

Η ασφάλεια και η υγεία στους χώρους εργασίας μάς αφορά όλους.  
Οφέλη για εσένα προσωπικά. Οφέλη για τις επιχειρήσεις.

## Περίληψη

### Δεύτερη ευρωπαϊκή έρευνα για τους νέους και τους αναδυόμενους κινδύνους στις επιχειρήσεις (ESENER-2)

Σκοπός της δεύτερης πανευρωπαϊκής έρευνας του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA) είναι να βοηθήσει τους αρμόδιους στους χώρους εργασίας να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικότερα τα ζητήματα υγείας και ασφάλειας στο εργασιακό περιβάλλον και να προαγάγουν την υγεία και την ευημερία των εργαζομένων. Επιπλέον, να παράσχει συγκρίσιμες, εθνικής κλίμακας πληροφορίες μεταξύ των διάφορων κρατών μελών, οι οποίες παρουσιάζουν ενδιαφέρον για τον σχεδιασμό και την εφαρμογή νέων πολιτικών στον τομέα αυτόν.

### Περιεχόμενα

Γενικό πλαίσιο .....	1
Βασικά συμπεράσματα .....	2
Διαχείριση της ΕΑΥ .....	4
Ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι και η διαχείρισή τους .....	10
Ευνοϊκοί και ανασταλτικοί παράγοντες .....	14
Συμμετοχή των εργαζομένων .....	15
Μεθοδολογία έρευνας .....	17
Περισσότερες πληροφορίες .....	18

### Γενικό πλαίσιο

Η δεύτερη ευρωπαϊκή έρευνα του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA) για τους νέους και τους αναδυόμενους κινδύνους στις επιχειρήσεις (ESENER-2), ζητά να μάθει από τους «ειδικούς» σε θέματα ασφάλειας και υγείας στις επιχειρήσεις, πώς πραγματοποιείται η διαχείριση των κινδύνων για την ασφάλεια και την υγεία στους χώρους εργασίας, δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους, δηλαδή στο άγχος στην εργασία, στη βία και στην παρενόχληση. Το καλοκαίρι/φθινόπωρο του 2014 συνολικά 49 320 επιχειρήσεις από όλους τους

κλάδους οικονομικής δραστηριότητας (1) οι οποίες απασχολούσαν τουλάχιστον πέντε άτομα συμμετείχαν σε μια έρευνα που διεξήχθη σε 36 χώρες: την ΕΕ-28, καθώς και την Αλβανία, την Ισλανδία, το Μαυροβούνιο, την πρώην Γιουγκοσλαβική Δημοκρατία της Μακεδονίας, τη Σερβία, την Τουρκία, τη Νορβηγία και την Ελβετία.

Η οδηγία-πλαίσιο της ΕΕ για την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία (οδηγία 89/391/ΕΟΚ) και οι επιμέρους οδηγίες, παρέχουν το πλαίσιο ώστε οι εργαζόμενοι στην Ευρώπη να απολαμβάνουν υψηλά επίπεδα υγείας και ασφάλειας στους χώρους εργασίας. Η πρακτική εφαρμογή των σχετικών διατάξεων ποικίλλει ανά χώρα και διαφοροποιείται ανά κλάδο οικονομικής δραστηριότητας, κατηγορία εργαζομένων και μέγεθος επιχείρησης. Αυτό επιβεβαιώθηκε από την πρώτη ευρωπαϊκή έρευνα για τους νέους και τους αναδυόμενους κινδύνους στις επιχειρήσεις (ESENER-1), η οποία παρείχε μια σύγκριση των ακολουθούμενων πρακτικών μεταξύ των διάφορων χωρών και συνέβαλε στην καλύτερη κατανόηση του τρόπου με τον οποίο η διαχείριση της υγείας και της ασφάλειας σε μια επιχείρηση επηρεάζονται από τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της και το ευρύτερο περιβάλλον στο οποίο αυτή λειτουργεί.

Επιδιώκοντας να αξιοποιήσει τα πορίσματα της ευρωπαϊκής έρευνας ESENER-1 για τις επιχειρήσεις και έχοντας αναπτυχθεί με την υποστήριξη των κυβερνήσεων και των κοινωνικών εταίρων σε ευρωπαϊκό επίπεδο, η ESENER-2 σκοπεύει να συνδράμει τις επιχειρήσεις σε ολόκληρη την Ευρώπη μέσω της καλύτερης κατανόησης των αναγκών τους για στήριξη και εμπειρογνωμοσύνη, καθώς και μέσω του εντοπισμού των παραγόντων που ενθαρρύνουν ή παρεμποδίζουν την ανάληψη δράσης. Η ESENER ερευνά διεξοδικά τέσσερις τομείς της επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας (ΕΑΥ):

(1) Εκτός από τους τομείς των ιδιωτικών νοικοκυριών (NACE T) και των ετερόδικων οργανισμών (NACE U).

1. Τη γενική προσέγγιση όσον αφορά τη διαχείριση της ΕΑΥ σε επίπεδο επιχείρησης.
2. Την αντιμετώπιση του «αναδυόμενου» προβλήματος των ψυχοκοινωνικών κινδύνων.
3. Τους βασικούς ευνοϊκούς και ανασταλτικούς παράγοντες στη διαχείριση της ΕΑΥ.
4. Τον τρόπο εφαρμογής της συμμετοχής των εργαζομένων στη διαχείριση της ΕΑΥ.

Η παρούσα περίληψη της έκθεσης παρουσιάζει μια επισκόπηση των πρώτων κύριων συμπερασμάτων της ESENER-2 για καθέναν από τους ανωτέρω τέσσερις τομείς. Πιο διεξοδική παρουσίαση των αποτελεσμάτων και αναλύσεις θα παρουσιαστούν στην αναλυτική έκθεση επισκόπησης που θα δημοσιευτεί εντός του 2015.

## Βασικά συμπεράσματα

Οι ευρωπαϊκοί χώροι εργασίας εξελίσσονται διαρκώς υπό την επίδραση των αλλαγών στις οικονομικές και κοινωνικές συνθήκες. Η ESENER-2 αντικατοπτρίζει ορισμένες από τις αλλαγές αυτές, καθώς το 21 % των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28 δηλώνει ότι οι εργαζόμενοι ηλικίας άνω των 55 ετών είναι περισσότεροι από το ένα τέταρτο του εργατικού τους δυναμικού. Τα υψηλότερα ποσοστά σημειώνονται στη Σουηδία (36 %), τη Λετονία (32 %) και την Εσθονία (30 %). Ταυτόχρονα, το 13 % των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28 δηλώνει ότι απασχολεί σε τακτική βάση εργαζομένους υπό καθεστώς εργασίας από το σπίτι (τηλεργασία). Τα υψηλότερα ποσοστά καταγράφονται στις Κάτω Χώρες (26 %) και στη Δανία (24 %). Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι το 6 % των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28 δηλώνει ότι απασχολεί εργαζομένους οι οποίοι δυσκολεύονται να κατανοήσουν τη γλώσσα η οποία μιλιέται στις εγκαταστάσεις της εκάστοτε επιχείρησης. Τα υψηλότερα ποσοστά απαντούν στο Λουξεμβούργο (16 %) και στη Μάλτα (16 %), καθώς και στη Σουηδία (15 %). Αυτές οι συνθήκες εργασίας εγείρουν νέες προκλήσεις, οι οποίες απαιτούν τη λήψη μέτρων που θα διασφαλίζουν υψηλά επίπεδα υγείας και ασφάλειας στην εργασία.

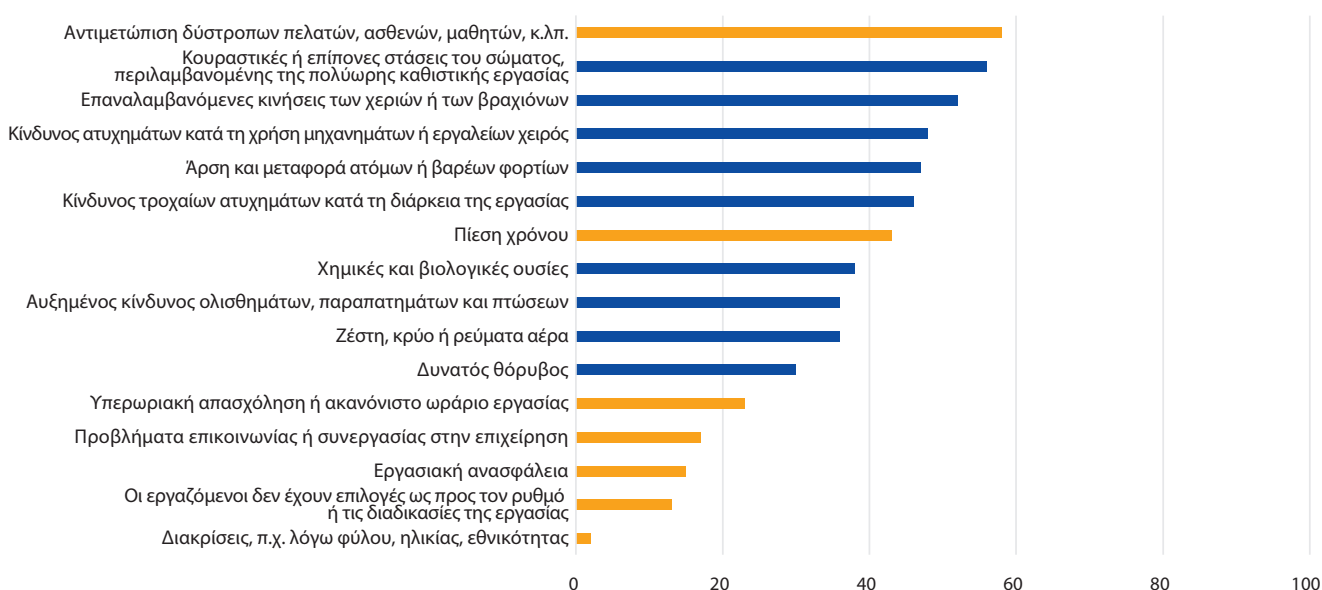
- Τα πορίσματα της ESENER-2 αντικατοπτρίζουν τη συνεχιζόμενη ανάπτυξη του κλάδου των υπηρεσιών. Οι συχνότερα εντοπιζόμενοι παράγοντες κινδύνου συνδέονται με την αντιμετώπιση δύστροπων πελατών, μαθητών και ασθενών (58 % των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28), ενώ ακολουθούν οι κίνδυνοι που οφείλονται σε κουραστικές ή επίπονες στάσεις του σώματος (56 %) και σε επαναλαμβανόμενες κινήσεις των χεριών ή των βραχιόνων (52 %).
- Οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες κινδύνου θεωρούνται πιο δύσκολοι στη διαχείρισή τους σε σχέση με τις άλλες κατηγορίες κινδύνων. Σχεδόν μία στις πέντε επιχειρήσεις που δηλώνουν ότι αντιμετωπίζουν δύστροπους πελάτες ή ότι λειτουργούν υπό πίεση χρόνου, δηλώνει επίσης ότι δεν

έχει την αναγκαία ενημέρωση ή επαρκή εργαλεία για την αποτελεσματική αντιμετώπιση αυτών των κινδύνων.

- Η ESENER-2 καταδεικνύει ότι το 76 % των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28 διενεργεί ανά τακτά χρονικά διαστήματα εκτιμήσεις κινδύνου. Όπως αναμενόταν, παρατηρείται θετική συσχέτιση με το μέγεθος της επιχείρησης, ενώ το ανά χώρα ποσοστό των επιχειρήσεων που διενεργούν εκτιμήσεις κινδύνου κυμαίνεται από το 94 % στην Ιταλία και τη Σλοβενία έως το 37 % στο Λουξεμβούργο.
- Η πλειονότητα των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28 οι οποίες συμμετείχαν στην έρευνα και διενεργούν ανά τακτά χρονικά διαστήματα εκτιμήσεις κινδύνου, θεωρούν ότι πρόκειται για ένα χρήσιμο εργαλείο για τη διαχείριση της ασφάλειας και της υγείας στην εργασία (90 %). Το σχετικό ποσοστό κυμαίνεται στα ίδια επίπεδα ανεξαρτήτως του κλάδου οικονομικής δραστηριότητας και του μεγέθους της επιχείρησης.
- Στις επιχειρήσεις όπου οι εκτιμήσεις κινδύνου διενεργούνται κατά κανόνα από το προσωπικό τους, καταγράφονται σημαντικές διαφοροποιήσεις όσον αφορά τα δηλούμενα ποσοστά. Το ποσοστό ανά χώρα παρουσιάζει σημαντικές διακυμάνσεις. Τα υψηλότερα ποσοστά καταγράφονται στη Δανία (76 % των επιχειρήσεων), στο Ηνωμένο Βασίλειο (68 %) και στη Σουηδία (66 %). Τα χαμηλότερα ποσοστά καταγράφονται στη Σλοβενία (7 %), στην Κροατία (9 %) και στην Ισπανία (11 %).
- Οι επιχειρήσεις που δηλώνουν ότι δεν διεξάγουν εκτιμήσεις κινδύνου ανά τακτά χρονικά διαστήματα, ισχυρίζονται ότι αυτό συμβαίνει διότι οι κίνδυνοι και οι παράγοντες κινδύνου είναι ήδη γνωστοί (83 % των επιχειρήσεων), καθώς και ότι δεν υφίστανται σοβαρά προβλήματα (80 %).
- Η πλειονότητα των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28 (το 90 %) δηλώνει ότι έχει καταρτίσει έγγραφο το οποίο παρουσιάζει αναλυτικά τις αρμοδιότητες και τις διαδικασίες στον τομέα της υγείας και της ασφάλειας στην εργασία. Η πρακτική αυτή εφαρμόζεται ιδίως από τις μεγάλες επιχειρήσεις. Δεν παρατηρούνται σημαντικές διαφοροποιήσεις ανά κλάδο οικονομικής δραστηριότητας, ενώ τα υψηλότερα ποσοστά ανά χώρα καταγράφονται στο Ηνωμένο Βασίλειο, τη Σλοβενία, τη Ρουμανία, την Πολωνία και την Ιταλία (98 % σε όλες αυτές τις χώρες). Αντίθετα, τα χαμηλότερα ποσοστά καταγράφονται στο Μαυροβούνιο (50 %), την Αλβανία (57 %) και την Ισλανδία (58 %).
- Στην ΕΕ-28 το 61 % των επιχειρήσεων εξετάζει τα θέματα ασφάλειας και υγείας στην εργασία σε ανώτατο διοικητικό επίπεδο ανά τακτά χρονικά διαστήματα. Εξάλλου, το ποσοστό αυτό αυξάνεται όσο αυξάνεται το μέγεθος της επιχείρησης. Σε επίπεδο χωρών, κάτι τέτοιο αναφέρεται συχνότερα από την Τσεχική Δημοκρατία (81 %), το Ηνωμένο Βασίλειο (79 %) και τη Ρουμανία (75 %), ενώ τα χαμηλότερα ποσοστά καταγράφονται στο Μαυροβούνιο (25 %), την Εσθονία (32 %), την Ισλανδία και τη Σλοβενία (35 %).

