

Manuale sulla salute la sicurezza e la prevenzione nelle imprese per la cura degli anziani

Per:

- Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS)
- Responsabili del Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP)

Testo redatto a cura di Maria Dina Tozzi e Morena Viciani

Finito di stampare Settembre 2004 a Firenze
Progetto grafico copertina Mara Conti Associazione Wow
Impaginazione e stampa Tipografia Giuntina – Firenze

Ringraziamenti

Questo manuale è la sintesi del lavoro svolto dal gruppo di progetto INCASE, integrato da numerose e qualificate competenze di collaboratori interni ed esterni che ringraziamo tutti per il loro prezioso contributo.

Gruppo di progetto:

Simona Baldanzi	Associazione Ambiente Lavoro Toscana
Dario Bogani	Sicurgest
Marco Bombini	Segreteria FP CGIL Firenze e Provincia
Fulvio Farnesi	Camera del Lavoro Provinciale Firenze
Catiuscia Giovannetti	Sogespa
Maria Antonia Gronchi	Associazione Mosaico
Annette Larsen	Fagligt International Center for Uddannelse
Giorgia Massai	Associazione Ambiente Lavoro Toscana
Ulrik Muller	Fagligt International Center for Uddannelsen
Anna Salfi	European Public Service Union
Maria Dina Tozzi	Associazione Mosaico
Zuzana Vancova	Infopresa
Morena Viciani	FP CGIL Firenze e Provincia

Hanno collaborato inoltre:

Dina Alinari, Denise Amerini, Andrea Andreini, Patrizia Arimondi, Patrizia Attisani, Adelia Arzilli, Paola Bassilici, Francesca Belforte, Donatella Bendoni, Claudio Billi, Nicoletta Boris, Ginevra Brilli, Maria Buchicchio, Francesca Calonaci, Veronica Calonaci, Aniello Cataldo, Renato Cecchi, Simona Cerrai, Lucia Ciavarrella, Massimiliano Conte, Mara Conti, Mery Cortini, Silvia Cortini, Dani Paola, Marcello Degl'Innocenti, Barbara Fabbri, Tadesse Fakerte, Serena Falleri, Carola Fischbach Pyttel, Piero Forconi, Lucrezia Frittoli, Gina Furini, Osè Luis Garcia Chacon, Giancarlo Girolami, Vittorio Gonnelli, Alessio Gramolati, Elena Innocenti, Carlo Iuculano, Ashok Kumar, Juana Lacosta Ferrer, Chiara Lapini, Rossana Leoni, Barbara Maestrini, Erik Magazzini, Giovanna Malgeri, Serena Marchiani, Alberto Marrassini, Lina Masi, Maria Carla Meini, Andrea Montagni, Bonaria Mozzini, Sabrina Nannelli, Riccardo Nerini, Giancarlo Nicolai, Debora Nocentini, Rosa Obino, Giulietta Oberosle, Edith Okafor, Guido Olmastroni, Brunella Pagni, Marzia Parigi, Simonetta Pellegrini, Sergio Piccini, Cristina Pinazzi, Giuliana Quaresimi, Daniela Rinaldi, Dana Romiti, Guido Sacconi, Andrea Salvini, Niccolò Sborgi, Lina Secci, Piergiorgio Secci, Carla Sgarrella, Maria Giuseppina Staderini, Antonella Tidda, Michele Tisot, Roberto Valleri, Mattia Vanni, Peter Volk, Carla Zamboni.

Un particolare ringraziamento va ad Andrea Baroncelli e a tutti i componenti della segreteria della Funzione Pubblica CGIL di Firenze e Provincia che hanno creduto in questo progetto ed hanno creato tutte le condizioni perché si potesse realizzare.

Indice

Premessa	7
Introduzione: Il Progetto INCASE	9
Cap. 1: Le politiche, le strategie e la ricerca sulla salute e la sicurezza in prospettiva «sensibile al genere» nell’Unione Europea e nei paesi partner del progetto	11
1.1 Politiche e strategie comunitarie per la salute e la sicurezza sui luoghi di lavoro.....	11
1.2 La ricerca su salute e sicurezza in prospettiva sensibile al genere in Europa	12
1.3 Norme e regolamenti per la salute e la sicurezza in vigore in Italia e in Spagna	13
Cap. 2: Analisi dei rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori/lavoratrici delle imprese per la cura degli anziani in prospettiva sensibile al genere	17
2.1 Identificazione e definizione dei rischi in prospettiva sensibile al genere	17
2.2 Proposta di procedura per una identificazione dei rischi nelle imprese per la cura degli anziani in prospettiva sensibile al genere	18
Cap. 3: Una «cassetta degli attrezzi sensibile al genere» per l’identificazione e prevenzione dei rischi nelle PMI per la cura degli anziani	21
3.1 La griglia per l’identificazione dei rischi	21
3.2 Il modello di questionario di rilevazione sulla percezione del rischio	26
3.3 Il modello di corso di formazione per i responsabili della sicurezza	33
3.4 Il modello di campagna di informazione per i responsabili della sicurezza	37
3.5 Esempi di buone pratiche per la prevenzione dei rischi	38
3.6 Ipotesi di accordo fra organizzazioni sindacali e aziende	39

Premessa

La prevenzione dei rischi per la salute e la promozione del benessere sul lavoro sono importanti per la qualità del lavoro e della vita di uomini e donne; sono un investimento per le aziende, sviluppano la qualità dei servizi.

Il sindacato dei lavoratori ha un ruolo molto importante nella contrattazione, nella salvaguardia della legislazione europea e nazionale, ma soprattutto nella sensibilizzazione sempre maggiore dei lavoratori, delle lavoratrici e dei loro rappresentanti alle tematiche della prevenzione dei rischi e della tutela della salute di uomini e donne.

La legislazione esistente in Europa ha caratteristiche ancora troppo «neutre» rispetto al genere e le pratiche esistenti coinvolgono ancora poco lavoratrici e rappresentanti alla sicurezza soprattutto in un settore come quello dei servizi alla persona ed in particolare nelle strutture per l'assistenza agli anziani dove sono occupate al 90% donne. In questo settore infatti i rischi creati soprattutto dal forte coinvolgimento emotivo sono spesso gravi ma sottovalutati.

La Funzione Pubblica di Firenze e Provincia ha presentato il progetto INCASE con l'obiettivo di qualificare l'intervento del sindacato e delle aziende sul tema della prevenzione, della salute e della sicurezza sperimentando strumenti innovativi in un gruppo selezionato di piccole e medie imprese di diversi paesi europei, consapevole però che le buone pratiche individuate in questo percorso possono essere estese a tutto il settore della cura alla persona, sanità pubblica compresa.

Con i modelli di attività e i prodotti realizzati dal Progetto INCASE siamo convinti di poter offrire un valido contributo affinché ai lavoratori, alle lavoratrici, ai rappresentanti dei lavoratori e delle aziende sia rafforzata la possibilità di:

- Conoscere i rischi possibili nel lavoro e nella vita quotidiana, le leggi che tutelano la salute, la sicurezza dell'ambiente e vigilare sull'applicazione.
- Comprendere le cause, gli effetti dei rischi stessi sulla salute in rapporto alla differenza di genere.
- Applicare metodi, procedure e tecnologie per ridurre o eliminare danni alla salute, causati dall'ambiente o da comportamenti scorretti.
- Valutare sia nell'ambiente di lavoro che nel privato, la necessità di modificare comportamenti e stile di vita dannosi per la salute e la sicurezza di uomini e donne.

Con questo manuale vogliamo, insieme a tutti partner del progetto INCASE ed a quanti hanno collaborato alla sua fattiva realizzazione, offrire un ulteriore strumento di supporto per i lavoratori e le lavoratrici, ma soprattutto per i rappresentanti alla sicurezza dei lavoratori e delle aziende per rafforzarne le competenze e la volontà di intraprendere un percorso di miglioramento della qualità del lavoro aziendale.

*Morena Viciani
Funzione Pubblica CGIL Firenze e Provincia
Responsabile progetto*

Introduzione

Il Progetto INCASE

1. Come nasce

La sicurezza e la salute dei lavoratori/lavoratrici delle imprese per la cura degli anziani sono emerse in questi ultimi anni come una delle priorità dell'impegno degli occupati e delle aziende per il miglioramento della qualità degli ambienti di lavoro in un settore in netta espansione quale quello dei servizi alla persona.

