetto a quelli della salute, come le malattie professionali** (così come risulta più facile stimare gli infortuni sul lavoro invece che le malattie professionali). Come hanno sottolineato i relatori tendiamo poco a parlare ad esempio della salute mentale sul lavoro, con la conseguenza che sembra necessario intervenire tramite l'organizzazione delle imprese, partendo dai potenziali fattori di rischio e dunque da una valutazione consapevole e attenta.

**Tuttavia, come evidenziato nel corso dell'evento, esiste un rapporto (complesso) di reciprocità che contraddistingue la Salute (health) e la Sicurezza (safety):**

A) Da un lato ci sono i possibili aspetti legati alla salute che possono incidere sulla sicurezza (con impatti, dunque, sulla idoneità a svolgere alcune determinate attività lavorative):

- inabilità improvvisa
- problemi cardiovascolari
- problemi neurologici

- diabete
- disturbi muscoloscheletrici
- salute mentale

B) Dall'altro lato, invece, problemi fisici, legati al concetto di Safety, che influiscono sulla salute dei lavoratori (es. stress o malattia mentale a seguito dell'amputazione di un arto per una malattia muscolo-scheletrica):

- Conseguenze/traumi post infortunio
- Stress lavoro correlato

Gli attuali metodi di controlli per la sicurezza, tuttavia, possono essere applicati a vari rischi; diverso è invece con la salute, molto più difficile da controllare, valutare e dimostrare.

I principali temi affrontati sono stati infatti da un lato le **malattie professionali** (mostrando dati significativi sulle morti a causa del lavoro nel Regno Unito: 99% malattie professionali; 1% infortuni sul lavoro), a fronte degli infortuni sul lavoro più facilmente riconoscibili ed individuabili (dunque prevenibili) e, dall'altro, la necessità di individuare **nuove competenze e nuovi profili professionali** per la gestione dei nuovi rischi che spesso incidono sulla **salute (anche mentale)** delle persone. In questa prospettiva è stato sottolineato infatti come **la maggior parte dei manager ha competenze tecniche ma non competenze trasversali, soft-skills per gestire e relazionarsi con le persone, con i lavoratori**: c'è un'abitudine, una "prassi nociva", di promuovere le persone a ruoli manageriali esclusivamente sulla base delle loro conoscenze tecniche, piuttosto che delle loro capacità di gestione delle persone. Ciò impatta negativamente sulla produttività. Secondo molti esperti della materia abbiamo bisogno di **implementare capacità trasversali al fine di saper motivare e prendersi cura delle persone**: ciò aumenterebbe sia il benessere dei lavoratori che l'impegno del personale nelle loro attività (con benefici in termini di produttività). Una soluzione proposta potrebbe essere quella di promuovere corsi e approcci su come affrontare carichi di lavoro notevoli, orari lunghi di lavoro, migliorare l'intelligenza emotiva dei manager e offrire un orario di lavoro flessibile: questi sono stati riportati come alcuni dei modi più efficaci per migliorare il benessere mentale delle persone. Tutto ciò senza trascurare l'aspetto forse più importante: capire le cause delle malattie mentali sul lavoro, come le cattive relazioni tra manager e dipendenti nonché i carichi di lavoro eccessivi.

Durante il convegno è stato mostrato lo **stato di avanzamento del sistema in materia di salute, sicurezza e benessere dei lavoratori in Gran Bretagna**, mostrando nello specifico alcuni dati che riporto di seguito:

- **Stress, depressione, ansia** (Tendenza al rialzo: il tasso di stress, depressione o ansia legati al lavoro ha mostrato segni di aumento negli ultimi anni)

[Principali settori indagati: Educazione; salute umana e lavoro sociale; pubblica amministrazione e difesa]

- 595,000 lavoratori che soffrono di stress, depressione o ansia legati al lavoro (nuovi o di lunga durata) nel 2017/2018
- 15.4 milioni di giorni lavorativi persi a causa di stress, depressione o ansia legati al lavoro.