- Σχεδόν τα τρία τέταρτα των επιχειρήσεων που συμμετείχαν στην έρευνα στην ΕΕ-28 (το 73 %) δήλωσαν ότι παρέχουν κατάρτιση στους επικεφαλής των ομάδων εργαζομένων και στα μεσαία διοικητικά στελέχη όσον αφορά τη διαχείριση της ΕΑΥ στις ομάδες ευθύνης τους. Τα σχετικά ποσοστά αυξάνονται όσο αυξάνεται το μέγεθος της επιχείρησης, ενώ τέτοια κατάρτιση παρέχεται κατά κύριο λόγο από επιχειρήσεις που ανήκουν στους κλάδους των κατασκευών, της διαχείρισης απορριμμάτων, της υδροδότησης και της ηλεκτροδότησης (82%), καθώς και της γεωργίας, της δασοκομίας και της αλιείας (81 %). Ανά χώρα, τα υψηλότερα ποσοστά επιχειρήσεων που παρέχουν κατάρτιση καταγράφονται στην Τσεχική Δημοκρατία (94 %), την Ιταλία (90 %), τη Σλοβενία και τη Σλοβακία (84 %), ενώ τα χαμηλότερα στην Ισλανδία (38 %), το Λουξεμβούργο (43 %) και τη Γαλλία (46 %).
- Όσον αφορά τους ευνοϊκούς παράγοντες που ωθούν τις επιχειρήσεις στη διαχείριση της ΕΑΥ, το 85 % των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28 δήλωσε ως σημαντικότερο κριτήριο την εκπλήρωση της σχετικής νομικής υποχρέωσης. Παρατηρείται θετική συσχέτιση με το μέγεθος της επιχείρησης, ενώ το ποσοστό ανά χώρα κυμαίνεται από το 68 % των επιχειρήσεων στη Δανία έως το 94 % στην Πορτογαλία. Ορισμένες χώρες, ιδίως εκείνες που προσχώρησαν στην Ευρωπαϊκή Ένωση το 2004 και κάποιες από τις υποψήφιες προς ένταξη χώρες, δήλωσαν ότι το σημαντικότερο κίνητρο για την αντιμετώπιση των θεμάτων της υγείας και της ασφάλειας στην εργασία είναι η διατήρηση της καλής φήμης της επιχείρησης.
- Το δεύτερο σημαντικότερο ευνοϊκό κριτήριο για τη λήψη μέτρων στο πεδίο της ΕΑΥ είναι η εκπλήρωση των προσδοκιών/αιτημάτων των εργαζομένων ή των εκπροσώπων τους. Η ESENER-2 δείχνει ότι περισσότερες από τέσσερις στις πέντε επιχειρήσεις που διενεργούν εκτιμήσεις κινδύνου ανά τακτά χρονικά διαστήματα στην ΕΕ-28 (το 81 %) δήλωσαν ότι οι εργαζόμενοι συμμετέχουν στον σχεδιασμό και στην εφαρμογή των μέτρων που λαμβάνονται μετά την εκάστοτε εκτίμηση κινδύνου.
- Η ESENER-2 δείχνει επίσης ότι η απροθυμία να συζητηθούν ανοιχτά τα θέματα αυτά στις επιχειρήσεις αποτελεί την κύρια δυσκολία για την αντιμετώπιση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων (30 % των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28). Αυτή, καθώς και όλες οι υπόλοιπες δυσκολίες, αναφέρονται ολοένα και πιο συχνά όσο αυξάνεται το μέγεθος της επιχείρησης.
- Λίγο περισσότερες από τις μισές επιχειρήσεις στην ΕΕ-28 που συμμετείχαν στην έρευνα (το 53 %) δήλωσαν ότι έχουν την κατάλληλη ενημέρωση ώστε να συμπεριλάβουν τους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους στις εκτιμήσεις κινδύνου. Όπως αναμενόταν, το ποσοστό αυτό παρουσιάζει μεγαλύτερη διακύμανση με κριτήριο το μέγεθος της επιχείρησης παρά τον εκάστοτε κλάδο, καθώς επίσης διαφοροποιείται και ανά χώρα. Τα υψηλότερα ποσοστά καταγράφονται στη Σλοβενία (75 %) και την Ιταλία (74 %) και τα χαμηλότερα στη Μάλτα (35 %) και τη Σλοβακία (40 %).
- Οι συχνότερα χρησιμοποιούμενες υπηρεσίες υγείας και ασφάλειας είναι οι παρεχόμενες από ιατρούς εργασίας (68%), εμπειρογνώμονες του τομέα υγείας και ασφάλειας (63 %) και εμπειρογνώμονες σε θέματα πρόληψης ατυχημάτων (52%). Ειδικότερα όσον αφορά τους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους, μόνο το 16 % των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28 δήλωσε ότι αξιοποιεί υπηρεσίες ψυχολόγου.

**Σχήμα 1:** Παράγοντες κινδύνου στην επιχείρηση (% των επιχειρήσεων, ΕΕ-28).



Βάση: το σύνολο των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28.

Σημείωση: οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες κινδύνου φέρουν πορτοκαλί σκίαση.

**Πίνακας 1.** Οι δύο συχνότερα αναφερόμενοι παράγοντες κινδύνου στην επιχείρηση, ανά κλάδο δραστηριότητας (% των επιχειρήσεων, ΕΕ-28).

Κλάδος δραστηριότητας	Συχνότερα αναφερόμενοι παράγοντες κινδύνου (% των επιχειρήσεων του τομέα στην ΕΕ-28)	
	Πρώτος	Δεύτερος
<b>A:</b> Γεωργία, δασοκομία και αλιεία	Κίνδυνος ατυχημάτων κατά τη χρήση μηχανολογικού εξοπλισμού ή εργαλείων χειρός (78 %)	Κίνδυνος τροχαίων ατυχημάτων κατά την εκτέλεση εργασιών (73 %)
<b>B, D, E, F:</b> Κατασκευές, διαχείριση απορριμμάτων, υδροδότηση και ηλεκτροδότηση	Κίνδυνος ατυχημάτων κατά τη χρήση μηχανολογικού εξοπλισμού ή εργαλείων χειρός (82 %)	Άρση ή μεταφορά ανθρώπων ή βαρέων φορτίων (71 %)
<b>C:</b> Μεταποίηση	Κίνδυνος ατυχημάτων κατά τη χρήση μηχανολογικού εξοπλισμού ή εργαλείων χειρός (77 %)	Επαναλαμβανόμενες κινήσεις των χεριών ή των βραχιόνων (58 %)
<b>G, H, I, R:</b> Εμπόριο, μεταφορές, τρόφιμα/φιλοξενία και ψυχαγωγικές δραστηριότητες	Αντιμετώπιση δύστροπων πελατών, ασθενών, μαθητών, κ.λπ. (62 %)	Επαναλαμβανόμενες κινήσεις των χεριών ή των βραχιόνων (49 %)
<b>J, K, L, M, N, S:</b> Πληροφορική και τεχνολογίες επικοινωνίας, χρηματοοικονομικές υπηρεσίες, υπηρεσίες διαχείρισης ακινήτων και άλλες τεχνικές, επιστημονικές ή προσωπικές υπηρεσίες	Κουραστικές ή επίπονες στάσεις του σώματος, περιλαμβανομένης της πολύωρης καθιστικής εργασίας (64 %)	Αντιμετώπιση δύστροπων πελατών, ασθενών, μαθητών, κ.λπ. (56 %)
<b>O:</b> Δημόσια διοίκηση	Κουραστικές ή επίπονες στάσεις του σώματος, περιλαμβανομένης της πολύωρης καθιστικής εργασίας (76 %)	Αντιμετώπιση δύστροπων πελατών, ασθενών, μαθητών, κ.λπ. (68 %)
<b>P, Q:</b> Εκπαίδευση, ανθρώπινη υγεία και κοινωνική πρόνοια	Αντιμετώπιση δύστροπων πελατών, ασθενών, μαθητών, κ.λπ. (75 %)	Κουραστικές ή επίπονες στάσεις του σώματος, περιλαμβανομένης της πολύωρης καθιστικής εργασίας (61 %)

Βάση: το σύνολο των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28.

- Όσον αφορά τις μορφές εκπροσώπησης των εργαζομένων, η πλειονότητα των επιχειρήσεων δήλωσε ότι διαθέτει εκπρόσωπο για την ΕΑΥ. Συγκεκριμένα, εκπρόσωπο υγιεινής και ασφάλειας (Ελλάδα) ή εκπρόσωπο ασφάλειας και υγείας στην εργασία (Κύπρος) δήλωσε ότι διαθέτει το 58 % των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28. Το σχετικό ποσοστό είναι υψηλότερο μεταξύ των επιχειρήσεων στους κλάδους της εκπαίδευσης, της ανθρώπινης υγείας και της κοινωνικής πρόνοιας (67 %), της μεταποίησης (64 %) και της δημόσιας διοίκησης (59 %). Όπως ήταν αναμενόμενο, οι διαπιστώσεις αυτές συνδέονται σε μεγάλο βαθμό με το μέγεθος της επιχείρησης.
- Όσον αφορά ειδικότερα τις επιχειρήσεις που δήλωσαν ότι εφάρμοσαν μέτρα πρόληψης των ψυχοκοινωνικών κινδύνων κατά τα τελευταία τρία χρόνια πριν από την έρευνα, το 63 % των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28 δήλωσε ότι οι εργαζόμενοι συμμετείχαν στον σχεδιασμό και την εφαρμογή των εν λόγω μέτρων. Οι σχετικές διαπιστώσεις παρουσιάζουν διαφοροποιήσεις ανά χώρα, καθώς το σχετικό ποσοστό κυμαίνεται από το 77 % των επιχειρήσεων στη Δανία και την Αυστρία έως το 43 % στη Σλοβακία. Λόγω της φύσης των ψυχοκοινωνικών κινδύνων, η λήψη μέτρων στον τομέα αυτόν αναμενόταν ότι προκαλεί την άμεση συμμετοχή των

εργαζομένων και έναν ιδιαίτερα υψηλό βαθμό συνεργασίας όλων των παραγόντων στο εργασιακό περιβάλλον.

## Διαχείριση της ΕΑΥ

Η επαγγελματική ασφάλεια και υγεία (ΕΑΥ) είναι ένας διεπιστημονικός τομέας που άπτεται της προστασίας της ασφάλειας, της υγείας και της ευημερίας των εργαζομένων. Οι ολοένα και πιο σύνθετες εργασιακές διαδικασίες και οι αλλαγές στις συνθήκες εργασίας, σε συνδυασμό με τους νέους ή μεταβαλλόμενους τύπους κινδύνων, απαιτούν μια νέα και συστηματική προσέγγιση της ασφάλειας και της υγείας στην εργασία. Απαιτούνται λύσεις οι οποίες θα παρέχουν στους εργοδότες τη δυνατότητα να ενσωματώνουν τις αρχές της επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας σε όλες τις επιχειρησιακές βαθμίδες και σε όλους τους τύπους δραστηριότητας και να τις μετατρέπουν σε κατάλληλα μέτρα προστασίας και πρόληψης, τα οποία εφαρμόζονται σε καθημερινή βάση στους χώρους εργασίας.

### Κίνδυνοι για την υγεία και την ασφάλεια

- Υπό το πρίσμα των κοινωνικών αλλαγών, τα πορίσματα της ESENER-2 ανατακλούν τη συνεχιζόμενη ανάπτυξη του κλάδου

**Πίνακας 2.** Συχνότερα αναφερόμενοι ανά κλάδο παράγοντες κινδύνου (% των επιχειρήσεων, ΕΕ-28).

Παράγοντας κινδύνου (% των επιχειρήσεων όλων των κλάδων στην ΕΕ-28)	Κλάδος με το υψηλότερο ποσοστό αναφοράς (% των επιχειρήσεων του κλάδου στην ΕΕ-28)
Αντιμετώπιση δύστροπων πελατών, ασθενών, μαθητών κ.λπ. (58 %)	<b>P, Q:</b> Εκπαίδευση, ανθρώπινη υγεία και κοινωνική πρόνοια (75 %)
Κουραστικές ή επίπονες στάσεις του σώματος, περιλαμβανομένης της πολύωρης καθιστικής εργασίας (56 %)	<b>O:</b> Δημόσια διοίκηση (76 %)
Επαναλαμβανόμενες κινήσεις των χεριών ή των βραχιόνων (52 %)	<b>A:</b> Γεωργία, δασοκομία και αλιεία (63 %)
Κίνδυνος ατυχημάτων κατά τη χρήση μηχανολογικού εξοπλισμού ή εργαλείων χειρός (48 %)	<b>B, D, E, F:</b> Κατασκευές, διαχείριση απορριμμάτων, υδροδότηση και ηλεκτροδότηση (82 %)
Άρση ή μεταφορά προσώπων ή βαρέων φορτίων (47 %)	<b>B, D, E, F:</b> Κατασκευές, διαχείριση απορριμμάτων, υδροδότηση και ηλεκτροδότηση (71 %)
Κίνδυνος τροχαίων ατυχημάτων κατά την εκτέλεση εργασιών (46 %)	<b>A:</b> Γεωργία, δασοκομία και αλιεία (73 %)
Πίεση χρόνου (43 %)	<b>P, Q:</b> Εκπαίδευση, ανθρώπινη υγεία και κοινωνική πρόνοια (50 %)
Χημικές ή βιολογικές ουσίες (38 %)	<b>A:</b> Γεωργία, δασοκομία και αλιεία (63 %)
Αυξημένος κίνδυνος γλιστρήματος, παραπατήματος ή πτώσης (36 %)	<b>B, D, E, F:</b> Κατασκευές, διαχείριση απορριμμάτων, υδροδότηση και ηλεκτροδότηση (63 %)
Ζέστη, κρύο ή ρεύματα αέρος (36 %)	<b>A:</b> Γεωργία, δασοκομία και αλιεία (65 %)
Δυνατός θόρυβος (30 %)	<b>B, D, E, F:</b> Κατασκευές, διαχείριση απορριμμάτων, υδροδότηση και ηλεκτροδότηση (61 %)
Υπερβολική απασχόληση ή ακανόνιστο ωράριο εργασίας (23 %)	<b>A:</b> Γεωργία, δασοκομία και αλιεία (35 %)
Προβλήματα επικοινωνίας και συνεργασίας στο πλαίσιο οργάνωσης της εργασίας (17 %)	<b>O:</b> Δημόσια διοίκηση (26 %)
Εργασιακή ανασφάλεια (15 %)	<b>O:</b> Δημόσια διοίκηση <b>P, Q:</b> Εκπαίδευση, ανθρώπινη υγεία και κοινωνική πρόνοια (19 %)
Οι εργαζόμενοι δεν έχουν επιλογές όσον αφορά τον ρυθμό ή τις μεθόδους εργασίας (13 %)	<b>O:</b> Δημόσια διοίκηση (18 %)
Διακρίσεις, π.χ. λόγω φύλου, ηλικίας ή εθνικότητας (2 %)	<b>P, Q:</b> Εκπαίδευση, ανθρώπινη υγεία και κοινωνική πρόνοια (4 %)

Βάση: το σύνολο των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28.