In particolare, la percezione dei rischi connessi allo svolgimento dei compiti di cura risulta assai carente fra i lavoratori e i datori di lavoro del settore ed ancor più lo è la «sensibilità» alla salute di genere.

Con l'obiettivo di migliorare ed approfondire la conoscenza dei rischi in prospettiva «sensibile al genere» e di supportare l'azione dei responsabili per la salute e la sicurezza, la FP CGIL della Provincia di Firenze ha deciso di promuovere la presentazione di uno specifico progetto transnazionale, con qualificati partner danesi e spagnoli, che coniugasse attività di formazione, informazione e qualificazione dei servizi, a favore dei lavoratori e delle imprese del settore della cura degli anziani.

L'opportunità offerta dal bando promosso dall'Agenzia Europea per la salute e la sicurezza nel giugno 2003 ha consentito di concretizzare questo obiettivo e la successiva approvazione nel mese di settembre ha permesso di avviare concretamente le attività.

2. Obiettivi

Il Progetto INCASE si è posto l'obiettivo di:

- rafforzare le conoscenze e le competenze dei rappresentanti alla sicurezza (dei lavoratori e delle aziende) per la valutazione e la prevenzione dei rischi per chi è occupato nelle strutture per anziani
- migliorare la qualità del lavoro e dei servizi
- promuovere la sicurezza e la prevenzione legati al genere come requisito per la certificazione etica e di qualità nelle aziende del settore (SA 8000)
- migliorare l'informazione e la percezione sui rischi e sulle modalità di prevenzione con particolare attenzione alle dipendenti con basso livello d'istruzione e di origine extracomunitaria
- realizzare mappe di rischio aziendale che tengano conto dei nuovi rischi
- rilevare le buone pratiche e garantirne la disseminazione.

3. Attività

Il progetto ha realizzato le seguenti attività:

- la formazione per i Rappresentanti alla sicurezza dei lavoratori (RLS) e delle aziende (RSPP) mirata a fornire strumenti per le rilevazioni dei rischi che tengano conto delle caratteristiche di genere. La formazione mirata è stata realizzata in Italia e in Danimarca ed ha interessato circa 50 persone.
- l'informazione a tutti/e gli/le occupati/e nelle PMI selezionate (13 aziende in Italia, 5 in Spagna), sui fattori di rischio per la salute per la sicurezza e sui loro effetti negativi per uomini e donne, utilizzando lo strumento della campagna informativa che si è svolta in Italia e

in Spagna ed ha interessato circa 300 persone.

- l'identificazione e la diffusione delle buone pratiche nelle piccole e medie imprese selezionate, nel settore della cura alle persone a livello provinciale, regionale, nazionale ed europeo.
- la promozione di accordi sindacali per diffondere e stabilizzare le buone pratiche per la rilevazione e la prevenzione dei rischi che tenga conto della specificità di genere e dei nuovi rischi.

4. Prodotti

Il progetto ha realizzato i seguenti prodotti:

- un CD contenente le leggi italiane e le direttive europee in materia di sicurezza e salute
- un questionario sulla percezione del rischio da far compilare ai dipendenti delle aziende selezionate
- un video con schede didattiche che evidenziano quattro rischi fra i più diffusi
- una brochure contenente la mappa dei rischi elaborata dal gruppo di progetto e la presentazione delle tipologie di rischio più comuni nei paesi partner del progetto
- il manuale per i rappresentanti della salute, della sicurezza e prevenzione nelle case di riposo per anziani.

5. Partner

- **La Funzione pubblica CGIL di Firenze e Provincia**, soggetto proponente del progetto, è l'organizzazione di categoria che tutela i lavoratori e le lavoratrici dipendenti dei settori pubblici e privati, organizza circa 11.500 lavoratori e lavoratrici nella provincia di Firenze.
- **L'Associazione Mosaico**, agenzia formativa con competenze molto qualificate sulla politiche di genere
- **L'Associazione Ambiente Lavoro Toscana (Alt)** con competenze sulla sicurezza nei luoghi di lavoro
- **La Camera del Lavoro Metropolitana di Firenze e Provincia**, struttura sindacale confederale che tutela e organizza i lavoratori e le lavoratrici dipendenti di tutti i settori produttivi e dei servizi, ha circa 150.000 iscritti nella Provincia di Firenze.
- **La Sicurgest**, agenzia privata di consulenza per le rilevazioni e le analisi dei rischi aziendali.
- **La So.ge.sp.a.**, società di gestione spazi per anziani, impresa con diverse strutture nel settore.
- **La FIC**, Fagligt Internationalt Center for Uddannelse, agenzia formativa del Sindacato Danese.
- **Infoprima**, un'agenzia formativa privata Spagnola.
- **EPSU**, rete europea dei sindacati del settore dei servizi.

Capitolo Primo

Le politiche, le strategie e la ricerca sulla salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro dell'Unione Europea e dei paesi partner del progetto

1.1 Politiche e strategie comunitarie per la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro

La salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro rappresentano i settori più importanti e ricchi di implicazioni della politica sociale dell'Unione Europea. A partire dalla fine degli anni '70, ed in particolare dopo l'adozione, nel 1987, dell'Atto Unico europeo, è stato elaborato un significativo corpus legislativo che ha favorito un innalzamento delle norme di sanità e sicurezza.

Ma è solo nel 2002, con la Comunicazione della Commissione COM 2002, 118DEF «Adattarsi alle trasformazioni del lavoro e della società: una nuova strategia comunitaria per la salute e la sicurezza 2002-2006», che l'Unione Europea si dota di una vera e propria linea strategica complessiva basata su due assunti fondamentali:

- 1) è necessaria una impostazione globale del benessere sul luogo di lavoro, prendendo in considerazione le trasformazioni del mondo del lavoro e l'insorgenza di nuovi rischi, in particolare psicosociali, che miri a migliorare la «qualità del lavoro», della quale un ambiente di lavoro sano e sicuro è uno dei componenti fondamentali
- 2) è indispensabile una cultura della prevenzione dei rischi, basata sulla combinazione di strumenti strategici differenziati (legislazione, dialogo sociale, responsabilità sociale delle imprese, incentivi economici).

Tale strategia, che ha come obiettivo appunto il continuo miglioramento del benessere, sia esso fisico, morale e sociale, sul luogo di lavoro, viene perseguita fissando una serie di obiettivi specifici:

- a) una continua riduzione degli infortuni e delle malattie professionali
- b) l'integrazione della dimensione legata al genere nella valutazione dei rischi, nelle misure di prevenzione, nonché nei dispositivi di riparazione e di compensazione, al fine di prendere in considerazione le particolari caratteristiche delle donne in materia di salute e sicurezza nel luogo di lavoro
- c) la prevenzione dei rischi sociali quali lo stress, le molestie sul luogo di lavoro, la depressione e l'ansia
- d) la necessità di prendere maggiormente in considerazione per le azioni di prevenzione la dimensione dell'età, con particolare riferimento ai giovani e ai lavoratori anziani
- e) la necessità di prendere in considerazione la dimensione delle imprese, con il proposito che le PMI possano beneficiare di misure specifiche nei programmi di informazione, di sensibilizzazione e di prevenzione dei rischi.

Più in particolare la nuova strategia comunitaria sottolinea con forza, tra gli elementi più importanti della trasformazione della società e del mondo del lavoro, la sempre più ampia partecipazione delle donne, che si manifesta ormai da svariati decenni e che introduce una nuova dimensione nel campo della salute e della sicurezza sul luogo di lavoro.

L'83% delle donne è infatti impiegato nei servizi, e in particolare nel settore dei servizi alla persona, e ciò spiega perché esse registrano una percentuale di infortuni e malattie professionali sensibilmente inferiore a quella degli uomini.

Nonostante ciò esse subiscono un'evoluzione sfavorevole in quanto le attività nelle quali la loro presenza è dominante comportano un aumento costante di malattie professionali quali le allergie, le malattie infettive, i problemi di natura neurologica, epatica e dermatologica nettamente superiori a quelle registrate dagli uomini. Le cifre evidenziano le specificità significative delle donne nei riguardi delle malattie professionali.

Le azioni di prevenzione, così come gli strumenti di misura e, in modo specifico, le norme di compensazione e di indennizzo, devono prendere in considerazione in modo specifico la partecipazione crescente delle donne al mondo del lavoro, nonché i rischi per i quali le donne presentano una particolare sensibilità.