Cause:

- 44% carico di lavoro
- 14% mancanza di supporto
- 13% violenza, minacce o bullismo
- 8% cambiamenti sul lavoro
- 21% altro

- **Disordini muscolo-scheletrici** (in questo caso i dati mostrano una tendenza al ribasso)

[Principali settori indagati: agricoltura, silvicoltura; settore ittico, edilizia, trasporto e logistica; salute umana e lavoro sociale; pubblica amministrazione e difesa]

- 469,000 lavoratori che soffrono di disordini muscoloscheletrici legati al lavoro (nuovi o di vecchia data) nel 2017/2018
- 6.6 milioni giorni lavorativi persi a causa di disturbi muscoloscheletrici legati al lavoro nel 2017/2018 (Labour Force Survey, LSF)

Aree colpite:

- 42% (197,000) arti superiori o collo
- 40% (186,000) schiena
- 18% (86,000) arti inferiori

**Ulteriori dati di interesse:**

- 1.4 milioni casi di malattia per motivi di lavoro in 2017/2018
- 0.6 milioni casi di stress, depressione o ansia per motivi di lavoro nel 2017/2018
- 0.5 milioni casi di problemi muscolo scheletrici per motivi di lavoro nel 2017/2018
- 9.7 miliardi i costi annuali di nuovi casi di cattiva malattia collegata al lavoro nel 2016/2017, escluse le malattie a lunga latenza come il cancro
- 0.6 milioni lesioni non mortali ai lavoratori nel 2017/2018
- 71.062 infortuni non mortali ai dipendenti segnalati dai datori di lavoro nel 2017/2018
- 144 infortuni mortali dei lavoratori nel 2017/2018
- 5.2 miliardi i costi annuali di infortuni sul lavoro nel 2016/2017
- 30.7 milioni giorni lavorativi persi per cattiva salute correlata al lavoro e infortuni non fatali nel 2017/2019
- 12.000 i decessi per malattia polmonare ogni anno sono stimati collegati alle esposizioni passate sul lavoro
- 2.595 decessi per mesotelioma nel 2016, con un numero simile di decessi per tumore polmonare legati a esposizioni passate all'amianto
- 15 miliardi i costi annuali per infortuni sul lavoro e nuovi casi di malattia nel 2016/2017, escludendo malattie a lunga latenza come il cancro.

Come già anticipato particolare attenzione durante il convegno, in modo trasversale rispetto alle diverse relazioni, è stata posta sul tema delle **malattie mentali**:

Riporto di seguito alcuni dati significativi.

Stress, depressione e ansia nel 2017/2018 hanno rappresentato:

44% di tutte le malattie collegate al lavoro

57% di tutti i giorni di lavoro perso  
15.4 milioni di giorni lavorativi persi  
34.9 miliardi di costi per i datori di lavoro del Regno Unito  
300,000 posti di lavoro all'anno persi a causa della cattiva salute mentale  
6/10 le persone che lavorano nell'edilizia hanno sofferto a causa del loro lavoro  
solo il 44% ne ha parlato al lavoro

Per tale motivo si è parlato di una **epidemia silenziosa**. Da un sondaggio emerge che:

- il 34% degli operai edili ha avuto problemi di salute mentale negli ultimi 12 mesi (Randstad 2017)
- il 73% ritiene che i propri datori di lavoro non riconoscano i primi segni di problemi di salute mentale (Randstad 2017)
- il tasso di suicidi tra gli operai edili è stato 3,7 volte superiore alla media nazionale e tra i lavori di rifinitura degli edifici, compresi intonacatori, pittori e decoratori, è stato il doppio della media nazionale per l'Inghilterra tra il 2011 e il 2015 (office of national statistics 2017)
- 1 dipendente su 4 nel Regno Unito dichiara di avere un problema di salute fisica e 1 su 5 di questi dichiara di avere un problema di salute mentale (Public Health England, 2019)

Tali problemi comportano spesso **assenteismo** nei luoghi di lavoro, con relativi **costi per le aziende e per lo Stato**.

Cause di assenza a lungo termine per i lavoratori che non svolgono lavori manuali (2015)  
[percentuale di intervistati che citano questo motivo come causa principale]:

58 stress  
51 condizioni mediche acute  
49 cattiva salute mentale  
38 disturbi muscoloscheletrici  
32 mal di schiena  
25 condizioni mediche ricorrenti  
25 infortuni non collegati al lavoro  
17 malattia minore  
16 assenze correlate alla gravidanza

#### **Costo delle malattie mentali stimati per le imprese del Regno unito**

- costo per dipendente medio (sterline): tot. 1035
- costo totale per i datori di lavoro del regno unito (miliardi): tot. 25.9

Tutto ciò rappresenta un aspetto molto critico per le aziende del Regno Unito:

- . **la salute mentale costa al Regno Unito 70 miliardi all'anno, pari al 4,5% del PIL (OCSE)**
- . la malattia mentale costa ogni datore di lavoro 1.035 sterline per dipendente, all'anno
- . 15,2 milioni di giorni di malattia all'anno a causa di stress, ansia e depressione
- . l'incapacità di sbloccare lo sforzo discrezionale costa 6 miliardi di dollari al business britannico
- . solo 2 su 5 dipendenti lavorano al massimo delle prestazioni

Ma quali sono le **cause dei disturbi mentali correlati all'attività lavorativa**? I relatori del convegno hanno individuato **5 macro-categorie** contenenti possibili fonti di rischio per il benessere dei lavoratori e la loro produttività:

- 1) ruolo nell'organizzazione (troppe responsabilità, poche responsabilità, responsabilità delle persone);
- 2) organizzazione del lavoro (carico eccessivo di lavoro, pressioni, errori, quantità e qualità del lavoro, incertezze, perdita di identità, mancanza di partecipazione, scarsa comunicazione e coinvolgimento);
- 3) relazioni sul lavoro (con i colleghi, con il capo, con i subordinati, conflitti personali);
- 4) carriera lavorativa (mancanza di sicurezza del lavoro, promozioni, paura del pensionamento anticipato);
- 5) interfaccia dell'organizzazione con l'esterno (conflitto di lavoro con le esigenze della famiglia, traslazione dei problemi al di fuori del lavoro, problemi economici).

Se le malattie mentali costano alle imprese 28.3 miliardi di sterline per anno (2009), **prevenzione e identificazione precoce dei rischi, dovrebbe aiutare i datori di lavoro almeno del 30%** (8 miliardi all'anno).

Dunque, **il benessere psicologico dei lavoratori risulta fondamentale anche per gli affari delle imprese**: maggiore è il benessere psicologico dei lavoratori, maggiore sarà la produttività. I dati mostrati (e riportati di seguito) mostrano infatti che:

- 20% inferiore (benessere psichico più basso): 67.1% di produttività
- 20% superiore (benessere psichico più alto): 87.4% di produttività.

Pertanto, apportare questi miglioramenti per il 15% di quelli della forza lavoro aziendale di 34.000 persone equivale a un aumento della produttività del valore di 6,1 milioni; apportare questi miglioramenti per il 15% della popolazione attiva del Regno Unito equivale a un aumento della produttività del valore di 5,6 miliardi.

Infine, in conclusione del convegno è stato condotto un breve dibattito sulla **necessità di intervenire sul sistema legislativo vigente in materia di salute e sicurezza**.


Secondo il Prof. Cary Cooper educare i datori di lavoro a favorire il benessere mentale dei dipendenti – come incoraggiare il lavoro flessibile – sarebbe più efficace dell'introduzione di leggi come il divieto di email fuori orario di lavoro.

Lawrence Waterman, ha sottolineato che il panorama per la salute e sicurezza sul lavoro tuttavia si è ampliato, con la conseguenza che la regolamentazione deve rispondere in modo efficiente ai nuovi cambiamenti e ai nuovi contesti.

Per avere una strategia in materia di salute e sicurezza sul lavoro, a parere di Steve Perkins, è necessario però partire dalle persone e dalla prevenzione (non dai suoi frutti): potrebbe essere utile coinvolgere i lavoratori più appassionati al tema e aiutare a diffondere la cultura in materia di salute e sicurezza.

James Murray ha sottolineato, nell'impossibilità di separare la salute professionale complessiva e la salute mentale, la necessità di adottare un approccio olistico.

Infine, per pensare ad una nuova strategia in materia di salute e sicurezza è necessario capire chi sono i destinatari e come è cambiata l'organizzazione del lavoro: nuova organizzazione (e nuovi luoghi) nonché nuovi lavoratori. Per tale motivo si è sostenuta la necessità di implementare ed incrementare la ricerca scientifica sul sistema di salute, sicurezza e benessere sul luogo di lavoro partendo dallo studio e dall'approfondimento della realtà nonché dei mutamenti in atto. È necessario comprendere dunque i cambiamenti e l'impatto di questi sul sistema attuale e vigente della salute e sicurezza sul lavoro.

**Giada Benincasa**  
Ricercatrice ADAPT  
 [@BenincasaGiada](https://twitter.com/BenincasaGiada)