των υπηρεσιών. Οι συχνότερα εντοπιζόμενοι παράγοντες κινδύνου (σχήμα 1) συνδέονται με την αντιμετώπιση των δύστροπων πελατών, των μαθητών και των ασθενών (58 % των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28), ενώ ακολουθούν οι κίνδυνοι που οφείλονται σε κουραστικές ή επίπονες στάσεις του σώματος (56 %) και σε επαναλαμβανόμενες κινήσεις των χεριών ή των βραχιόνων (52 %).

- Οι διαπιστώσεις ανά κλάδο δραστηριότητας αναδεικνύουν όπως αναμενόταν ορισμένες ενδιαφέρουσες διαφοροποιήσεις. Ο πίνακας 1 παρουσιάζει τους δύο συχνότερα αναφερόμενους παράγοντες κινδύνου από τις επιχειρήσεις του εκάστοτε κλάδου ενώ ως ο λιγότερο συχνά αναφερόμενος παράγοντας κινδύνου σε όλους τους κλάδους είναι οι διακρίσεις.
- Ο κίνδυνος ατυχημάτων κατά τη χρήση μηχανολογικού εξοπλισμού ή εργαλείων χειρός αποτελεί τον συχνότερα αναφερόμενο παράγοντα κινδύνου στους κλάδους των κατασκευών, της διαχείρισης απορριμμάτων, της υδροδότησης και της ηλεκτροδότησης (82 % των επιχειρήσεων του κλάδου στην ΕΕ-28), της γεωργίας, της δασοκομίας και της αλιείας (78 %) και της μεταποίησης (77 %).
- Η αντιμετώπιση δύστροπων πελατών, ασθενών, μαθητών, κ.λπ. αποτελεί τον συνηθέστερο παράγοντα κινδύνου στους κλάδους της εκπαίδευσης, της ανθρώπινης υγείας και της κοινωνικής πρόνοιας (75 %), καθώς και του εμπορίου, των μεταφορών, των τροφίμων / της φιλοξενίας και των ψυχαγωγικών δραστηριοτήτων (62 %). Οι υπόλοιποι παράγοντες ψυχοκοινωνικού κινδύνου αναφέρονται συχνότερα σε επιχειρήσεις των κλάδων της δημόσιας διοίκησης και των υπηρεσιών.
- Οι κουραστικές ή επίπονες στάσεις του σώματος, περιλαμβανομένης της πολύωρης καθιστικής εργασίας, αποτελούν τους σημαντικότερους παράγοντες κινδύνου στους κλάδους της δημόσιας διοίκησης (76 %), της πληροφορικής και των τεχνολογιών επικοινωνίας, των χρηματοοικονομικών υπηρεσιών, της διαχείρισης ακίνητης περιουσίας και των λοιπών τεχνικών, επιστημονικών υπηρεσιών, καθώς και των άλλων προσωπικών υπηρεσιών (64 %). Εξάλλου, το γεγονός ότι οι επαναλαμβανόμενες κινήσεις των χεριών ή των βραχιόνων αναφέρονται συχνά ως παράγοντες κινδύνου από επιχειρήσεις όλων των κλάδων έχει ιδιαίτερη σημασία, καθώς επιβεβαιώνει ότι αυτοί οι παράγοντες κινδύνου για την πρόκληση μυοσκελετικών παθήσεων (ΜΣΠ) είναι συνήθεις σε όλες τις δραστηριότητες.
- Με κριτήριο τον παράγοντα κινδύνου με το υψηλότερο ποσοστό μεταξύ των επιχειρήσεων κάθε κλάδου οικονομικής δραστηριότητας, ο κλάδος της γεωργίας, της δασοκομίας και της αλιείας αναφέρει ότι τα υψηλότερα ποσοστά συγκεντρώνουν οι ακόλουθοι πέντε από τους υπό εξέταση παράγοντες κινδύνου: ζέστη, κρίο ή ρεύματα αέρα (65 % των επιχειρήσεων του κλάδου στην ΕΕ-28), χημικές ή βιολογικές ουσίες (63 %), επαναλαμβανόμενες κινήσεις των χεριών ή των βραχιόνων (63 %), υπερωριακή απασχόληση ή ακανόνιστο

ωράριο εργασίας (35 %) και τον προαναφερθέντα κίνδυνο τροχαίων ατυχημάτων κατά την εκτέλεση εργασιών (73 %). Τα αποτελέσματα αυτά αντικατοπτρίζουν τις σωματικά απαιτητικές συνθήκες εργασίας στον συγκεκριμένο κλάδο (πίνακας 2).

- Ο κλάδος των κατασκευών, της διαχείρισης απορριμμάτων, της υδροδότησης και της ηλεκτροδότησης σημειώνει τα υψηλότερα ποσοστά στους κινδύνους που σχετίζονται με τα ατυχήματα κατά τη χρήση μηχανολογικού εξοπλισμού ή εργαλείων χειρός (82 %), με την άρση ή μεταφορά ανθρώπων ή βαρέων φορτίων (71 %), με τον αυξημένο κίνδυνο γλιστρήματος, παραπατήματος ή πτώσης (63 %) και με τον δυνατό θόρυβο (61 %). Ο κλάδος της δημόσιας διοίκησης και εκπαίδευσης, της ανθρώπινης υγείας και της κοινωνικής πρόνοιας σημειώνει τα υψηλότερα ποσοστά στους υπόλοιπους επτά παράγοντες κινδύνου (πίνακας 2).

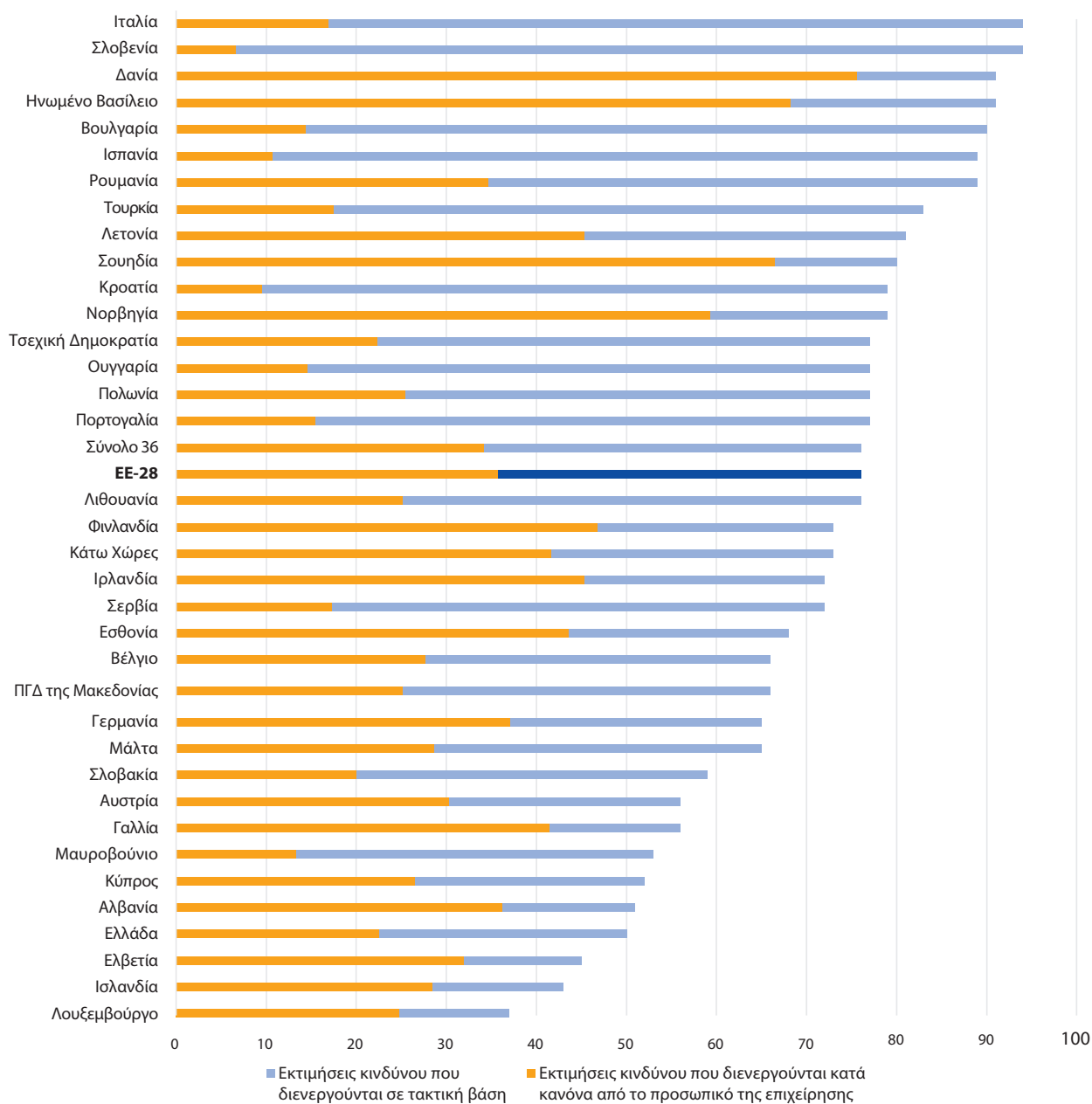
### Εκτίμηση κινδύνου

Ένα σημαντικό θέμα που διερεύνησε η ESENER-2 αφορά το κατά πόσον η ασφάλεια και η υγεία στους χώρους εργασίας αποτελούν αντικείμενο τακτικού ελέγχου στο πλαίσιο της εκτίμησης κινδύνου. Η εκτίμηση κινδύνου αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο της ευρωπαϊκής προσέγγισης για την ΕΑΥ, όπως ορίζεται στην οδηγία-πλαίσιο της ΕΕ για την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία (οδηγία 89/391/ΕΟΚ).

- Η ESENER-2 δείχνει ότι το 76 % των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28 διενεργεί εκτιμήσεις κινδύνου ανά τακτά χρονικά διαστήματα<sup>(2)</sup>, η πλειονότητα δε αυτών αναφέρει ότι τηρεί σχετική τεκμηριωμένη έκθεση (92 %). Όπως αναμενόταν, η διενέργεια εκτιμήσεων κινδύνου συσχετίζεται θετικά με το μέγεθος της επιχείρησης. Το ποσοστό κυμαίνεται από 69 % μεταξύ των πολύ μικρών επιχειρήσεων με 5 έως 9 εργαζομένους έως 96 % μεταξύ των επιχειρήσεων με πάνω από 250 εργαζομένους.
- Ανά χώρα, τα ποσοστά κυμαίνονται από το 94 % των επιχειρήσεων στην Ιταλία και τη Σλοβενία έως το 37 % στο Λουξεμβούργο. Ανά κλάδο δραστηριότητας, τα υψηλότερα ποσοστά καταγράφονται στους κλάδους που ενέχουν τους μεγαλύτερους κινδύνους, όπως είναι η μεταποίηση (85 %), η γεωργία, η δασοκομία και η αλιεία (84 %) και οι κατασκευές, η διαχείριση απορριμμάτων, η υδροδότηση και η ηλεκτροδότηση (83 %).

(2) Τα απόλυτα ποσοστά των επιχειρήσεων που σύμφωνα με την ESENER-2 διενεργούν εκτιμήσεις κινδύνου δεν αποκλείεται να οφείλονται, σε κάποιον βαθμό, σε υπερεκτίμηση. Επειδή «σφάλματα μέτρησης» αυτού του τύπου απαντούν σε όλες τις έρευνες, η ESENER-2 κατέβαλε κάθε δυνατή προσπάθεια ώστε να τα ελαχιστοποιήσει. Το σημαντικότερο είναι ότι η μεθοδολογία της έρευνας διασφαλίζει ότι τα ποσοστά που προκύπτουν από αυτήν μπορούν να χρησιμοποιηθούν για έγκυρες συγκρίσεις μεταξύ χωρών, καθώς και για αναλύσεις σε σχέση με άλλες μεταβλητές, κάτι που αποτελεί έναν από τους κύριους στόχους της έρευνας.

**Σχήμα 2.** Τακτικά διενεργούμενες εκτιμήσεις κινδύνου στους χώρους εργασίας και εκτιμήσεις κινδύνου που διενεργούνται κατά κανόνα από το προσωπικό της επιχείρησης, ανά χώρα (% των επιχειρήσεων).



Βάση: το σύνολο των επιχειρήσεων και στις 36 χώρες.