1.2 La ricerca su salute e sicurezza in prospettiva sensibile al genere in Europa

Nell'ottobre 2003 l'Agenzia Europea per la salute e la sicurezza, creata dalla Commissione europea nel 1995 con lo scopo appunto di migliorare la conoscenza su questi temi e di diffondere le buone pratiche, ha pubblicato un interessante rapporto sulla prospettiva di genere nel settore della salute e sicurezza del lavoro, dal quale il progetto INCASE ha largamente attinto per la sua impostazione metodologica.

Lo studio realizzato dall'Agenzia ha evidenziato con chiarezza che l'approccio corrente per quanto riguarda salute e sicurezza in tutti i settori di lavoro è «neutro» dal punto di vista del genere. In realtà occorre tener presente che ci sono sostanziali differenze nella vita lavorativa e nell'occupazione fra uomini e donne ed è quindi necessario prendere in considerazione la prospettiva di genere per quanto riguarda l'analisi e la prevenzione dei rischi.

Anche le norme esistenti hanno in genere un approccio «neutrale». Ciononostante occorre operare per applicare le norme esistenti in una prospettiva sensibile al genere. Occorrono linee guida e strumenti specifici per la valutazione di genere e iniziative di formazione a queste correlate.

Il Rapporto ha preso inoltre in esame una nutrita serie di rischi, per la salute e la sicurezza e li ha esaminati in una prospettiva di genere non neutra.

Qui di seguito si riportano le tipologie di rischio più significative, largamente condivise dall'esperienza del progetto INCASE per quanto riguarda gli ambienti di lavoro del settore della cura agli anziani.

- a) Disordini muscolo-scheletrici
- b) Stress da lavoro
- c) Danni e stress da violenza sul lavoro da parte del pubblico
- d) Molestie sessuali
- e) Bullismo sul luogo di lavoro e molestie psicologiche e morali (mobbing)
- f) Danni alla salute riproduttiva
- g) Rischi per la salute di donne anziane e migranti

1.3 Norme e Regolamenti in materia di salute e sicurezza in vigore in Italia e in Spagna

1.3.1 In Italia

NORMA GENERALE	ARGOMENTO	NORMA DI GENERE
	Tutela del lavoro delle donne e dei fanciulli	L. 26/4/1934 n°653
D.P.R. 27/4/1955 n°547	Norme per la prevenzione degli infortuni	
D.P.R. 19/3//1956 n° 303	Norme generali per l'igiene del lavoro	
	Tutela del lavoro dei bambini e degli adolescenti	L.17/10/1967 n° 977
	Tutela delle lavoratrici madri	L.30/12/1971 n° 1204
	Regolamento di esecuzione della Legge sulla tutela delle lavoratrici	D.P.R. 25/11/1976 n°1026
D.P.C.M. 22/12/1989	Indirizzi per la realizzazione di strutture sanitarie residenziali per anziani non autosufficienti non assistibili a domicilio o nei servizi semiresidenziali	
D.Lgs. 19/9/1994 n°626	Miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori	
D.Lgs 19/3/1996 n°242	Modifiche ed integrazioni al D.Lgs 626/94	
	Recepimento della direttiva 92/85/Cee concernente il miglioramento della sicurezza e della salute sul lavoro delle lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento	D.Lgs 25/11/1996 n° 645
D.M.10/03/1998	Criteri generali di sicurezza antincendio e per la gestione delle emergenze nei luoghi di lavoro	
	Disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto di cura e alla formazione	L.8/03/2000 n°53
D.M. 2/10/2000	Linee guida d'uso dei videoterminali	
	Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela della maternità	D.Lgs 23/3/2001 n°151
D.Lgs 25/02	Valutazione dell'esposizione dei lavoratori agli agenti chimici	

1.3.2 In Spagna:

Regolamento sulla prevenzione dei rischi in Spagna

REGOLE GENERALI	RELATIVE PROMULGAZIONI	REGOLE DI GENERE
Legge 54/2003	Riforma normativa della legge 31/1995, prevenzione dei rischi sul lavoro	Legge 5/2003 articolo 26: protezione della maternità
Decreto Reale 349/2003	Modifica il decreto reale 665/1997 sulla protezione dei lavoratori verso i rischi connessi all'esposizione a fattori cancerogeni durante il lavoro e allarga lo scopo di utilizzo di fattori di manutenzione	
Direttiva 2002/73/CE	Modifica la direttiva 76/207/CEE sull'applicazione del principio di equità di trattamento di uomini e donne nell'accesso al lavoro, all'educazione, alla promozione professionale, nonché alle condizioni di lavoro.	
Decreto Reale 73/2002	Adattamento alla norma nella prevenzione dei rischi sul lavoro nel campo della pubblica amministrazione, della Comunità autonoma delle Canarie e delle sue organizzazioni autonome	
Decreto Reale 780/1998	Modifica il decreto reale 39/1997 del 17/1, che approva i regolamenti dei servizi di prevenzione	
Ordini del 25/3/1998	Adattamento della funzione del progresso tecnico del Decreto Reale 664/1997 del 12/5 riguardante la protezione di lavoratori da rischi correlati all'esposizione dei fattori biologici durante il lavoro	
Decreto Reale 1798/1996	Adeguata la composizione del Comitato nazionale di Salvaguardia e salute sul lavoro.	
Decreto Reale 1215/1997	Stabilisce le minime disposizioni per la sicurezza e la salute dei lavoratori appartenenti a gruppi lavorativi	
Decreto Reale 773/1997	Minime disposizioni per la sicurezza e la salute dei lavoratori appartenenti a gruppi di protezione individuale	
Decreto Reale 664/1997	Protezione dei lavoratori contro rischi correlati all'esposizione a fattori biologici durante il lavoro	
Decreto Reale 488/1997	Disposizioni minime per la sicurezza e la salute relative al lavoro con gruppi, che include schemi di visualizzazione	
Decreto Reale 487/1997	Disposizioni minime per la sicurezza e la salute relative alla manipolazione manuale dei carichi che possono causare rischi ai lavoratori, in particolare alla colonna vertebrale.	
Decreto Reale 486/1997	Stabilisce le disposizioni minime di sicurezza e salute nei posti di lavoro	
Decreto Reale 785/1997	Disposizioni minime in materia di cartellonistica nella sicurezza e salute sul lavoro.	
Decreto Reale 413/1997	Protezione relativa alle attività dei lavoratori esterni a rischio di esposizione a radiazioni, ionizzazione per interventi in zona controllata.	
Decreto Reale 39/1997	Definisce il regolamento dei servizi di prevenzione	
Legge 31/1995	Prevenzione dei rischi sul lavoro	Legge 54/2000 articolo 26: protezione della maternità
Decreto Reale 1561/1995	Giorni lavorativi speciali	
Decreto Reale 1316/1989	Protezione di lavoratori che affrontano rischi dovuti all'esposizione a rumore durante il lavoro.	

Regolamenti ufficiali di alcune e differenti regioni spagnole riguardanti «la protezione dei lavoratori e la sicurezza sul lavoro in una prospettiva di genere»

<i>REGOLAMENTO GENERALE SPAGNOLO</i>	<i>REGOLAMENTO UFFICIALE REGIONALE</i>	<i>RELATIVE PROMULGAZIONI</i>
<i>Legge 54/2003 Art.26: protezione della maternità</i>	<i>BOCAC 07/07/2000 (Bollettino ufficiale delle Isole Canarie) lavoro nel paese</i>	<i>Art. 52. Allargamento dei diritti dei lavoratori sulla protezione della salute Art. 19. Lavoro notturno e a turni</i>
<i>Legge 54/2003 Art. 26: protezione della maternità</i>	<i>BOA 7/3/1997 (Bollettino ufficiale d'Aragona): aiuto domestico, 7200075</i>	<i>Art. 27 Protezione della maternità</i>
<i>Legge 54/2003 Art. 26: protezione della maternità</i>	<i>BORM 1/2/2000 (Bollettino ufficiale della Regione Murcia): pulizia di palazzi e appartamenti, 3000915</i>	<i>Art. 14 in prossimità della maternità</i>
<i>Legge 54/2003 Art. 26: protezione della maternità</i>	<i>BOCM 28/9/2000 (Bollettino ufficiale della Comunità di Madrid): pulizia di palazzi ed appartamenti, 2802585</i>	<i>Art. 34 Maternità</i>
<i>Legge 54/2003 Art. 26: protezione della maternità</i>	<i>DOG 12/6/1998 (Diario ufficiale della Galizia): residenze private per la terza età, 8200475</i>	<i>Art. 27 Cambio di servizi durante la gravidanza</i>
<i>Legge 54/2003 Art. 26: protezione della maternità</i>	<i>DOGV 9/2/2001 (Diario ufficiale della Generalitat Valenciana): centri e servizi d'attenzione per persone disabili, 8000335</i>	<i>Art. 73 cambiamento del posto di lavoro per le donne in gravidanza</i>
<i>Direttiva 2002/73/CE</i>	<i>BOP 25/11/2000 (Bollettino ufficiale della provincia di Granada): lavoro in paese 1800065</i>	<i>Art. 30 molestie sessuali</i>
<i>Direttiva 2002/73/CE</i>	<i>BOP 16/10/2001 (Bollettino ufficiale della provincia di Valladolid): Commercio 4700075</i>	<i>Art. 22 molestie sessuali, morali e xenofobia</i>

Capitolo Secondo

L'analisi dei rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori delle imprese per la cura degli anziani in prospettiva sensibile al genere.