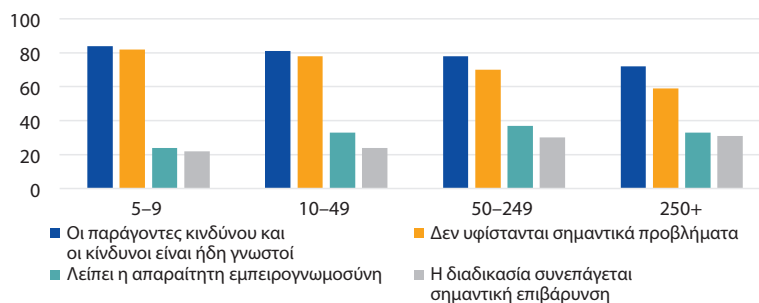
Σημείωση: τα δεδομένα σχετικά με τις εκτιμήσεις κινδύνων που διενεργούνται από το εσωτερικό προσωπικό της εκάστοτε επιχείρησης ζητήθηκαν από εκείνες τις επιχειρήσεις που δήλωσαν ότι διενεργούν ανά τακτά χρονικά διαστήματα εκτιμήσεις κινδύνου. Τα ποσοστά που αναγράφονται στο διάγραμμα υπολογίστηκαν με αναγωγή στο σύνολο των επιχειρήσεων.

- Ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός (σχήμα 2) ότι στις επιχειρήσεις όπου οι εκτιμήσεις κινδύνου διενεργούνται κατά κανόνα από το δικό τους προσωπικό, καταγράφονται σημαντικές διαφοροποιήσεις όσον αφορά τα δηλούμενα ποσοστά. Το ποσοστό ανά χώρα παρουσιάζει σημαντικές διακυμάνσεις. Τα υψηλότερα ποσοστά καταγράφονται στη Δανία (76 % των επιχειρήσεων), στο Ηνωμένο Βασίλειο (68 %) και στη Σουηδία (66 %). Τα χαμηλότερα ποσοστά καταγράφονται στη Σλοβενία (7 %), στην Κροατία (9 %) και στην Ισπανία (11 %).
- Φαίνεται ότι υπάρχει κάποια συσχέτιση με το μέγεθος της επιχείρησης, καθώς το ποσοστό των επιχειρήσεων στις οποίες οι εκτιμήσεις κινδύνου διενεργούνται κατά κανόνα από το προσωπικό τους αυξάνεται όσο αυξάνεται το μέγεθος της επιχείρησης. Αυτό δεν προδικάζει τίποτα όσον αφορά την ποιότητα των συγκεκριμένων εκτιμήσεων κινδύνου. Παρότι η νομοθεσία ορισμένων χωρών ενδέχεται να επιτάσσει την ανάθεση αυτών των καθηκόντων σε εξωτερικούς παρόχους υπηρεσιών EAY, γίνεται καταρχήν δεκτό ότι ο πλέον αρμόδιος για τον έλεγχο των κινδύνων είναι αυτός ο οποίος ελέγχει την εργασία. Ως εκ τούτου, όλες οι επιχειρήσεις οφείλουν να είναι σε θέση να εκτελούν τη βασική εκτίμηση κινδύνου αποκλειστικά με το προσωπικό τους.
- Οι πτυχές που καλύπτονται συχνότερα από τις εκτιμήσεις κινδύνου στους χώρους εργασίας είναι η ασφάλεια των μηχανημάτων, του εξοπλισμού και των εγκαταστάσεων (84 %) και, ακολούθως, οι στάσεις του σώματος, οι σωματικές απαιτήσεις της εργασίας και οι επαναλαμβανόμενες κινήσεις (75 %).
- Είναι χαρακτηριστικό ότι μεταξύ των επιχειρήσεων που διενεργούν εκτιμήσεις κινδύνου και δηλώνουν ότι απασχολούν εργαζομένους οι οποίοι εργάζονται από το σπίτι, μόνο το 29 % δηλώνει ότι οι εν λόγω εκτιμήσεις κινδύνου καλύπτουν και τη συγκεκριμένη κατηγορία εργαζομένων. Το υψηλότερο ποσοστό σημειώνεται μεταξύ των επιχειρήσεων του δημόσιου τομέα (40 %). Παρότι τα πορίσματα αυτά αφορούν μόνο το 13 % του συνολικού δείγματος των επιχειρήσεων που

συμμετείχαν στην έρευνα, είναι ενδεικτικά των πρακτικών διαχείρισης της EAY που εφαρμόζονται στο πλαίσιο των νέων μορφών οργάνωσης της εργασίας.

- Ομοίως, η εξέταση των επιχειρήσεων που απασχολούν άλλους τύπους εργαζομένων πέραν των αμέσως απασχολούμενων, όπως είναι μεταξύ άλλων οι απασχολούμενοι μέσω επιχειρήσεων προσωρινής απασχόλησης, οι υπεργολάβοι και οι αυτοαπασχολούμενοι, δείχνει ότι το 62% των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28 οι οποίες διενεργούν εκτιμήσεις κινδύνου περιλαμβάνουν σε αυτές τους εν λόγω τύπους εργαζομένων.
- Η πλειονότητα των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28 οι οποίες συμμετείχαν στην έρευνα και διενεργούν ανά τακτά χρονικά διαστήματα εκτιμήσεις κινδύνου θεωρούν ότι πρόκειται για ένα χρήσιμο εργαλείο για τη διαχείριση της ασφάλειας και της υγείας στην εργασία (90 %). Εξάλλου, το σχετικό ποσοστό κυμαίνεται στα ίδια επίπεδα ανεξαρτήτως του κλάδου οικονομικής δραστηριότητας και του μεγέθους της επιχείρησης.
- Οι κύριοι λόγοι που επικαλούνται οι επιχειρήσεις οι οποίες δεν διενεργούν ανά τακτά χρονικά διαστήματα εκτιμήσεις κινδύνου είναι ότι οι κίνδυνοι και οι παράγοντες κινδύνου είναι ήδη γνωστοί (83 % των επιχειρήσεων), καθώς και ότι δεν αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα (80 %). Τα αποτελέσματα αυτά αφορούν μόνο το 24% των επιχειρήσεων που συμμετείχαν στην έρευνα, όμως εγείρεται το ερώτημα αν οι εν λόγω επιχειρήσεις, ιδίως οι μικρότερες, αντιμετωπίζουν πράγματι λιγότερα προβλήματα ή απλώς είναι λιγότεροι ευαισθητοποιημένοι, επειδή έχουν περιορισμένη γνώση των κινδύνων στους χώρους εργασίας;
- Είναι χαρακτηριστικό ότι το ποσοστό των μικρότερων επιχειρήσεων που δηλώνουν ότι η διαδικασία αυτή συνεπάγεται σημαντική επιβάρυνση είναι μικρότερο από το αντίστοιχο ποσοστό των μεγάλων επιχειρήσεων: το 22 % των επιχειρήσεων που απασχολούν 5 έως 9 εργαζομένους έναντι 31 % των επιχειρήσεων που απασχολούν πάνω από 250 άτομα (σχήμα 3).

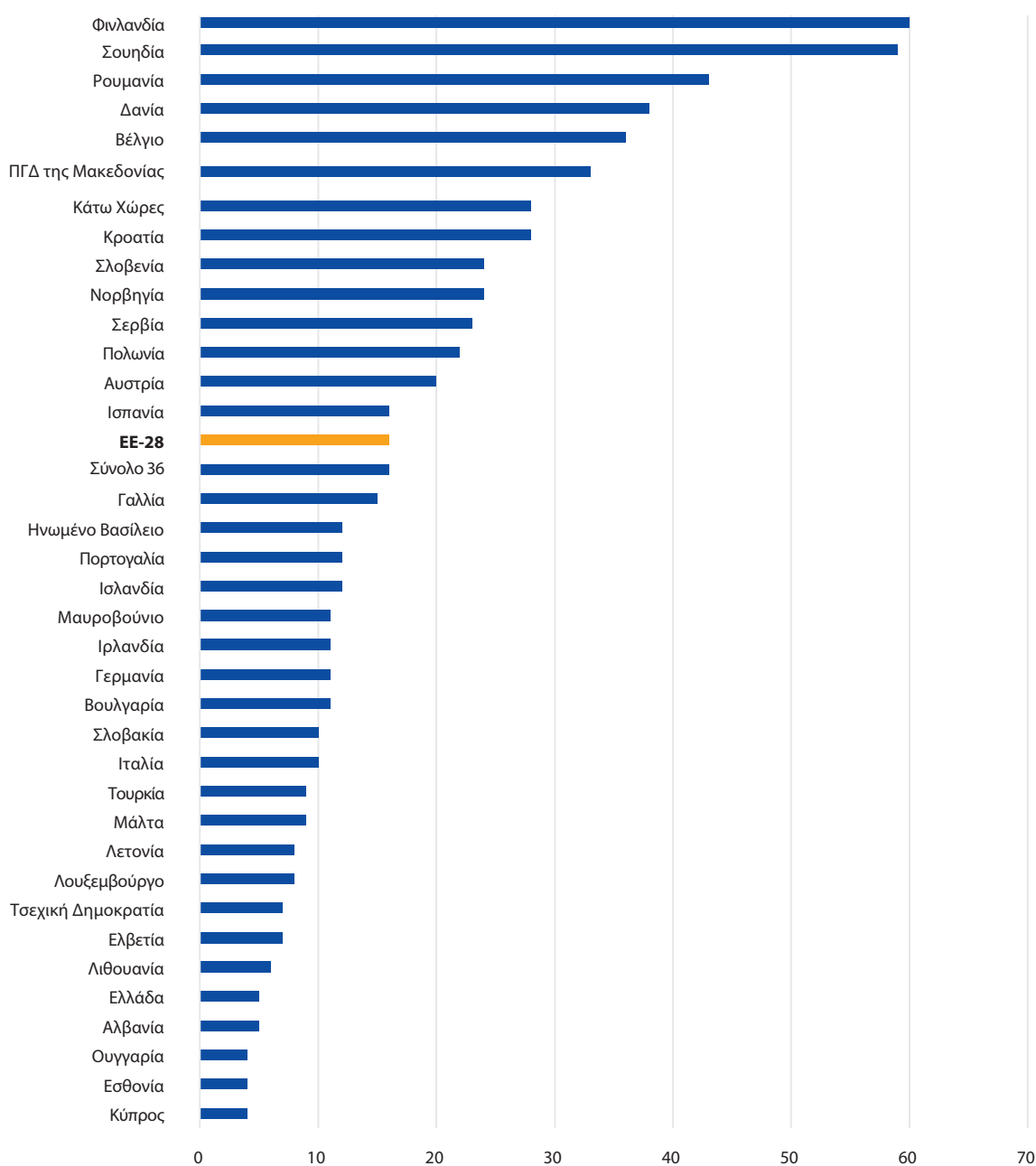
**Σχήμα 3.** Λόγοι για τους οποίους δεν διενεργούνται ανά τακτά χρονικά διαστήματα εκτιμήσεις κινδύνου στους χώρους εργασίας, με βάση το μέγεθος της επιχείρησης (% των επιχειρήσεων, ΕΕ-28).



Βάση: οι επιχειρήσεις στην ΕΕ-28 που δεν διενεργούν ανά τακτά χρονικά διαστήματα εκτιμήσεις κινδύνου.



**Σχήμα 4.** Αξιοποίηση υπηρεσιών ψυχολόγου είτε μόνιμα απασχολούμενου στην επιχείρηση είτε εξωτερικού συνεργάτη, ανά χώρα (% των επιχειρήσεων).



Βάση: το σύνολο των επιχειρήσεων και στις 36 χώρες.

#### Γενική διαχείριση της ασφάλειας και της υγείας στην επιχείρηση

- Το 90 % των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28 δηλώνει ότι έχει κοινοποιήσει στους εργαζομένους έγγραφο το οποίο παρουσιάζει αναλυτικά τις αρμοδιότητες και τις διαδικασίες στον τομέα της υγείας και της ασφάλειας στην εργασία. Η πρακτική αυτή εφαρμόζεται με μεγαλύτερη συχνότητα στις μεγάλες επιχειρήσεις. Δεν παρατηρούνται σημαντικές διαφοροποιήσεις ανά τομέα δραστηριότητας,

ενώ τα υψηλότερα ποσοστά ανά χώρα καταγράφονται στο Ηνωμένο Βασίλειο, τη Σλοβενία, τη Ρουμανία, την Πολωνία και την Ιταλία (98 % σε όλες αυτές τις χώρες). Αντίθετα, τα χαμηλότερα ποσοστά καταγράφονται στο Μαυροβούνιο (50 %), την Αλβανία (57 %) και την Ισλανδία (58 %).

- Το 41 % των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28 καταρτίζει ετήσιο ειδικό προϋπολογισμό για τον απαιτούμενο εξοπλισμό και την εφαρμογή μέτρων στον τομέα της υγείας και της ασφάλειας στην εργασία. Το ποσοστό αυξάνεται ευθέως ανάλογα σε σχέση

με το μέγεθος των επιχειρήσεων. Ανά τομέα, το ποσοστό αυτό είναι σαφώς υψηλότερο μεταξύ των δημόσιων επιχειρήσεων (63 %). Τα πορίσματα ανά χώρα αποκαλύπτουν ότι η Ρουμανία (66 %), η Τουρκία (64 %) και η Λιθουανία (62 %) δηλώνουν τα υψηλότερα ποσοστά. Αντίθετα, η Δανία (15 %), η Ισλανδία (19 %) και η Αυστρία (23 %) δηλώνουν τα χαμηλότερα.