2.1 Identificazione e definizione dei rischi

Come è stato affermato nel sopra citato rapporto dell'Unione Europea su «Le tematiche di genere nella salute e sicurezza sul lavoro», l'approccio corrente in Europa sui temi della salute e sicurezza sul luogo di lavoro è «*neutrale*» rispetto al genere. Ciò significa in pratica che le tematiche di genere e le relative differenze sono ignorate nelle strategie politiche e nelle azioni, per non parlare della legislazioni.

Il principale assunto per un reale cambiamento in una nuova prospettiva che possa essere definita «*sensibile al genere*» è quello per il quale «le donne e gli uomini sono esposti in differenti contesti lavorativi a diversi tipi di pressione e di stress anche quando sono impiegati nello stesso settore». Ciò è perfettamente vero anche per il settore occupazionale specifico oggetto del progetto INCASE. Per varie ragioni infatti anche in questo contesto l'identificazione dei rischi è fatta partendo dalla considerazione dei rischi in prospettiva maschile, mentre i rischi al femminile sono sottostimati o addirittura ignorati.

Il primo passo per promuovere l'uguaglianza nella prevenzione del rischio deve essere ricercata nella valutazione dell'impatto del rischio di genere che deve essere logicamente preceduta da una prima fase di «identificazione dei rischi». Passi ulteriori dovrebbero essere l'implementazione delle soluzioni, il monitoraggio dei risultati e la revisione.

Per quanto riguarda l'identificazione dei rischi nel progetto INCASE si è concordato che la prima domanda alla quale rispondere nel settore della cura degli anziani è la seguente: «Ci sono differenze di genere nella sicurezza e salute sui luoghi di lavoro, anche quando uomini e donne sono impegnati nello stesso lavoro?»

La risposta a questo quesito fondamentale dovrebbe essere trovata a partire da tre assunti principali, considerati di particolare importanza nel settore specifico di pertinenza del progetto:

- a) anche quando uomini e donne sono impegnati nello stesso lavoro, il modo in cui portano avanti compiti risulta differenziato dal genere
- b) l'ineguale divisione dei ruoli domestici aggiunge al carico di lavoro delle donne un peso ulteriore in quanto le donne realizzano a casa una quantità di lavoro non pagato (lavori domestici, cura dei figli ecc.)
- c) le donne non sono un gruppo omogeneo, ma sono differenziate per età, per livello di istruzione, per origini etniche, ecc. Un approccio «olistico» deve tener conto anche di queste differenze.

Con il proposito di implementare un approccio alla valutazione del rischio «sensibile» al genere, è stata quindi elaborata una «*Griglia per l'identificazione dei rischi*», che il progetto propone come un nuovo strumento operativo sia per un nuovo modello di valutazione dei rischi stessi, sia per la formazione dei responsabili per la salute e la sicurezza, sia per le campagne informative dirette ai lavoratori.

La *definizione di rischio* adottata dal gruppo di progetto è stata mutuata dal «position paper» dell'Unione Europea «Linee guida per la valutazione dei rischi lavorativi».

In questo documento si trova la seguente valutazione di rischio: «UN RISCHIO È LA PROBABILITÀ CHE UN DANNO POTENZIALE ABBAIA LUOGO NELL'EFFETTIVA CONDIZIONE DI ESPOSIZIONE».

La formula comunemente adottata $R=P \times D$ (dove R è il rischio, P la probabilità o frequenza del rischio, D è il danno) è stata accettata come base per la definizione dei rischi.

Al tempo stesso studi e ricerche più recenti sulla teoria dei rischi hanno messo in luce nuovi fattori rilevanti come la mancanza di formazione e informazione dei lavoratori.

Questi fattori sono stati definiti come «fattori K» dove K è un fattore integrato frutto di attività diverse come la formazione, informazione, l'educazione, l'aggiornamento, l'intervento rapido, l'eliminazione di comportamenti errati etc.

In questo senso può essere adottata una nuova formulazione del rischio: $R = \frac{P \times D}{K}$

Dove il rischio è direttamente proporzionale alla probabilità e alla dimensione e indirettamente proporzionale al fattore K (se aumenti K si riduce R).

2.2 Proposta di procedura per una identificazione dei rischi in prospettiva «sensibile al genere» nelle imprese per l'assistenza agli anziani

L'obiettivo centrale di un approccio alla valutazione del rischio «sensibile» al genere, indispensabile alla successiva azione di prevenzione, è quello di individuare anche i rischi meno visibili e i problemi di salute, unitamente ai cosiddetti «nuovi rischi», comuni fra i lavoratori e le lavoratrici delle imprese del settore della cura agli anziani.

Una proposta di procedura di valutazione in questa ottica, da utilizzare da parte dei responsabili della salute e della sicurezza delle imprese per la cura degli anziani, potrebbe dunque seguire i passi successivi:

Identificazione del rischio

In questa fase si propone l'uso delle **Griglia per l'identificazione del rischio in una prospettiva «sensibile» al genere** da applicare all'analisi del contesto aziendale. La griglia dovrebbe essere utilizzata come una sorta di check list per la verifica della presenza o meno di determinati rischi.

In questo senso pare procedere con un approccio «olistico», identificando una serie di passi successivi per l'identificazione e la prevenzione.

Valutazione

Con l'obiettivo di validare la griglia e di raccogliere un maggior numero di informazioni fra i lavoratori, il secondo passo potrebbe riguardare la somministrazione di un **Questionario sulla percezione del rischio** nella prospettiva sensibile al genere (vedi Cap. 3.1).

Il questionario proposto è formato da circa 40 domande (la maggior parte a risposte chiuse) indirizzato ai lavoratori di ambo i sessi e mirato a verificare sia le conoscenze obiettive che le percezioni rispetto ai rischi nei luoghi di lavoro con particolare riferimento ai rischi rilevati tramite la griglia.

Il questionario, in forma anonima, dovrebbe essere distribuito fra i lavoratori di tutte le imprese coinvolte nel progetto e i risultati presentati ai lavoratori da parte dei responsabili per la salute e la sicurezza.

La procedura di valutazione del rischio dovrebbe essere completata con due ulteriori passi che il progetto INCASE non ha peraltro esplorato:

Analisi del contesto lavorativo delle imprese

- a) Definizione del tipo di lavoro (monotono o variabile) e dei compiti assegnati (fissi i temporanei). Questi dati dovrebbero essere incrociati con i dati relativi al sesso, all'età, alla nazionalità, al titolo di studio
- b) Individuazione di specifici compiti nel luogo di lavoro. Questi dati dovrebbero essere incrociati con i dati relativi al sesso, all'età, alla nazionalità, al titolo di studio
- c) Osservazione dell'ambiente di lavoro utilizzando la griglia di cui al punto come check list.
- d) Verifica delle effettive misure di prevenzione in vigore nelle imprese
- e) Verifica del soddisfacimento degli standard per la prevenzione previsti dalla normativa vigente

Analisi dell'organizzazione interna all'impresa

- a) Organizzazione dell'impresa con particolare riferimento ai dispositivi per la salute e la sicurezza dei lavoratori e alla distribuzione delle responsabilità per il controllo e la prevenzione
- b) Analisi dei ruoli organizzativi
- c) Modelli e stili di comunicazione e di relazione, gestione dei conflitti definizione di obiettivi e programmi
- d) Situazione riferita agli incidenti e alle malattie professionali negli ultimi cinque anni.