- Η συμμετοχή της διοίκησης στην ΕΑΥ αποτελεί βασικό παράγοντα για την υλοποίηση μέτρων στον τομέα της ΕΑΥ. Η ESENER-2 δείχνει ότι το 61 % των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28 δηλώνει ότι τα θέματα υγείας και ασφάλειας στην εργασία εξετάζονται ανά τακτά χρονικά διαστήματα από τη διοίκηση της επιχείρησης, το ποσοστό δε αυτό αυξάνεται ευθέως ανάλογα με το μέγεθος της επιχείρησης. Σε επίπεδο χωρών, κάτι τέτοιο αναφέρεται συχνότερα από την Τσεχική Δημοκρατία (81 %), το Ηνωμένο Βασίλειο (79 %) και τη Ρουμανία (75 %), ενώ τα χαμηλότερα ποσοστά καταγράφονται στο Μαυροβούνιο (25 %), την Εσθονία (32 %), την Ισλανδία (35 %) και τη Σλοβενία (35 %).
- Στο 73 % των επιχειρήσεων δηλώνεται ότι οι επικεφαλής των ομάδων εργαζομένων και τα μεσαία διοικητικά στελέχη λαμβάνουν κατάρτιση όσον αφορά τη διαχείριση της ΕΑΥ στις ομάδες τους, ενώ το σχετικό ποσοστό αυξάνεται ευθέως ανάλογα με το μέγεθος της επιχείρησης. Τα υψηλότερα ποσοστά καταγράφονται στους κλάδους των κατασκευών, της διαχείρισης απορριμμάτων, της υδροδότησης και της ηλεκτροδότησης (82 %), καθώς και της γεωργίας, της δασοκομίας και της αλιείας (81 %). Ανά χώρα, τα υψηλότερα ποσοστά κατάρτισης καταγράφονται στην Τσεχική Δημοκρατία (94 %), την Ιταλία (90 %), τη Σλοβενία (84 %) και τη Σλοβακία (84 %), ενώ τα χαμηλότερα στην Ισλανδία (38 %), το Λουξεμβούργο (43 %) και τη Γαλλία (46 %).
- Οι συχνότερα χρησιμοποιούμενες υπηρεσίες υγείας και ασφάλειας στην εργασία είναι οι παρεχόμενες από ιατρούς εργασίας (68 %), εμπειρογνώμονες του τομέα υγείας και ασφάλειας στην εργασία (63 %) και εμπειρογνώμονες σε θέματα πρόληψης ατυχημάτων (52 %). Ειδικότερα όσον αφορά τους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους, μόνο το 16 % των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28 δήλωσε ότι αξιοποιεί υπηρεσίες ψυχολόγου. Ωστόσο, είναι χαρακτηριστικό ότι καταγράφονται σημαντικές διακυμάνσεις από χώρα σε χώρα: στη Φινλανδία και στη Σουηδία σχεδόν το 60 % των επιχειρήσεων αναφέρει ότι χρησιμοποιεί ψυχολόγο είτε μόνιμα απασχολούμενο στην επιχείρηση είτε εξωτερικό συνεργάτη.
- Η ESENER-2 ζήτησε από τις επιχειρήσεις να δηλώσουν ποια μέτρα λαμβάνουν για την προαγωγή της υγείας των εργαζομένων. Το συνηθέστερο αναφερόμενο μέτρο (35 % των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28) είναι η ευαισθητοποίηση σχετικά με την πρόληψη του εθισμού (κάπνισμα, αλκοόλ, ναρκωτικά), ενώ ακολουθούν η ευαισθητοποίηση σε θέματα διατροφής (29 %) και η προαγωγή των αθλητικών δραστηριοτήτων εκτός του ωραρίου εργασίας (28 %). Ανά κλάδο, τα υψηλότερα ποσοστά όσον αφορά τη λήψη μέτρων για την προαγωγή της υγείας αναφέρονται από τις επιχειρήσεις στους κλάδους

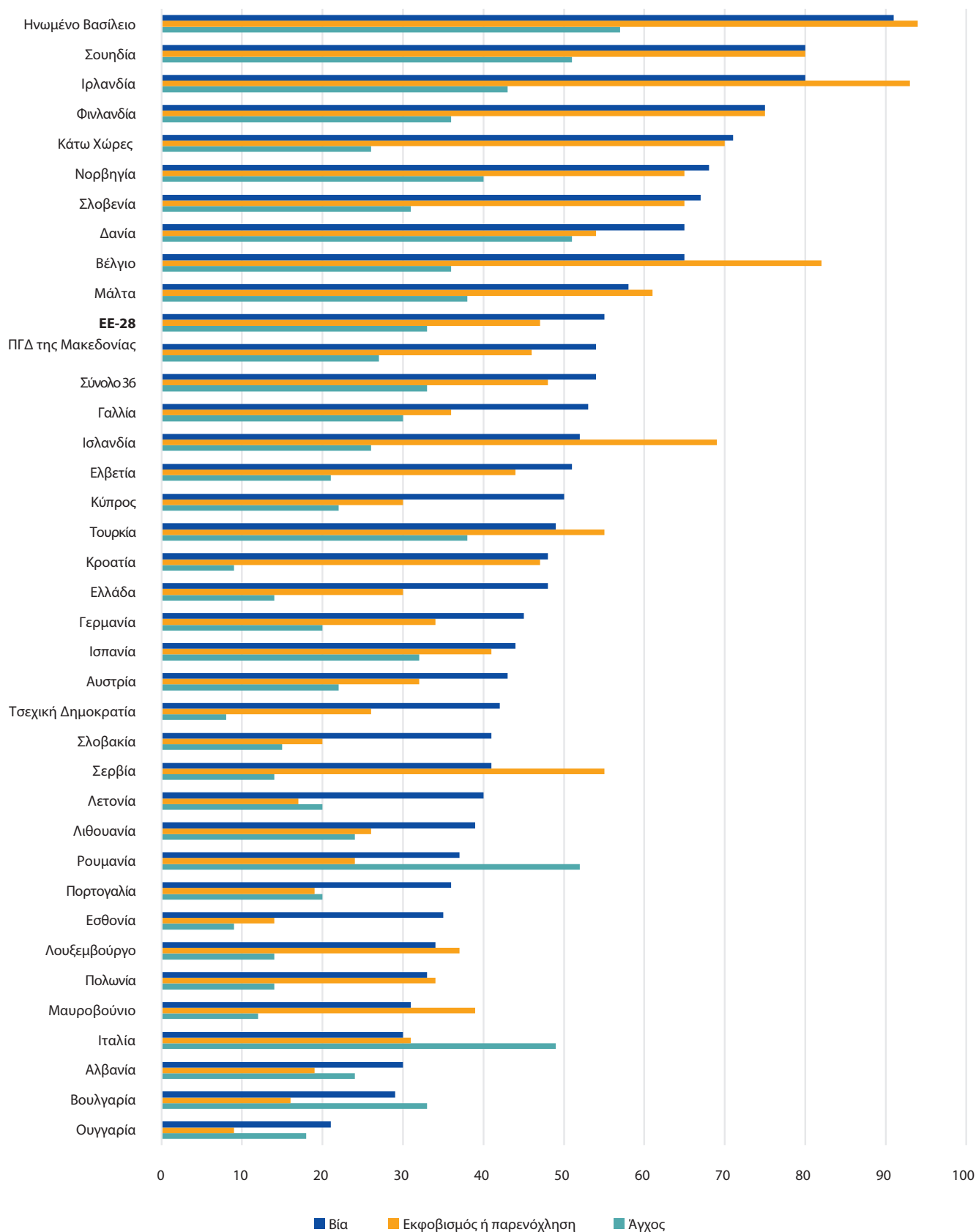
της εκπαίδευσης, της ανθρώπινης υγείας και της κοινωνικής πρόνοιας. Ανά χώρα, στην κορυφή βρίσκονται οι επιχειρήσεις της Φινλανδίας, όπου σημειώνεται το υψηλότερο ποσοστό όσον αφορά την ευαισθητοποίηση για την πρόληψη του εθισμού (59 % των επιχειρήσεων). Οι φινλανδικές επιχειρήσεις καταλαμβάνουν τη δεύτερη θέση όσον αφορά τις άλλες τρεις κατηγορίες μέτρων. Ιδιαίτερα υψηλό είναι το ποσοστό των φινλανδικών επιχειρήσεων (78 %) που αναφέρουν ότι προωθούν τις αθλητικές δραστηριότητες εκτός ωραρίου εργασίας (80 % στη Σουηδία).

- Επιστημάνθηκε ήδη ανωτέρω ότι οι αναφορές των επιχειρήσεων από όλους τους κλάδους δραστηριότητας χαρακτηρίζονται από ομοιομορφία όσον αφορά τους παράγοντες κινδύνου που προκαλούν ΜΣΠ. Όσον αφορά τα μέτρα πρόληψης, η ESENER-2 αποκαλύπτει ότι το 85 % των επιχειρήσεων που αναφέρουν την ύπαρξη κινδύνων από τη άρση ή τη μεταφορά ανθρώπων ή βαρέων φορτίων διαθέτουν στον χώρο εργασίας εξοπλισμό για τη διευκόλυνση της εκτέλεσης των σχετικών εργασιών, οι οποίες προκαλούν έντονη σωματική κόπωση. Το ποσοστό αυξάνεται ευθέως ανάλογα με το μέγεθος της επιχείρησης, ενώ τα υψηλότερα ποσοστά καταγράφονται, όπως αναμενόταν, στους κλάδους που χαρακτηρίζονται από εντονότερη σωματικά απαιτητική εργασία, όπως είναι η μεταποίηση (96 %), η γεωργία, η δασοκομία και η αλιεία (93 %) και οι κατασκευές, η διαχείριση απορριμμάτων, η υδροδότηση και η ηλεκτροδότηση (92 %). Ανά χώρα, τα υψηλότερα ποσοστά καταγράφονται στη Φινλανδία (94 %), στο Μαυροβούνιο (93 %) και στη Ισλανδία (90 %), ενώ τα χαμηλότερα στη Σλοβακία (71 %), την Κροατία (72 %) και την Ελλάδα (73 %).
- Το δεύτερο συχνότερα αναφερόμενο μέτρο για την πρόληψη των ΜΣΠ είναι η διάθεση εργονομικού εξοπλισμού (73 %), ενώ το σχετικό ποσοστό αυξάνεται ευθέως ανάλογα με το μέγεθος της επιχείρησης. Τα υψηλότερα ποσοστά αναφέρονται στους κλάδους της πληροφορικής και των τεχνολογιών επικοινωνίας, των χρηματοοικονομικών υπηρεσιών, των υπηρεσιών διαχείρισης ακινήτων και των λοιπών τεχνικών, επιστημονικών ή των άλλων προσωπικών υπηρεσιών (82 %), καθώς και της δημόσιας διοίκησης (82 %). Τα υψηλότερα ποσοστά ανά χώρα αναφέρονται στη Σουηδία (84 %) και τη Δανία (83 %) και τα χαμηλότερα στη Σλοβακία, τη Λιθουανία και τη Βουλγαρία (51 % και στις τρεις χώρες).

## Ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι και η διαχείρισή τους

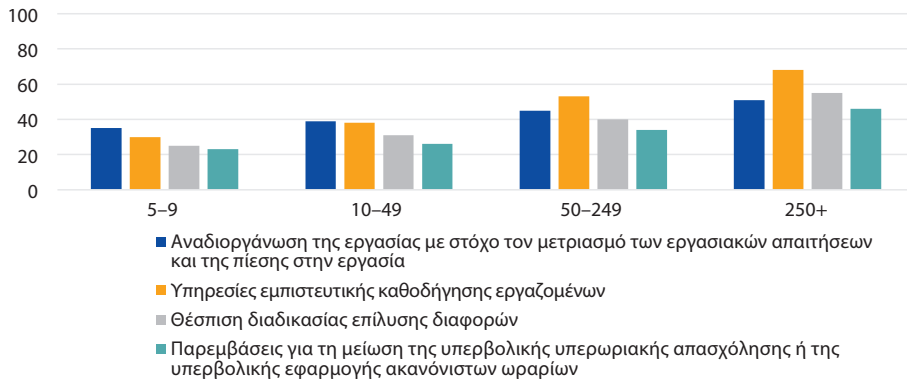
Οι σημαντικές αλλαγές που συντελούνται στον κόσμο της εργασίας έχουν ως συνέπεια την εμφάνιση ψυχοκοινωνικών κινδύνων. Οι κίνδυνοι αυτοί, οι οποίοι σχετίζονται με τον τρόπο σχεδιασμού, οργάνωσης και διαχείρισης της εργασίας, καθώς και με το οικονομικό και κοινωνικό πλαίσιο της εργασίας, αυξάνουν τα επίπεδα άγχους και μπορούν να προκαλέσουν σοβαρή υποβάθμιση της ψυχικής και της σωματικής υγείας.

**Σχήμα 5.** Σχέδιο δράσης για την πρόληψη του εργασιακού άγχους και διαδικασίες για την αντιμετώπιση του εκφοβισμού ή της παρενόχλησης και των απειλών, της κακοποίησης και των επιθέσεων (% των επιχειρήσεων).



Βάση: επιχειρήσεις που απασχολούν περισσότερους από 19 εργαζομένους και στις 36 χώρες.

Το ερώτημα σχετικά με τις διαδικασίες για την αντιμετώπιση κρουσμάτων απειλών, κακοποίησης ή επιθέσεων από πελάτες, ασθενείς, μαθητές ή άλλα πρόσωπα εκτός της επιχείρησης τέθηκε μόνο στις επιχειρήσεις που δήλωσαν την παρουσία του παράγοντα κινδύνου «Αντιμετώπιση δύστροπων πελατών, ασθενών, μαθητών, κ.λπ.».

**Σχήμα 6.** Μέτρα πρόληψης των ψυχοκοινωνικών κινδύνων στην επιχείρηση τα τελευταία τρία χρόνια (% των επιχειρήσεων, EE-28).

Βάση: το σύνολο των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28.