Capitolo Terzo

La «cassetta degli attrezzi sensibile al genere» per l'informazione e prevenzione dei rischi

In questo capitolo si forniscono alcuni strumenti utili per l'attività di informazione e prevenzione dei rischi da parte dei responsabili della salute e della sicurezza e delle imprese per la cura degli anziani ma anche per tutto il settore dei servizi alla persona e per la sanità pubblica.

Tutti gli strumenti proposti sono stati prodotti e testati nell'ambito del progetto INCASE.

3.1 La griglia dei fattori di rischio

La griglia che segue è stata definita a partire tenendo in considerazione la classificazione dei rischi dell'OMS che li divide in tre aree principali:

- Rischi per la sicurezza,
- Rischi per la salute
- Rischi derivanti da organizzazione e procedure

Per ognuna di queste tre aree principali si è proceduto a declinare i rischi specifici (biologici, chimici etc). Per ogni rischio specifico sono stati rilevati gli effetti negativi sulla salute e ad essi collegate le cause riferite al genere.

Sono stati inoltre rilevati gli altri effetti. Per ogni effetto è stato accertato sulla base dell'esame delle leggi e regolamenti esistenti se il rischio è o meno valutato. Se è valutato si sono inseriti gli specifici riferimenti normativi e la denominazione delle autorità/enti preposte alla valutazione.

FATTORI DI RISCHIO PER LA SALUTE(O.m.s)	EFFETTI NEGATIVI SULLA SALUTE	ALTRI EFFETTI	CAUSE DEGLI EFFETTI NEGATIVI SULLA SALUTE DI GENERE
Rischio biologico			
<ul style="list-style-type: none"> • A trasmissione attraverso liquidi biologici (virus epatiti, agenti responsabili diaree) • Da contatto con cute o effetti lettereci (scabbia) • A trasmissione per via aerea dal paziente (tbc) da goccioline di acqua disperse in aria (legionella) 	<ul style="list-style-type: none"> • Aborto spontaneo • Malformazioni • Basso peso alla nascita • Infezioni specifiche con evoluzioni interessanti vari organi, compresi quelli genitali 	<ul style="list-style-type: none"> • Difficoltà/impossibilità ad effettuare terapie in gravidanza e durante l'allattamento al seno • Iperreattività alle terapie utilizzate (ad es. nella scabbia) 	<ul style="list-style-type: none"> • Maternità D • Apparato genitale • Possibile diversa reattività (maggiore o minore incidenza) dell'organismo agli agenti infettivi D/U
Rischio chimico			
<ul style="list-style-type: none"> • Prodotti per le pulizie/disinfettanti 	<ul style="list-style-type: none"> • Aborto spontaneo, malformazioni del feto, basso peso alla nascita • Possibili ustioni da sostanze causticanti 	<ul style="list-style-type: none"> • Fenomeni irritativi o allergizzanti alla cute o nelle vie respiratorie (dermatiti, congiuntiviti, iperreattività bronchiale, asma, schok) 	<ul style="list-style-type: none"> • Per uso ripetuto o sinergico di agenti chimici (in casa e al lavoro) D
Rischi movimentazione manuale carichi			
<ul style="list-style-type: none"> • Carichi di lavoro fisico • Sforzo fisico • Stazione eretta protratta • Movimenti ripetuti 	<ul style="list-style-type: none"> • Stiramenti muscolari o tendinei • Ernie discali • Aborto spontaneo • Malformazioni • Basso peso alla nascita 	<ul style="list-style-type: none"> • Insufficienza venosa ed edemi agli arti inferiori • Possibile maggiore incidenza di trombosi venose 	<ul style="list-style-type: none"> • Minore forza fisica D • Eccessivo carico per maggiore forza fisica U • Per maggiore vulnerabilità (differenze anatomiche e metaboliche) D • Predisposizione ormonale per il tunnel carpale D • Maternità D • Utilizzo di estroprogestinici
Lavoro notturno			
<ul style="list-style-type: none"> • Alterazione ritmi circadiani 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento dello stress psicofisico • Diminuzione dell'attenzione • Sindrome da affaticamento cronico, modifiche comportamentali, ansia e depressione persistenti • Malattie psicosomatiche gastrointestinali o cardiovascolari • Disturbi alimentari (obesità o eccessiva magrezza) • Alterazione del ciclo mestruale • Dolori mestruali • Calo della libido • Emicranie e cefalee • Aborto spontaneo, basso peso alla nascita, parti prematuri 	<ul style="list-style-type: none"> • Maggiore incidenza infortuni • Effetti negativi sulla vita di relazione sociale 	<ul style="list-style-type: none"> • Sovraccarico di responsabilità D/U • Superaffaticamento per carico di lavoro familiare e lavorativo e riduzione delle ore di sonno compensatorio D • Necessità maggiori tutele ambientali nei parcheggi notturni (rischio violenze) D

Rischio per la persona			
<ul style="list-style-type: none"> • Carico di lavoro fisico • Carico di lavoro mentale • Lavoro in stanza da soli (senza colleghi) • Aggressioni fisiche e verbali • Molestie morali e sessuali • Ripetitività delle mansioni • Rigidità nella gestione degli orari 	<ul style="list-style-type: none"> • Effetti negativi dello stress cronico (prevalgono nella donna) • Emicranie cefalee (prevalgono nella donna) 		<ul style="list-style-type: none"> • Minore forza fisica D • Maggiore vulnerabilità per elevato coinvolgimento emotivo D • Svalutazione del ruolo lavorativo svolto dalle donne D • Richiesta prestazioni sessuali D • Molestie sessuali D • Perdita autostima D • Approccio eccessivamente confidenziale da stereotipo D
Rischio ambientale			
<ul style="list-style-type: none"> • Microclima sfavorevole (temperature elevate per il tipo di attività svolta) • Rumore • Aree di transito e spazi ristretti, possibilità di urti, scivolamenti, difficoltà di utilizzo degli ausili meccanici per movimentare gli ospiti • Scale o magazzini in spazi ristretti • Costrittività posturale nei movimenti • Ortostatismo protratto 	<ul style="list-style-type: none"> • Temperature elevate e ortostatismo favoriscono edemi agli arti inferiori, pressione arteriosa bassa e palpitazioni, varicocele • Lesioni da strappo, contusioni ferite • Affaticamento fisico • Danni alla sfera riproduttiva (come conseguenza dei precedenti) 		<ul style="list-style-type: none"> • Maggiore propensione ad andare incontro a deficit venosi agli arti inferiori e a danni da sforzo fisico e movimenti scorretti D • Varicocele presente solo nell'uomo U • Peculiarità nella funzione riproduttiva D
Rischi da abbigliamento			
<ul style="list-style-type: none"> • Scivolamento/inciampo per calzari inadeguati • Limitazione/ostacolo ai movimenti per abiti inappropriati • Collane e accessori rischiosi per trazione da parte di ospiti con deficit • Biologico esteso ai familiari quando portano abiti da lavoro a casa 	<ul style="list-style-type: none"> • Postumi da infortuni 		