- Όπως προαναφέρθηκε, η αντιμετώπιση δύστροπων πελατών, ασθενών, μαθητών κ.λπ. (58 %) και η πίεση χρόνου (43 %) αποτελούν τους δύο συχνότερα αναφερόμενους παράγοντες ψυχοκοινωνικών κινδύνων στις επιχειρήσεις της ΕΕ-28. Καθώς οι εν λόγω παράγοντες κινδύνου συνυπάρχουν σε κλάδους με κοινά χαρακτηριστικά, η συχνότητα εμφάνισής τους είναι μεγαλύτερη στις επιχειρήσεις των κλάδων της εκπαίδευσης, της ανθρώπινης υγείας και της κοινωνικής πρόνοιας, ενώ τα χαμηλότερα ποσοστά αναφέρονται στους κλάδους της γεωργίας, της δασοκομίας και της αλιείας, καθώς και στον κλάδο της μεταποίησης. Οι συγκεκριμένοι παράγοντες κινδύνου αυξάνονται ευθέως ανάλογα με το μέγεθος της επιχείρησης. Η τάση αυτή είναι εντονότερη όσον αφορά την πίεση χρόνου.
  - Η αντιμετώπιση δύστροπων πελατών, ασθενών, μαθητών κ.λπ. αναφέρεται συχνότερα ως παράγοντας κινδύνου από επιχειρήσεις στο Μαυροβούνιο (78 %), τη Γαλλία και την Εσθονία (και οι δύο 70 %), ενώ τα χαμηλότερα ποσοστά αναφέρονται στην Τουρκία (28 %), την Ιταλία (37 %) και τη Λιθουανία (39 %).
  - Η πίεση χρόνου εμφανίζεται με μεγαλύτερη συχνότητα στις επιχειρήσεις των σκανδιναβικών χωρών, με τα σχετικά ποσοστά να διαφέρουν αισθητά από αυτά των υπόλοιπων χωρών: η Σουηδία και η Φινλανδία (και οι δύο 74 %) ακολουθούνται εκ του σύνεγγυς από τη Δανία (73 %), τη Νορβηγία και την Ισλανδία (και οι δύο 71 %). Η επόμενη χώρα στη σχετική κατάταξη είναι οι Κάτω Χώρες (62 %). Τα χαμηλότερα ποσοστά καταγράφονται και πάλι στην Τουρκία (15 %), τη Λιθουανία (16 %) και την Ιταλία (21 %).
- Διαχείριση ψυχοκοινωνικών κινδύνων**
- Η διαχείριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων θεωρείται πιο δύσκολη από τη διαχείριση των άλλων κινδύνων. Σχεδόν μία στις πέντε επιχειρήσεις που δήλωσαν ότι αντιμετωπίζουν προβλήματα με δύστροπους πελάτες ή πίεση χρόνου επισήμανε την έλλειψη ενημέρωσης ή επαρκών εργαλείων για την αποτελεσματική αντιμετώπιση του κινδύνου.
  - Ανά κλάδο, η ESENER-2 δείχνει ότι τα υψηλότερα ποσοστά επιχειρήσεων που αναφέρουν έλλειψη ενημέρωσης ή εργαλείων για την αποτελεσματική διαχείριση των κινδύνων καταγράφονται στη δημόσια διοίκηση, ενώ ακολουθούν οι χρηματοοικονομικές υπηρεσίες, οι υπηρεσίες διαχείρισης ακινήτων και οι άλλες τεχνικές, επιστημονικές ή προσωπικές υπηρεσίες, καθώς και οι κλάδοι της εκπαίδευσης, της ανθρώπινης υγείας και της κοινωνικής πρόνοιας.
  - Με βάση τα ανωτέρω, η ESENER-2 διερευνά τους τρόπους διαχείρισης των ψυχοκοινωνικών κινδύνων από τις επιχειρήσεις απευθύνοντάς τους ερωτήματα σχετικά με α) τα σχέδια δράσης και τις διαδικασίες που εφαρμόζουν για την αντιμετώπιση του άγχους στην εργασία, του εκφοβισμού ή της παρενόχλησης και των απειλών, της κακοποίησης ή των επιθέσεων, και β) τα συγκεκριμένα μέτρα που έχουν λάβει τα τελευταία τρία χρόνια.
  - Γύρω στο 33 % των επιχειρήσεων που απασχολούν περισσότερους από 20 εργαζομένους στην ΕΕ-28 αναφέρουν ότι εφαρμόζουν σχέδιο δράσης (σχήμα 5) για την πρόληψη του εργασιακού άγχους. Το ποσοστό αυτό αυξάνεται ανάλογα με το μέγεθος της επιχείρησης, είναι δε σαφώς υψηλότερο στους κλάδους της εκπαίδευσης, της ανθρώπινης υγείας και της κοινωνικής πρόνοιας. Υπάρχουν σημαντικές διαφοροποιήσεις ανά χώρα. Τα υψηλότερα ποσοστά αναφέρονται στο Ηνωμένο Βασίλειο (57 %), τη Ρουμανία (52 %), τη Σουηδία και τη Δανία (και οι δύο 51 %), ενώ τα χαμηλότερα στην Τσεχική Δημοκρατία (8 %), την Κροατία και την Εσθονία (και οι δύο 9 %).
  - Όσον αφορά ειδικότερα τις επιχειρήσεις που αναφέρουν ότι αντιμετωπίζουν προβλήματα με δύστροπους πελάτες, ασθενείς ή μαθητές, το 55 % όσων απασχολούν 20 ή περισσότερους εργαζομένους δηλώνει ότι εφαρμόζει διαδικασίες για την αντιμετώπιση κινδύνων αυτού του τύπου (μέσος όρος στην ΕΕ-28). Το ποσοστό αυτό αυξάνεται στο 72 % μεταξύ των επιχειρήσεων στους κλάδους της εκπαίδευσης, της ανθρώπινης υγείας και της κοινωνικής πρόνοιας. Ανά χώρα, τα υψηλότερα ποσοστά αναφέρονται στο Ηνωμένο Βασίλειο (91 %), τη Σουηδία και την Ιρλανδία (80 %), ενώ τα χαμηλότερα στην Ουγγαρία (21 %) και τη Βουλγαρία (29 %).

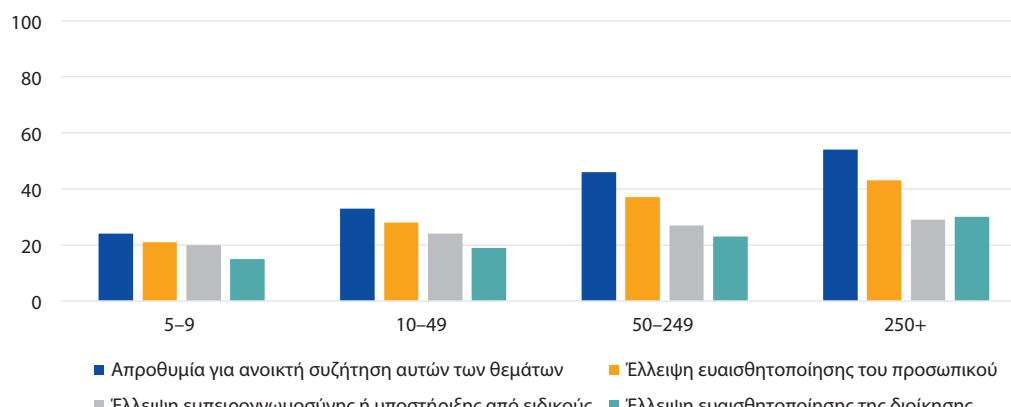
**Πίνακας 3.** Αναφερόμενοι λόγοι για τη διαχείριση των θεμάτων υγείας και ασφάλειας στην εργασία σε μια επιχείρηση (% επιχειρήσεων που αναφέρουν ως «πρωταρχική αιτία», ΕΕ-28).

Αναφερόμενοι λόγοι (% κατά μέσο όρο στην ΕΕ-28)	Χώρα	
	Υψηλό	Χαμηλό
Τήρηση νομικής υποχρέωσης (85 %)	Πορτογαλία (94 %) Εσθονία (92 %) Νορβηγία (92 %)	Μαυροβούνιο (57 %) Ισλανδία (65 %) Δανία (68 %)
Εκπλήρωση των προσδοκιών/αιτημάτων των εργαζομένων ή των εκπροσώπων τους (79 %)	Ιταλία (93 %) Εσθονία (91 %) Νορβηγία (90 %)	Πολωνία (48 %) Σλοβακία (53 %) Τσεχική Δημοκρατία (53 %)
Αποφυγή προστίμων από την επιθεώρηση εργασίας (78 %)	Ιταλία (96 %) Πορτογαλία (93 %) Βουλγαρία (91 %)	Ελβετία (57 %) Ισλανδία (57 %) Μαυροβούνιο (60 %)
Διατήρηση της φήμης της επιχείρησης (77 %)	Εσθονία (93 %) Κύπρος (92 %) Ιταλία (92 %)	Πολωνία (39 %) Γαλλία (61 %) Δανία (68 %)
Διατήρηση ή βελτίωση της παραγωγικότητας (64 %)	Πορτογαλία (88 %) Τουρκία (86 %) Κύπρος (86 %)	Πολωνία (30 %) Γαλλία (41 %) Ουγγαρία (51 %)

Βάση: το σύνολο των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28.

- Όσον αφορά τη λήψη σχετικών μέτρων στην ΕΕ-28, τα συχνότερα αναφερόμενα μέτρα είναι η αναδιοργάνωση της εργασίας με στόχο τον μετριασμό των εργασιακών απαιτήσεων και της πίεσης στην εργασία (38 %) και η παροχή στους εργαζομένους υπηρεσιών εμπιστευτικής συμβουλευτικής καθοδήγησης (36 %). Όπως δείχνει το σχήμα 6, τα ποσοστά αυξάνονται ανάλογα με το μέγεθος της επιχείρησης. Ανά χώρα, τα υψηλότερα ποσοστά λήψης τέτοιων μέτρων αναφέρονται από τις σκανδιναβικές χώρες, χωρίς όμως αυτό να είναι απόλυτο. Ανά κλάδο, τα υψηλότερα ποσοστά αναφέρονται από τις επιχειρήσεις στους κλάδους της εκπαίδευσης, της ανθρώπινης υγείας και της κοινωνικής πρόνοιας.
- Λίγο περισσότερες από τις μισές επιχειρήσεις (53 %) σε επίπεδο ΕΕ-28 που συμμετείχαν στην έρευνα δήλωσαν ότι διαθέτουν επαρκή ενημέρωση σχετικά με την ένταξη της διερεύνησης των ψυχοκοινωνικών κινδύνων στο πλαίσιο των εκτιμήσεων κινδύνου. Όπως αναμενόταν, το ποσοστό αυτό παρουσιάζει μεγαλύτερη διακύμανση με κριτήριο το μέγεθος της επιχείρησης σε σχέση με τον εκάστοτε κλάδο, καθώς και ανά χώρα. Τα υψηλότερα ποσοστά καταγράφονται στη Σλοβενία (75 %) και την Ιταλία (74 %) και τα χαμηλότερα στη Μάλτα (35 %) και τη Σλοβακία (40 %).

**Σχήμα 7.** Ανασταλτικοί παράγοντες για την αντιμετώπιση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων, με κριτήριο το μέγεθος της επιχείρησης (% επιχειρήσεων, ΕΕ-28).



Βάση: επιχειρήσεις στην ΕΕ-28 που αναφέρουν την ύπαρξη τουλάχιστον ενός παράγοντα ψυχοκοινωνικού κινδύνου στους χώρους εργασίας τους.



## Ευνοϊκοί και ανασταλτικοί παράγοντες

Οι παράγοντες που κινητοποιούν τις επιχειρήσεις να ασχοληθούν με τη διαχείριση της ΕΑΥ και των ψυχοκοινωνικών κινδύνων —ή αντίθετα οι λόγοι για τους οποίους δεν συμβαίνει κάτι τέτοιο— ποικίλλουν, μεταξύ δε αυτών περιλαμβάνονται παράγοντες όπως η συμμόρφωση προς το ισχύον νομικό πλαίσιο και τους κανονισμούς, η ορθολογική προσέγγιση, η κατανόηση της επιχειρηματικής ωφέλειας ή του κόστους, η συμμόρφωση προς αξίες και πρότυπα, κ.λπ. Εντούτοις, υπάρχουν πρωταρχικοί παράγοντες, όπως τα επίπεδα ενημέρωσης και ιεράρχησης προτεραιοτήτων, η δέσμευση της διοίκησης και η συμμετοχή των εργαζομένων, οι οποίοι συμβάλλουν καθοριστικά στη διαχείριση της ΕΑΥ και των ψυχοκοινωνικών κινδύνων.

### Ευνοϊκοί παράγοντες

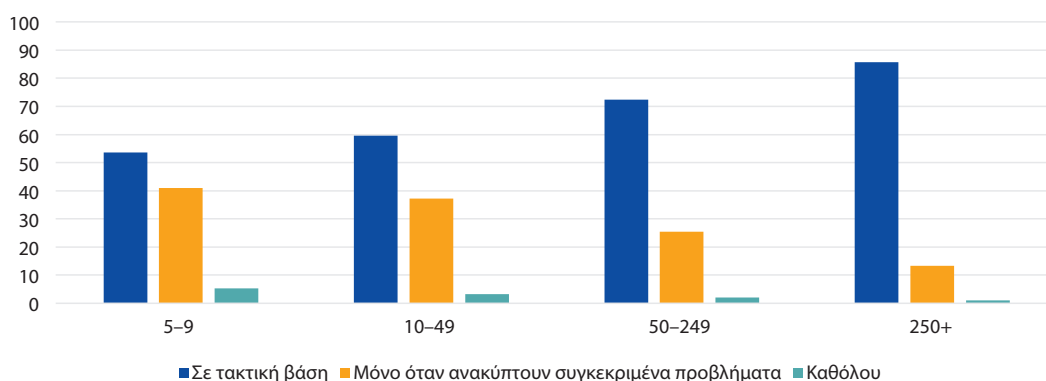
- Όσον αφορά τους ευνοϊκούς παράγοντες για τη διαχείριση της ΕΑΥ από τις επιχειρήσεις, το 85 % των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28 δηλώνει ότι η εκπλήρωση της νομικής υποχρέωσης αποτελεί σημαντικό λόγο. Υπάρχει μια ελαφρώς θετική συσχέτιση με το μέγεθος της επιχείρησης, ενώ δεν παρατηρούνται σημαντικές διαφοροποιήσεις ανά κλάδο. Τα ποσοστά ανά χώρα κυμαίνονται μεταξύ του 68 % των επιχειρήσεων στη Δανία (το Μαυροβούνιο, το οποίο βρίσκεται εκτός της ΕΕ-28, αναφέρει το χαμηλότερο ποσοστό: 57 %) έως το 94 % στην Πορτογαλία (πίνακας 3).
- Το δεύτερο πιο σημαντικό κίνητρο για την ανάληψη δράσης στον τομέα της ΕΑΥ είναι η εκπλήρωση των προσδοκιών/αιτημάτων των εργαζομένων ή των εκπροσώπων τους (79%). Το υψηλότερο ποσοστό καταγράφεται μεταξύ των επιχειρήσεων στους κλάδους της εκπαίδευσης, της ανθρώπινης υγείας και της κοινωνικής πρόνοιας. Δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφοροποιήσεις με κριτήριο το μέγεθος.

- Ορισμένες χώρες, ιδίως εκείνες που προσχώρησαν στην Ευρωπαϊκή Ένωση το 2004 και κάποιες από τις υποψήφιες προς ένταξη χώρες, δήλωσαν ότι το σημαντικότερο κίνητρο για την αντιμετώπιση των θεμάτων της υγείας και της ασφάλειας στην εργασία είναι η διατήρηση της καλής φήμης της επιχείρησης.