Rischi da ufficio			
<ul style="list-style-type: none"> • Relazionale alla reception per interazione continua lavoratrice-Pubblico-telefono-persone-Computer • Aggressioni verbali • Videoterminale • Posture di lavoro fisse protratte nel tempo • Movimenti ripetuti • Ripetitività delle mansioni • Flusso di lavoro irregolare • Responsabilità non riconosciute • Scarsa possibilità di carriera 	<ul style="list-style-type: none"> • Stress mentale cronico • Affaticamento visivo • Cefalee • Contratture muscolari croniche al rachide e mialgie • Sindrome del tunnel carpale 		<ul style="list-style-type: none"> • Maggiore risentimento della colonna cervicale nelle donne, con cervico-brachialgie e cefalea D • Più frequente risentimento lombare negli uomini U • Sindrome del tunnel carpale più frequente nelle donne per motivi anatomici e metabolici D
Rischio da relazione sul lavoro			
<ul style="list-style-type: none"> • Relazioni complesse e articolate con famiglia/utenti anziani portatori di decit involutivi/territorio • Molestie morali e/o sessuali • Organizzazione del lavoro vissuta come avversativa • Scarsa formazione su strumenti comunicativi essenziali (conoscenza lingue, culture diverse, origine etnica, acquisizione di competenze mediatriche) • Mobbing • Scarsa solidarietà tra pari e subordinati • Aggravio compiti dai superiori 	<ul style="list-style-type: none"> • Burn out • Disturbi di adattamento (DDA) • Disturbo post-traumatico da stress (DPTS) 		<ul style="list-style-type: none"> • Alcune tipologie di rischio, che concorrono con gli stessi effetti negativi per la salute, tendono a presentarsi soprattutto nelle donne sulla base della organizzazione sociale dei tempi di vita e di lavoro, come: • Lavoro di cura «tradito» e in solitudine D • Doppio lavoro di cura D • Esposizione a molestie sessuali D
FATTORI DI RISCHIO PER LA SICUREZZA (O.M.S.)	EFFETTI NEGATIVI SULLA SALUTE	ALTRI EFFETTI	CAUSE DEGLI EFFETTI NEGATIVI SULLA SALUTE DI GENERE
Rischio chimico			
<ul style="list-style-type: none"> • Stravaso di basi forti (soda) • Incendi da altamente infiammabili (alcol) • Incauto utilizzo con dispersioni massiva di sostanze irritanti/allergizzanti per le vie respiratorie 	<ul style="list-style-type: none"> • Ustione chimica • Ustione da calore • Sindrome irritativa o ostruttiva acuta delle vie respiratorie 		

Rischio tecnico			
<ul style="list-style-type: none"> • Impianti elettrici per utilizzo incongruo dovuto a scarsa conoscenza e formazione: rischi di elettrocuzione ed incendi • Uso improprio di macchinari (perla pulizia degli ambienti, degli elettromedicali e dei sollevatori) rischi elettrocuzione, stiramenti, distorsioni, traumi • Scarsa formazione/bassa scolarizzazione/lavoratori/trici stranieri/difficoltà nell'apprendimento della lingua e della cultura italiana ed europea possono aggravare rischi 			<ul style="list-style-type: none"> • L'approccio e gli eventi possono avere dinamiche diverse tra uomini e donne ad es. per stereotipi verso la strumentazione tecnica D • Per provenienza paesi terzi D/U • Bassa scolarizzazione D/U
Rischio in itinere			
<ul style="list-style-type: none"> • Incidenti stradali, favoriti da: distanze eccessive • Scarsa efficienza trasporti pubblici • Molteplicità di compiti e ruoli nel luogo di lavoro e a casa 	<ul style="list-style-type: none"> • Effetti ed esiti di traumi fisici 		<ul style="list-style-type: none"> • Il doppio lavoro viene convenzionalmente attribuito molto di più alle donne D
<i>FATTORI DI RISCHIO DA ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO (O.m.s.)</i>	<i>EFFETTI NEGATIVI SULLA SALUTE</i>	<i>ALTRI EFFETTI</i>	<i>CAUSE DEGLI EFFETTI NEGATIVI SULLA SALUTE DI GENERE</i>
Rischio da mancato rispetto delle procedure e normative			
<ul style="list-style-type: none"> • Informazioni mancate e/o insufficienti • Formazione mancata e/o insufficiente • Inadeguatezza dei dispositivi di protezione individuale • Scarsa sorveglianza/verifica dei dispositivi • Scarsa formazione su emergenza/pronto soccorso • Aggravio per bassa scolarizzazione, provenienza da paesi terzi, scarsa conoscenza lingua, mancato riconoscimento titolo di studio 			

Rischio tecnico		
<ul style="list-style-type: none"> • Scarsa manutenzione • Scarso coordinamento/controllo del lavoro in appalto 	<ul style="list-style-type: none"> • Per legionella riguarda la cattiva manutenzione dell'impianto idrico 	<ul style="list-style-type: none"> • Prevalenza di donne nelle ditte di pulizia D • Prevalenza di uomini nei lavori di manutenzione tecnica U

3.2 Il Modello di Questionario di rilevazione sulla percezione del rischio in prospettiva sensibile al genere

Nel capitolo precedente si è presentata una ipotesi di procedura di analisi e valutazione del rischio prevedendo fra l'altro l'utilizzo di uno strumento di rilevazione della percezione del rischio, il questionario, assai importante per avere, da parte dei responsabili della salute e della sicurezza, una più esatta conoscenza della situazione della loro azienda da questo punto di vista.

Il modello di questionario che proponiamo di seguito, e che è stato testato da circa 130 lavoratori nell'ambito del progetto INCASE, è formato da circa 40 domande (la maggior parte a risposte chiuse) indirizzato ai lavoratori di ambo i sessi e mirato a verificare sia le conoscenze obiettive che le percezioni rispetto ai rischi effettivi che occorrono nei luoghi di lavoro con particolare riferimento ai rischi rilevati a mezzo della griglia di cui la precedente punto 2.2.

Le domande del questionario sono divise in otto aree:

- a) informazioni personali (età, sesso, titolo di studio, nazionalità, notizie sulla composizione del nucleo familiare)
- b) informazioni sul lavoro (tipo di lavoro, mansioni, grado di soddisfazione rispetto al compito etc)
- c) Check list sulla percezione dei rischi per la salute e per la sicurezza (utilizzando la classificazione adottata nella griglia)
- d) Check list sulla percezione del rischio «di genere»
- e) Informazioni sul grado di valutazione dei rischi nelle imprese
- f) Malattie professionali e problemi di salute collegati al lavoro
- g) Uso dei servizi sociali del territorio e grado di soddisfazione
- h) Conoscenza delle leggi e dei regolamenti in vigore per la salute e la sicurezza.

QUESTIONARIO

(Si prega di scrivere in stampatello. Il questionario è in forma anonima. Rispetto della privacy, art. 15 legge 675 del 1996)

Luogo di nascita..... Anno di nascita

Comune di residenza M F

Titolo di studio:

- Nessun titolo
- Licenza elementare
- Licenza media inferiore
- Qualifica professionale
- Diploma professionale/tecnico
- Diploma di maturità
- Laura scientifica
- Laurea umanistica
- Titolo post laurea o specializzazione
- Titoli conseguiti in altri paesi del mondo (riconosciuto in Italia SI NO)

Nucleo familiare: di quante persone è composto (te compresa)

- 1 persona 2 pers 3 pers 4 pers 5 pers oltre 5

Con chi vivi? (puoi barrare più caselle)

- Da sola
- Con il partner
- Con i genitori
- Con i bambini
- Con persone non autosufficienti
- Altro, specificare

Sul Lavoro...

Tipo di rapporto di lavoro attuale:

- Dipendente
- Tempo indeterminato
- Tempo determinato
- Tempo parziale
- Collaborazione
- Prestazione professionale
- Interinale
- Socia in cooperativa
- Altro (specificare)

Con quale qualifica svolgi la tua attività? (specificare l'attività)

- Ausiliaria
- Assistenza alle persone
- Fisioterapista
- Infermiera
- Impiegato
- Dirigente
- Altro (specificare)

Da quanto tempo svolgi questa attività lavorativa? Scrivere anno di inizio:.....

Svolgi lavori a turni? SI NO

Se SI lo fai per scelta personale o sei obbligata/o? Da cosa?

Lavori di notte? SI NO

Se SI lo fai per scelta personale o sei obbligata/o? Da cosa?.....

Alla fine del turno di notte quante ore dormi?

- Meno di 3 ore tra 3 e 6 ore oltre 6 ore

Ti piace questo tipo di lavoro? SI NO NON SO

Hai scelto questo lavoro o sei stata costretta? Da cosa

Cosa è che ti piace di più di questo lavoro?

E di meno?

Il contatto con gli ospiti ti coinvolge molto emotivamente?
 SI NO NON SO

Ti crea disagio? SI NO NON SO

Se sì, In quali situazioni?

Osservazioni personali

Hai svolto altri lavori prima di questo? SI NO

Se sì, cosa? Per quanto tempo?