### Ανασταλτικοί παράγοντες

- Οι διαπιστώσεις σχετικά με τις κύριες δυσκολίες που παρουσιάζονται κατά την αντιμετώπιση των θεμάτων της υγείας και της ασφάλειας στην εργασία αποκαλύπτουν ότι ο συχνότερα αναφερόμενος ως «σοβαρή δυσκολία» ανασταλτικός παράγοντας είναι η πολυπλοκότητα των νομικών υποχρεώσεων (40 % των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28), ακολουθούμενη από τη γραφειοκρατία (29 %). Και οι δύο αυτοί παράγοντες αναφέρονται συχνότερα από επιχειρήσεις στους κλάδους της μεταποίησης, της δημόσιας διοίκησης και των κατασκευών, της διαχείρισης απορριμμάτων, της υδροδότησης και της ηλεκτροδότησης. Όσον αφορά το μέγεθος, οι μικρότερες επιχειρήσεις φέρονται να αναφέρουν συχνότερα τέτοια προβλήματα σε σχέση με τις μεγαλύτερες.
- Τα χαμηλότερα ποσοστά ανά χώρα καταγράφονται στη Σερβία (9 %), το Μαυροβούνιο (11 %), τη Σλοβενία (14 %) και τη Λιθουανία (14 %), ενώ τα υψηλότερα στην Ιταλία (67 %), την Τουρκία (60 %) και την Ελλάδα (54 %). Είναι ενδιαφέρον ότι στις σκανδιναβικές χώρες (Δανία, Φινλανδία, Νορβηγία και Σουηδία) η έλλειψη χρόνου ή προσωπικού φαίνεται ότι αποτελούν τα σημαντικότερα προβλήματα κατά την αντιμετώπιση των θεμάτων υγείας και ασφαλείας στην εργασία. Αντίθετα, η έλλειψη οικονομικών πόρων αναφέρεται συχνότερα ως σημαντικό πρόβλημα από επιχειρήσεις στη Λιθουανία, τη Λετονία, το Μαυροβούνιο, τη Μάλτα, τη Ρουμανία, τη Σερβία, τη Σλοβενία, τη Σλοβακία, τη Βουλγαρία και την Κύπρο.
- Όπως προαναφέρθηκε, κάποιοι από τους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες κινδύνου, όπως είναι η αντιμετώπιση δύστροπων ασθενών, πελατών και μαθητών και η πίεση χρόνου, απειλούν

**Σχήμα 8.** Πόσο συχνά συζητούνται τα θέματα υγείας και ασφάλειας στην εργασία μεταξύ των εκπροσώπων των εργαζομένων και της διοίκησης (% των επιχειρήσεων, ΕΕ-28)



Βάση: επιχειρήσεις στην ΕΕ-28 οι οποίες αναφέρουν κάποια μορφή εκπροσώπησης των εργαζομένων.

σημαντικό ποσοστό επιχειρήσεων στην ΕΕ-28. Τονίστηκε επίσης ότι η διαχείριση των ψυχοκοινωνικών παραγόντων κινδύνου παρουσιάζει μεγαλύτερες δυσκολίες σε σχέση με τη διαχείριση άλλων παραγόντων κινδύνου, όπως αποδεικνύεται από την έλλειψη ενημέρωσης ή επαρκών εργαλείων πρόληψης για την αποτελεσματική αντιμετώπισή τους.

- Σύμφωνα με την ESENER-2, τα εν λόγω αποτελέσματα καταδεικνύουν ότι η απροθυμία να συζητηθούν ανοιχτά τα θέματα αυτά αποτελεί το κύριο εμπόδιο για την αντιμετώπιση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων (30 % των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28). Εξάλλου, η συχνότητα των αναφορών σε αυτόν τον παράγοντα καθώς και σε όλους τους άλλους ανασταλτικούς παράγοντες αυξάνεται ευθέως ανάλογα με το μέγεθος της επιχείρησης (σχήμα 7).
- Οι διαπιστώσεις ανά κλάδο αποκαλύπτουν ότι το υψηλότερο ποσοστό αναφοράς αυτού του ανασταλτικού παράγοντα καταγράφεται μεταξύ των δημόσιων επιχειρήσεων (38 %). Εξάλλου, τα υψηλότερα ποσοστά ανά χώρα αναφέρονται στη Φινλανδία (44 %), την Ιρλανδία (40 %) και τη Γαλλία (36 %), ενώ τα χαμηλότερα στην πρώην Γιουγκοσλαβική Δημοκρατία της Μακεδονίας (15 %), τη Σλοβενία (15 %) και την Ουγγαρία (17 %). Πρόκειται για τον συχνότερα αναφερόμενο ανασταλτικό παράγοντα κατά την αντιμετώπιση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων σε 20 χώρες.
- Ως δεύτερος σημαντικότερος ανασταλτικός παράγοντας δηλώνεται ότι είναι η έλλειψη ευαισθητοποίησης του προσωπικού (26 %), κυρίως από τις επιχειρήσεις της Εσθονίας, της Ισπανίας, της Κροατίας, της Ουγγαρίας, της Μάλτας, των Κάτω Χωρών, της Πορτογαλίας, της Ρουμανίας, της Σερβίας, της Σουηδίας και της Τουρκίας. Η έλλειψη ευαισθητοποίησης του προσωπικού αναφέρεται συχνότερα από τις μεγαλύτερες επιχειρήσεις, ενώ το υψηλότερο ποσοστό ανά κλάδο καταγράφεται στη μεταποίηση (32 %).

## Συμμετοχή των εργαζομένων

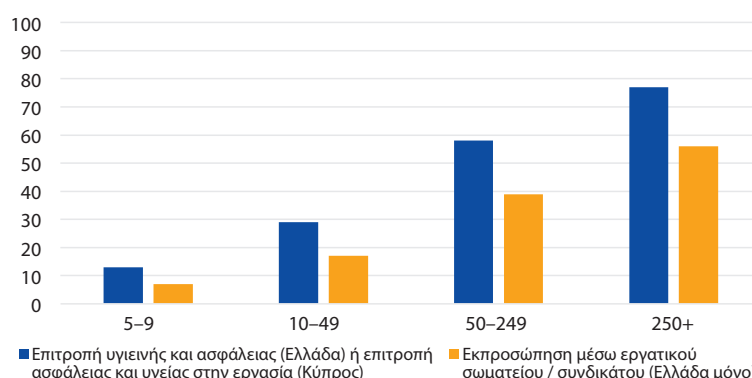
Στην έρευνα ESENER γίνεται διάκριση μεταξύ της άτυπης (υπό την έννοια της άμεσης συμμετοχής των εργαζομένων) και της επίσημης συμμετοχής των εργαζομένων μέσω της εκπροσώπησης τους από επιτροπές εργαζομένων για την ΕΑΥ και από εργατικά σωματεία / συνδικάτα. Η διάκριση αυτή είναι σημαντική επειδή οι δύο τύποι συμμετοχής διαφέρουν ως προς τον βαθμό συμμετοχής και το βαθμό ρύθμισης της συμμετοχής. Άτυπη ή «άμεση» συμμετοχή υπάρχει σε όλους τους τύπους των επιχειρήσεων ανεξαρτήτως μεγέθους ή κλάδου. Απεναντίας, η επίσημη ή «θεσμική» συμμετοχή απαιτεί τη σύσταση επίσημων οργάνων σύμφωνα με το εκάστοτε ισχύον εθνικό νομικό πλαίσιο καθώς και το υφιστάμενο κοινωνικό πλαίσιο (κατά παράδοση κοινωνικές συμβάσεις), εύλογα δε σχετίζεται στενά με το μέγεθος της επιχείρησης.

Ο συνδυασμός υψηλών επιπέδων επίσημης και άτυπης συμμετοχής (υπό την έννοια του κοινωνικού διαλόγου) είναι ενδεικτικός της καλής ποιότητας εργασίας, περιλαμβανομένης της ποιότητας διαχείρισης της ΕΑΥ εν γένει και της διαχείρισης των ψυχοκοινωνικών κινδύνων ειδικότερα.

### Διαβούλευση

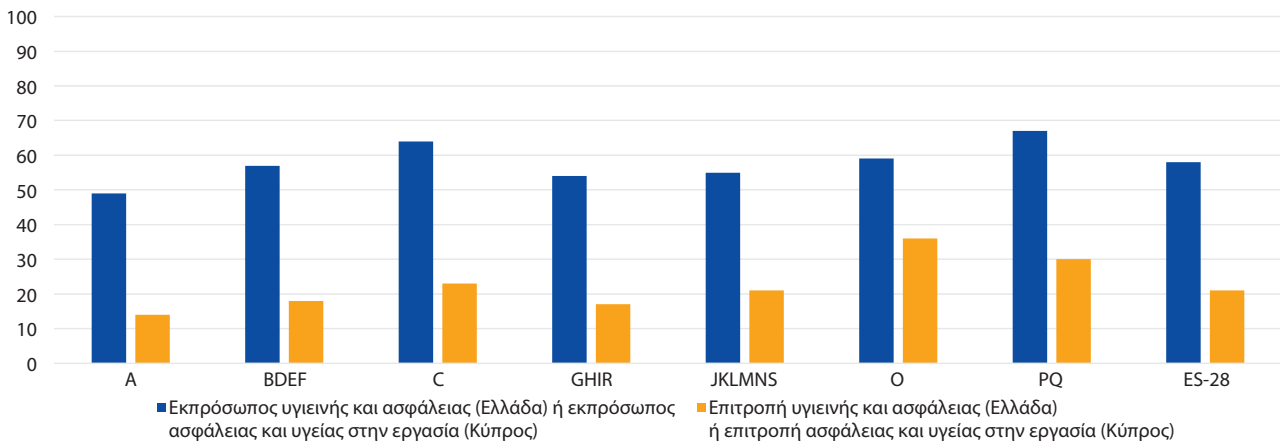
- Η εξέταση των επιχειρήσεων που αναφέρουν ότι έχουν εφαρμόσει μέτρα πρόληψης των ψυχοκοινωνικών κινδύνων τα τρία τελευταία χρόνια πριν από τον χρόνο διεξαγωγής της έρευνας δείχνει ότι το 63 % αυτών σε επίπεδο ΕΕ-28 δηλώνει ότι οι εργαζόμενοι συμμετείχαν στον σχεδιασμό και στην εφαρμογή αυτών των μέτρων. Οι σχετικές διαπιστώσεις παρουσιάζουν διακυμάνσεις ανά χώρα, καθώς το σχετικό ποσοστό κυμαίνεται από το 77 % των επιχειρήσεων στη Δανία και την Αυστρία έως το 43 % στη Σλοβακία.
- Λόγω της φύσης των ψυχοκοινωνικών κινδύνων, ήταν αναμενόμενο ότι η λήψη μέτρων στον τομέα αυτόν θα προκαλούσε τόσο την άμεση συμμετοχή των εργαζομένων

**Σχήμα 9.** Επίσημη εκπροσώπηση των εργαζομένων στην επιχείρηση: επιτροπή υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας (Ελλάδα) ή επιτροπή ασφάλειας και υγείας στην εργασία (Κύπρος) και εκπροσώπηση μέσω εργατικού σωματείου / συνδικάτου (Ελλάδα μόνο), ανά μέγεθος επιχείρησης (% των επιχειρήσεων, ΕΕ-28).



Βάση: όλες οι επιχειρήσεις στην ΕΕ-28 – το ερώτημα τέθηκε στις χώρες όπου εφαρμόζονται διάφορες μορφές εκπροσώπησης.

**Σχήμα 10.** Επίσημη εκπροσώπηση σε θέματα ΕΑΥ στην επιχείρηση, ανά κλάδο δραστηριότητας: εκπρόσωπος υγιεινής και ασφάλειας (Ελλάδα) ή εκπρόσωπος ασφάλειας και υγείας στην εργασία (Κύπρος) και επιτροπή υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας (Ελλάδα) ή επιτροπή ασφάλειας και υγείας στην εργασία (Κύπρος) (% των επιχειρήσεων, ΕΕ-28).



Βάση: όλες οι επιχειρήσεις στην ΕΕ-28 – το μέγεθος εξαρτάται από τις ισχύουσες εθνικές προβλέψεις (όρια) για τις συγκεκριμένες μορφές εκπροσώπησης.

**Τομείς NACE αναθ. 2:** **A:** Γεωργία, δασοκομία και αλιεία. **B, D, E, F:** Κατασκευές, διαχείριση απορριμμάτων, υδροδότηση και ηλεκτροδότηση. **C:** Μεταποίηση. **G, H, I, R:** Εμπόριο, μεταφορές, τρόφιμα/φιλοξενία και ψυχαγωγικές δραστηριότητες. **J, K, L, M, N, S:** Πληροφορική και τεχνολογίες επικοινωνίας, χρηματοοικονομικές υπηρεσίες, υπηρεσίες διαχείρισης ακινήτων και άλλες τεχνικές, επιστημονικές ή προσωπικές υπηρεσίες. **O:** Δημόσια διοίκηση. **P, Q:** Εκπαίδευση, ανθρώπινη υγεία και κοινωνική πρόνοια.

όσο και έναν ιδιαίτερα υψηλό βαθμό συνεργασίας όλων των εμπλεκόμενων παραγόντων στους χώρους εργασίας.

- Με βάση τα ανωτέρω, η ESENER-2 δείχνει ότι το 81 % των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28 αναφέρει ότι οι εργαζόμενοι συμμετέχουν στον σχεδιασμό των μέτρων προστασίας και πρόληψης που λαμβάνονται ως συνέπεια της εκτίμησης κινδύνου, χωρίς να παρατηρούνται σημαντικές διαφοροποιήσεις μεταξύ των διάφορων κλάδων. Είναι χαρακτηριστικό ότι οι διαπιστώσεις από την έρευνα με κριτήριο το μέγεθος των επιχειρήσεων αποκαλύπτουν ότι στις επιχειρήσεις, όπου οι εργαζόμενοι συμμετέχουν στον σχεδιασμό και στην εφαρμογή των μέτρων, τα οποία λαμβάνονται ως συνέπεια της εκτίμησης κινδύνου, το ποσοστό συμμετοχής μειώνεται ελαφρώς όσο αυξάνεται το μέγεθος, καθώς από το 84 % μεταξύ των επιχειρήσεων που απασχολούν από 5 έως 9 άτομα μειώνεται στο 77 % στις επιχειρήσεις που απασχολούν πάνω από 250 εργαζομένους.
- Η ESENER-2 αποκαλύπτει ότι τα θέματα υγείας και ασφάλειας στην εργασία συζητούνται «σε τακτική βάση» μεταξύ των εκπροσώπων των εργαζομένων και της διοίκησης στο 56 % των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28 στις οποίες υφίσταται κάποια μορφή εκπροσώπησης. Το ποσοστό αυτό αυξάνεται σημαντικά όσο αυξάνεται το μέγεθος της επιχείρησης. Αντίθετα, η αντιμετώπιση των θεμάτων υγείας και ασφάλειας στην εργασία από τις μικρότερες επιχειρήσεις έχει περισσότερο περιστασιακό χαρακτήρα (σε συγκεκριμένες περιπτώσεις), καθώς το 41 % εξ αυτών δηλώνει ότι τέτοιες συζητήσεις διεξάγονται «μόνον όταν προκύπτει κάποιο πρόβλημα», ενώ το ποσοστό αυτό μειώνεται όσο μειώνεται το μέγεθος της επιχείρησης (σχήμα 8).
- Το 70 % των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28 δηλώνει ότι κατά τη διάρκεια των συνεδριάσεων δεν προκύπτουν «σχεδόν ποτέ»

διαφωνίες σχετικά με τα θέματα ΕΑΥ. Παρατηρείται μια αντιστρόφως ανάλογη σχέση μεταξύ μεγέθους επιχείρησης και ύπαρξης διαφωνιών, υπό την έννοια ότι όσο μεγαλύτερη είναι η επιχείρηση τόσο πιθανότερη είναι η αναφορά διαφωνιών.