Informazioni sull'azienda in cui svolgi l'attività lavorativa:

Nome RSA Comune di residenza

Numero addetti totali di cui donne e uomini

Ti chiediamo adesso di leggerti i fattori di rischio per la sicurezza, per la salute e per procedure e organizzazione del lavoro. Scegli tra le voci elencate quelle che, a tuo parere, riguardano fattori di rischio inerenti alla tua attività lavorativa (puoi barrare più caselle):

Rischi per la sicurezza

- Mescolanza impropria prodotti/odori
- Pulizia, sanificazione, disinfezione
- Esposizione ad agenti cancerogeni (esempio fumo passivo)
- Impianti elettrici
- Incendi
- Uso macchinari
- Microclima
- Rumore
- Aree di transito
- Spazi lavoro/scale/immagazzinamento
- Radiazioni/campi elettromagnetici/agenti ionizzanti e non/radon
- Cattiva qualità dell'aria
- Mancato confort ergonomico

Rischi per la salute

- Da agenti biologici (urine) e cancerogeni (epatite HIV)
- Da contagio da malattie infettive (es legionella)
- Tumori all'utero/ovaie/mammelle
- Problemi di allattamento
- Malformazione del feto
- Parto prematuro
- Aborto spontaneo
- Scomparsa delle mestruazioni in età fertile
- Alterazione ciclo mestruale
- Carichi di lavoro fisico
- Sforzo fisico
- Carico di lavoro mentale
- Stress
- Stravolgimento bioritmo per lavoro a turni in particolare per lavoro notturno

- Aggressioni fisiche e verbali
- Molestie morali e sessuali
- Mobbing
- Perdita autostima
- Ripetitività delle mansioni
- Video terminali
- Burn out
- Difficoltà relazionali famiglia/utenti/territorio/collegli/direzione
- Scarsa conoscenza lingua per provenienti altri paesi
- Diversità culturale/etnica

Rischio per procedure e organizzazione del lavoro

- Organizzazione del lavoro
- Informazioni mancate e/o insufficienti
- Dispositivi di protezione individuali
- Sorveglianza/verifica/dispositivi
- Emergenza/pronto soccorso
- Manutenzione
- Lavoro in appalto
- Trasporto e spostamento (da casa al lavoro e viceversa/per compiti di lavoro)
- Ripetitività delle mansioni
- Lavoro notturno
- Rigidità orari
- Orari asociali

Pensi che i fattori di rischio possano incidere in modo diverso negli uomini e nelle donne?

SI NO

*Quali di questi rischi hai la percezione possano derivare dall'attività che svolgi?
(puoi barrare più caselle)*

- Sterilità temporanea o permanente
- Salute riproduttiva
- Calo libido
- Anticipazione menopausa
- Andropausa
- Allergie/dermatiti/intossicazioni
- Uso insistito di agenti chimici (in casa e al lavoro)
- Minor forza fisica

- Eccessivo carico per maggior forza fisica
- Per maggiore fragilità anatomica
- Sindrome tunnel carpale
- Disturbi muscolari e scheletrici
- Diversa reattività agli agenti climatici
- Movimenti ripetuti e veloci
- Sovraccarico di responsabilità
- Superaffaticamento per carico lavoro familiare e lavorativo
- Stress
- Doppio lavoro di cura
- Carenza servizi sul territorio
- Insicurezza da ambiente
- Emicranie e cefalee
- Alto coinvolgimento emotivo
- Approccio eccessivamente confidenziale da stereotipo
- Responsabilità non riconosciute
- Scarsa possibilità di carriera
- Scarsa solidarietà con i colleghi
- Difficoltà relazionali con la direzione
- Flusso di lavoro irregolare
- Doppio lavoro di cura
- Conoscenza delle problematiche relazionali correlate alle patologie
- Per stereotipi verso la strumentazione tecnica
- Per provenienza paesi terzi
- Bassa scolarizzazione
- Mancato riconoscimento titolo di studio
- Distanza casa lavoro
- Altro

Hai mai subito molestie sessuali? SÌ NO AL LAVORO FUORI

Hai avuto la sensazione che qualcuno volesse agire nei tuoi confronti? SÌ NO

Sai di qualche lavoratrice/lavoratore che ha subito molestie? SÌ NO

Hai subito molestie morali (mobbing)? SÌ NO

Se sì, da parte di chi? (specificare ruolo)

Informazioni sulla valutazione di rischio:

Nell'azienda dove lavori è stata fatta la valutazione dei rischi? SI NO NON SO

Sei stata/o coinvolta nella valutazione dei rischi? SI NO

Nella valutazione dei rischi sono contenuti i rischi legati alla salute degli uomini e delle donne che lavorano nella tua azienda? SI NO NON SO

Viene data adeguata informazione sui rischi di genere? SI NO NON SO

Infortunati, malattie professionali e problemi di salute legati al lavoro:

Hai avuto infortuni? SI NO

Di che tipo

Hai avuto malattie professionali riconosciute? SI NO

Di che tipo

Ti ammali spesso? SI NO

Ritieni che sia attribuibile al lavoro che fai? SI NO

Perché?

Accusi eventuali disturbi di ordine fisico o psichico che ritieni attribuibili al lavoro? SI NO

Pensi che i danni alla salute sono correlabili alla stanchezza derivante da una giornata di lavoro?

SI NO NON SO

Quante ore mediamente dedichi, nella giornata, al lavoro di cura (faccende domestiche/assistenza ai figlie/o anziani)? (scrivere numero di ore)

Servizi sul territorio:

Utilizzi servizi alla persona sul territorio (per te o tuoi familiari), quali (puoi barrare più caselle)?

Asilo nido

Scuola materna

Scuola elementare

Scuola media/sup

Per anziani

Per portatori di handicap

Trasporti

Per il tempo libero

Per lo sport

Per la cultura

Sei soddisfatta della qualità dei servizi? SI NO NON SO

In assenza di servizi hai degli aiuti per la cura e i lavori domestici?

SÌ NO QUALCHE VOLTA

Da parte di chi?:

- Partner
- Genitori
- Parenti
- Amici
- Vicini

Altro

INFORMAZIONI SULLA NORMATIVA VIGENTE

Conosci le seguenti leggi?

- 1204/71 (Tutela delle lavoratrici madri)
- 300/70 (Statuto dei diritti dei lavoratori)
- 194/78 (Tutela sociale della maternità e interruzione di gravidanza)
- 626/94 (Salute e sicurezza nei luoghi di lavoro)
- 645/96 (Miglioramento della sicurezza e della salute sul lavoro per le lavoratrici gestanti, puerpere e o periodo di allattamento)
- 104/92 (Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone portatrici di handicap)
- 53/2000 (Legge sui congedi parentali)

Osservazioni e valutazioni personali Di che tipo

«Osservazione sulla salute e sicurezza di genere nel lavoro in Toscana» a cura di Ambiente e lavoro Toscana-Onlus, per conto di Regione Toscana Dip.to Diritto alla Salute, 2002-2003

3.3 Il modello di corso di formazione per i rappresentanti della sicurezza

Qui di seguito si fornisce una traccia utile per la progettazione di attività di formazione sui temi della salute e della sicurezza in prospettiva «sensibile al genere».

Il modello di corso è stato sperimentato con il progetto INCASE in Danimarca e in Italia con la partecipazione di circa 60 rappresentanti per la salute e la sicurezza delle imprese per la cura degli anziani.

Destinatari

I destinatari di riferimento possono essere:

- Rappresentanti della salute della sicurezza e prevenzione dei lavoratori e dei datori di lavoro
- Dirigenti delle aziende responsabili dell'organizzazione del lavoro
- Dirigenti delle organizzazioni sindacali di categoria

Modello di scheda di iscrizione

Percorso formativo progetto OSHA/SME/2003

Dati anagrafici

Nome e cognome

Residenza e/o domicilio
(indirizzo completo di Città e CAP dove si intende ricevere documentazione)

Cittadinanza

Telefono Fax e-mail

Data e luogo di nascita

Titolo di studio

Il contesto di lavoro

RSA dove lavora attualmente

Qualifica

Mansioni

Tipologia di rapporto di lavoro
(indeterminato, determinato, part-time, collaborazione, interinale, altro)

Anno inizio lavoro in questo settore

Anno inizio lavoro nell'impresa attuale

Hai svolto corsi di formazione? SI NO

Se sì in quale anno

In questi corsi si parlava di sicurezza sul luogo di lavoro? SI NO

Altro tipo di formazione SI NO
(se si specificare)

Attualmente ricopre il ruolo di RLS? SI NO
(RLS: rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

Attualmente ricopre il ruolo di R.S.P.P.? SI NO
 (R.S.P.P.: rappresentante per l'azienda per la sicurezza)

Attualmente ricopre il ruolo di RSU? SI NO
 (RSU: rappresentante sindacale unitario)

Altri ruoli specificare

Hai progetti professionali diversi rispetto all'attuale situazione?