- Οι κύριοι τομείς στους οποίους σημειώνονται διαφωνίες σχετίζονται με τα μέτρα που πρέπει να ληφθούν (56 %) και με τις επενδύσεις σε εξοπλισμό (45 %). Σε γενικές γραμμές, οι διαπιστώσεις αυτές καλύπτουν όλους τους κλάδους δραστηριότητας και όλες τις επιχειρήσεις ανεξαρτήτως μεγέθους.

### Επίσημη εκπροσώπηση των εργαζομένων

Όσον αφορά την επίσημη εκπροσώπηση των εργαζομένων, στο 25 % των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28 λειτουργεί επιτροπή υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας (επίσημη ορολογία στην Ελλάδα) ή επιτροπή ασφάλειας και υγείας στην εργασία (επίσημη ορολογία στην Κύπρο) ενώ στο 15 % των επιχειρήσεων αναφέρεται ότι υπάρχει εκπρόσωπος του εργατικού σωματείου / συνδικάτου (επίσημη ορολογία στην Ελλάδα μόνο). Όπως φαίνεται στο σχήμα 9, η επίσημη εκπροσώπηση των εργαζομένων αυξάνεται με το μέγεθος της επιχείρησης.

- Ανά κλάδο δραστηριότητας, οι επιχειρήσεις στους κλάδους της δημόσιας διοίκησης και της εκπαίδευσης, της ανθρώπινης υγείας και της κοινωνικής πρόνοιας αναφέρουν τα υψηλότερα ποσοστά επίσημης εκπροσώπησης τόσο υπό τη μορφή επιτροπής υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας (Ελλάδα) ή επιτροπής ασφάλειας και υγείας στην εργασία (Κύπρος) όσο και υπό τη μορφή εκπροσώπησης μέσω εργατικού σωματείου / συνδικάτου (Ελλάδα).
- Τα υψηλότερα ποσοστά εκπροσώπησης μέσω εργατικού σωματείου / συνδικάτου (Ελλάδα μόνο) αναφέρονται στις

σκανδιναβικές χώρες: τη Νορβηγία (71 %), την Ισλανδία (55 %) και τη Σουηδία (54 %). Αντίθετα, τα χαμηλότερα ποσοστά καταγράφονται στην Αλβανία (6 %) και την Εσθονία (7 %). Όσον αφορά τις επιτροπές εργαζομένων για την ΕΑΥ, τα υψηλότερα ποσοστά αναφέρονται στο Λουξεμβούργο (41 %), τη Γαλλία (39 %) και τη Σλοβακία (39 %), ενώ τα χαμηλότερα στην Ισλανδία (4 %), την Τσεχική Δημοκρατία, τη Σερβία και την Πορτογαλία (5 % και στις τρεις).

### Επίσημη εκπροσώπηση σε θέματα ΕΑΥ

- Όσον αφορά την επίσημη εκπροσώπηση σε θέματα ΕΑΥ, η έρευνα ESENER-2 διερευνά την ύπαρξη εκπροσώπου υγιεινής και ασφάλειας (Ελλάδα) ή εκπροσώπου ασφάλειας και υγείας στην εργασία (Κύπρος) και επιτροπής υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας (Ελλάδα) ή επιτροπής ασφάλειας και υγείας στην εργασία (Κύπρος) στην επιχείρηση. Τα υψηλότερα αναφερόμενα ποσοστά αφορούσαν την ύπαρξη εκπροσώπου υγιεινής και ασφάλειας στην επιχείρηση (Ελλάδα) ή εκπροσώπου ασφάλειας και υγείας στην εργασία (Κύπρος). Συγκεκριμένα, εκπρόσωπο υγιεινής και ασφάλειας (Ελλάδα) ή εκπρόσωπο ασφάλειας και υγείας στην εργασία (Κύπρος) διαθέτει το 58 % των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28. Το σχετικό ποσοστό είναι υψηλότερο μεταξύ των επιχειρήσεων στους κλάδους της εκπαίδευσης, της ανθρώπινης υγείας και της κοινωνικής πρόνοιας (67 %), της μεταποίησης (64 %) και της δημόσιας διοίκησης (59 %).
- Το 21 % των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28 αναφέρει την ύπαρξη επιτροπής υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας (Ελλάδα) ή επιτροπή ασφάλειας και υγείας στην εργασία (Κύπρος) στην επιχείρηση. Ανά κλάδο, τα υψηλότερα ποσοστά καταγράφονται και πάλι μεταξύ των επιχειρήσεων των κλάδων της δημόσιας διοίκησης (36 %) και εκπαίδευσης, της ανθρώπινης υγείας και της κοινωνικής πρόνοιας (30 %).
- Όπως αναμενόταν, οι εν λόγω διαπιστώσεις συναρτώνται εν πολλοίς με το μέγεθος της επιχείρησης, ιδίως όσον αφορά την επιτροπή υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας (Ελλάδα) ή επιτροπή ασφάλειας και υγείας στην εργασία (Κύπρος). Το σχετικό ποσοστό αυξάνεται σημαντικά όσο αυξάνεται το μέγεθος της επιχείρησης.
- Ανά χώρα, η ύπαρξη εκπροσώπων υγιεινής και ασφάλειας (Ελλάδα) ή εκπροσώπου ασφάλειας και υγείας στην εργασία (Κύπρος) είναι συνηθέστερη στην Ιταλία (87 %), τη Ρουμανία και τη Λιθουανία (78 %), ενώ τα χαμηλότερα ποσοστά αναφέρονται στο Μαυροβούνιο (17 %), την Ελλάδα (17 %) και την Αλβανία (20 %). Όσον αφορά τις επιτροπές υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας στην επιχείρηση (Ελλάδα) ή επιτροπές ασφάλειας και υγείας στην εργασία (Κύπρος), τα υψηλότερα ποσοστά αναφέρονται στη Δανία (50 %), τη Βουλγαρία (44 %) και την Τουρκία (40 %), ενώ τα χαμηλότερα στη Λετονία (2 %), την πρώην Γιουγκοσλαβική Δημοκρατία της Μακεδονίας (3 %) και την Ουγγαρία (3 %).

- Εν κατακλείδι, το 80 % των επιχειρήσεων στην ΕΕ-28, οι οποίες διαθέτουν εκπρόσωπο υγιεινής και ασφάλειας (Ελλάδα) ή εκπρόσωπο ασφάλειας και υγείας στην εργασία (Κύπρος), αναφέρουν ότι παρέχουν στο εν λόγω πρόσωπο κατάρτιση εντός του ωραρίου εργασίας του, ώστε να διευκολύνουν την άσκηση των καθηκόντων του. Οι σχετικές διαπιστώσεις της έρευνας ανά κλάδο δείχνουν ότι δεν υπάρχουν σοβαρές διαφοροποιήσεις· φαίνεται ότι το σχετικό ποσοστό αυξάνεται ευθέως ανάλογα με το μέγεθος της επιχείρησης. Παρατηρούνται ορισμένες διαφοροποιήσεις ανά χώρα, καθώς τα υψηλότερα ποσοστά αναφέρονται στη Σλοβακία (94 %), την Εσθονία (92 %) και την Τσεχική Δημοκρατία (89 %) και τα χαμηλότερα στην Αλβανία (43 %), το Μαυροβούνιο (53 %) και την Ουγγαρία (64 %).

## Μεθοδολογία έρευνας

- Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν το καλοκαίρι και στις αρχές του φθινοπώρου του 2014 σε ιδιωτικούς και δημόσιους φορείς με πέντε ή περισσότερους εργαζομένους καλύπτοντας όλους τους κλάδους οικονομικής δραστηριότητας, εκτός των ιδιωτικών νοικοκυριών (NACE T) και των ετερόδικων οργανισμών (NACE U).
- Καλύφθηκαν 36 χώρες: το σύνολο των 28 κρατών μελών της ΕΕ, έξι υποψήφιες χώρες (Αλβανία, Ισλανδία, Μαυροβούνιο, πρώην Γιουγκοσλαβική Δημοκρατία της Μακεδονίας, Σερβία και Τουρκία) και δύο χώρες ΕΖΕΣ (Ελβετία και Νορβηγία).
- Συνολικά, στην έρευνα συμμετείχαν 49 320 επιχειρήσεις —τις απαντήσεις έδινε «το πρόσωπο που γνωρίζει καλύτερα τα θέματα υγείας και ασφάλειας στην εργασία της επιχείρησης». Ανά χώρα, το μέγεθος του δείγματος κυμάνθηκε από 450 στη Μάλτα έως 4 250 στο Ηνωμένο Βασίλειο (βλ. εθνικά μεγέθη δείγματος στη διεύθυνση <http://www.esener.eu>).
- Τα εθνικά δείγματα αναφοράς έτυχαν ενίσχυσης —με χρηματοδότηση των αρμόδιων εθνικών αρχών— σε τρεις χώρες: το Ηνωμένο Βασίλειο, την Ισπανία και τη Σλοβενία.
- Τα στοιχεία συλλέχθηκαν μέσω τηλεφωνικών συνεντεύξεων με τη βοήθεια ηλεκτρονικού υπολογιστή (CATI).
- Η έρευνα στο πεδίο διεξήχθη από την TNS Deutschland GmbH και το οικείο δίκτυο κέντρων έρευνας πεδίου σε κάθε χώρα.
- Τα δείγματα συλλέχθηκαν στη βάση μη αναλογικού σχεδίου δειγματοληψίας που διορθώθηκε στη συνέχεια μέσω της εφαρμογής διαδικασίας στάθμισης.
- Καταβλήθηκαν προσπάθειες για τη διαμόρφωση δειγμάτων που παρέχουν την απαιτούμενη ποιότητα και διασφαλίζουν συγκρισιμότητα μεταξύ των χωρών.
- Το ερωτηματολόγιο καταρτίστηκε από ομάδα στην οποία συμμετείχαν εμπειρογνώμονες σε θέματα σχεδιασμού

ερευνών και EAY (ιδίως σε θέματα ψυχοκοινωνικών κινδύνων), σε συνεργασία με το προσωπικό του EU-OSHA.

- Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τη μεθοδολογία της έρευνας ESENER: <http://www.esener.eu>

## Περισσότερες πληροφορίες

Η έκθεση «Πρώτα συμπεράσματα» δημοσιεύτηκε τον Φεβρουάριο του 2015 και είναι διαθέσιμη στη διεύθυνση: <https://osha.europa.eu/en/publications/reports/esener-ii-first-findings.pdf/view>

Αναλυτικά αποτελέσματα διατίθενται στην ηλεκτρονική διεύθυνση <http://www.esener.eu>, ενώ εντός του 2015 το σύνολο δεδομένων της ESENER θα είναι προσβάσιμο μέσω του αρχείου δεδομένων του Ηνωμένου Βασιλείου (UKDA) του πανεπιστημίου του Essex στη διεύθυνση: <http://ukdataservice.ac.uk/about-us.aspx>

Περαιτέρω αναλύσεις θα συνεχίσουν να διεξάγονται καθ' όλο το διάστημα 2015-2016 και θα δημοσιευτούν το 2017.



**Τα Κέντρα Ευρωπαϊκής Πληροφόρησης Europe Direct  
είναι μια υπηρεσία που σας βοηθά να βρείτε απαντήσεις  
στα ερωτήματά σας για την Ευρωπαϊκή Ένωση.**

**Αριθμός δωρεάν τηλεφωνικής κλήσης (\*):**

**00 800 6 7 8 9 10 11**

(\*). Οι πληροφορίες παρέχονται δωρεάν, και οι κλήσεις είναι γενικώς δωρεάν (ενδέχεται όμως κάποιες κλήσεις που πραγματοποιούνται μέσω ορισμένων τηλεπικοινωνιακών φορέων ή από τηλεφωνικούς θαλάμους ή ξενοδοχεία να χρεώνονται).

Περισσότερες πληροφορίες για την Ευρωπαϊκή Ένωση παρέχονται από το διαδίκτυο (<http://europa.eu>).

Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2015

ISBN: 978-92-9240-714-8

doi: 10.2802/90011

© Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, 2015  
Επιτρέπεται η αναπαραγωγή με αναφορά της πηγής.

Αποστολή του **Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA)** είναι να καταστήσει τους χώρους εργασίας στην Ευρώπη ασφαλέστερους, υγιέστερους και παραγωγικότερους. Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός EU-OSHA ερευνά, αναπτύσσει και διανέμει αξιόπιστη, ισορροπημένη και αμερόληπτη πληροφόρηση σχετικά με την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία και διοργανώνει πανευρωπαϊκές εκστρατείες ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης. Ιδρύθηκε από την Ευρωπαϊκή Ένωση το 1994 και έχει την έδρα του στο Μπιλμπάο της Ισπανίας. Φέρνει σε επαφή εκπροσώπους της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, των κυβερνήσεων των κρατών μελών, των οργανώσεων των εργοδοτών και των εργαζομένων, καθώς και κορυφαίους εμπειρογνώμονες από κάθε ένα εκ των κρατών μελών της ΕΕ και άλλες χώρες.

**Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA)**

Μονάδα πρόληψης και έρευνας  
Santiago de Compostela 12, 5ος όροφος,  
48003 Μπιλμπάο, Ισπανία  
Τηλ.: +34 944358400  
Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου:  
information@osha.europa.eu

<http://osha.europa.eu>



■ Υπηρεσία Εκδόσεων