Conoscenze/competenze

Conoscenza della normativa in materia di sicurezza SI NO PARZIALMENTE
 (D.lgs. 626/94 ecc....)

Conosci le seguenti leggi?

- 1204/71 (tutela delle lavoratrici madri) SI NO
- 300/70 (Statuto dei diritti dei lavoratori) SI NO
- 194/78 (Tutela sociale della maternità e
 interruzione della gravidanza) SI NO
- 626/94 (Miglioramento della sicurezza e della salute sul lavoro
 delle lavoratrici gestanti, puerpere o periodo di allattamento) SI NO
- 104/92 (legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale
 e i diritti delle persone handicappate) SI NO

Hai mai affrontato una valutazione del rischio sul lavoro tenendo conto della differenza di genere?
 SI NO

Se sì in quale contesto?

Data

Metodologia didattica

Sono da privilegiare metodologie che, a partire dall'esperienza vissuta sul lavoro, attivino un reciproco scambio di conoscenze, di emotività e di esperienze, per arrivare a coinvolgere il gruppo come destinatario collettivo della formazione. Poiché il processo formativo implica la modificazione delle strutture cognitive e affettive di un individuo e una diversa interpretazione delle relazioni fra soggetti diversi, è consigliabile utilizzare anche tecniche *gestaltiche*, *costruttiviste* e *proiettive*, quali ad esempio *psicodramma*, *osservazione relazionale*, dell'ascolto, ascolto degli altri e ascolto di sé.

Durante il percorso formativo sono da prevedere esercitazioni, simulazioni e ovviamente il monitoraggio dell'attività.

Il materiale prodotto nel corso dovrebbe essere rielaborato e utilizzato al fine di favorire la massima diffusione dei risultati e la socializzazione di buone prassi.

I docenti dovranno essere sempre affiancati da un/una tutor d'aula e da un facilitatore.

Obiettivi del percorso formativo:

Rafforzare le conoscenze e le competenze dei rappresentanti alla sicurezza (dei lavoratori e dei datori di lavoro) per la valutazione e la prevenzione dei rischi per le lavoratrici occupate nelle strutture di assistenza agli anziani.

Nello specifico:

- Sviluppare una cultura del lavoro e della prevenzione e della valutazione del rischio in grado di recepire il punto di vista delle donne.
- Creare un livello di partecipazione consapevole e di valorizzazione della componente femminile nei contesti di lavoro;
- Riconoscersi e valorizzare la cultura di «relazione» tra donne;
- Migliorare la qualità dell'informazione, della relazioni con i/le colleghi/e, con particolare attenzione alle «differenze» tra uomo e donna, tra cittadini comunitari ed extra comunitari,
- Saper apprendere dall'esperienza e agire con «regole» riconosciute e condivise;
- Fornire gli strumenti per saper realizzare una ricognizione dei rischi presenti nel contesto di lavoro e sapersi «orientare», percepire i rischi «invisibili», le modalità e le misure di prevenzione.

Struttura del corso

Il progetto dovrebbe di norma essere articolato in 4 giornate di 5 ore ciascuna.

Nella giornata iniziale si dovranno illustrare accuratamente il percorso formativo e gli obiettivi di apprendimento che dovranno essere discussi, condivisi e validati con la stipula del patto formativo.

Prima giornata

Il ruolo dei rappresentanti alla sicurezza nell'approccio alla differenza di genere

- Il Patto formativo: obiettivi, strumenti di lavoro, condivisione
- Il ruolo: analisi del ruolo dei partecipanti al corso e delle loro competenze
- L'approccio autobiografico:
 - Lo specchio doppio: mi presento a
 - Il vissuto sul lavoro
 - Identità e appartenenza, rivalità e conflitto, il rapporto con l'altro (diverso da me), nuovi contratti con il gruppo, il potere e la leadership, il cambiamento nel gruppo
- Il lavoro con
 - un nuovo metodo di approccio alla relazione con l'altro/a nel lavoro e con la diversità dell'altro/a.

Seconda giornata

La percezione del rischio

- La costruzione dei profili di rischio
 - Analisi degli strumenti di conoscenza
 - Modalità di reperimento fonti informative, conoscitive, ecc....

- La comunicazione e l'ascolto
 - Come e cosa comunicare
 - Gli strumenti di ascolto e di comunicazione
 - La comunicazione come strumento di partecipazione consapevole
 - Laboratorio di ascolto e comunicazione

Terza giornata

Acquisizione delle competenze nella valutazione del rischio

- Le competenze tecnico-professionali e metodologiche per agire il ruolo
 - I fattori di rischio occupazionali e la salute di genere
 - La valutazione del rischio e gli interventi di prevenzione
 - I riferimenti normativi

Quarta giornata

Ricomposizione e riflessioni

- Cosa abbiamo appreso insieme? Come sono entrato/a nel percorso e come ne sono uscito/a?
 - Rielaborazione delle conoscenze acquisite e delle esperienze
 - Rielaborazione autobiografica sul vissuto formativo
 - Valutazioni finali

3.4 Il Modello di campagna di informazione sulla salute e sicurezza in prospettiva di genere

Destinatari: tutti i lavoratori delle aziende interessate, i rappresentanti dei lavoratori e dei datori di lavoro, i delegati sindacali

Metodo: assemblee nei luoghi di lavoro della durata di 2/3 ore

Programma:

- a) Introduzione su salute e sicurezza in prospettiva di genere (20 minuti)
- b) Presentazione di videocassetta sulle situazioni di rischio più comuni (con sottolineatura di pratiche errate e corrette) (20 minuti)
- c) Discussione guidata del video (minimo 30 minuti)
- d) Presentazione del modello di griglia per la rilevazione dei rischi (20 minuti)
- e) Discussione comune sui rischi presenti in azienda (30 minuti)

Strumenti da utilizzare:

- a) Video con esemplificazione di situazioni di rischio comuni
- b) Griglia per la rilevazione dei rischi
- c) Brochure informativa sui rischi per la salute e la sicurezza in prospettiva di genere.
- d) CD contenente i testi delle leggi e dei regolamenti in vigore per la tutela della salute e della sicurezza.

Tutti gli strumenti sono stati prodotti nell'ambito del progetto INCASE e sono disponibili per la disseminazione.

3.5 Alcuni esempi di buone pratiche per la prevenzione dei rischi

La prevenzione dei rischi per la salute e la promozione del benessere sul lavoro sono importanti per la qualità del lavoro sia delle donne che degli uomini; sono un investimento per le aziende, sviluppano la qualità del servizio.

Con l'applicazione della normativa vigente, con strumenti innovativi legati alle buone pratiche che le aziende e le organizzazioni sindacali possono attivare, ai lavoratori e alle lavoratrici devono essere garantite le condizioni per:

CONOSCERE i rischi possibili nel lavoro e nella vita quotidiana, le leggi che tutelano la salute, la sicurezza e l'ambiente.

COMPRENDERE le cause, gli effetti negativi sulla salute in rapporto alla differenza di genere

APPLICARE metodi, procedure e tecnologie per ridurre o eliminare danni alla salute, causati dall'ambiente o da comportamenti scorretti anche partecipando ai corsi di formazione che le aziende hanno l'obbligo di organizzare per tutti i dipendenti.

VALUTARE, sia nell'ambiente di lavoro che nel privato, la necessità di modificare comportamenti e stile di vita dannosi per la salute e la sicurezza uomini e donne.

COLLABORARE con i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza e con i Rappresentanti Salute Prevenzione delle aziende alla valutazione dei rischi aziendali avanzando proposte che tengano conto delle persone, delle loro specificità, di genere, culturali e generazionali.

VIGILARE sull'applicazione delle leggi e delle normative.

Gli esempi che seguono riportano ALCUNE situazioni comuni di rischio individuate e «modellizzate» nell'ambito delle imprese coinvolte dal progetto INCASE.

Le situazioni fanno riferimento alle aree di rischio identificate nella griglia per la rilevazione dei rischi nelle imprese coinvolte nel progetto e sono state utilizzate per la realizzazione del video e della brochure impiegati successivamente nella campagna di informazione.

1. La movimentazione manuale dei carichi:

Sollevare l'anziano manualmente, o alzare oggetti pesanti, nel lavoro e nei lavori domestici genera sforzi fisici e seri danni all'apparato muscolo scheletrico.

L'accumulo dei lavori cui le lavoratrici sono solitamente costrette, con il lavoro di cura a casa e nella cura alle persone anziane sul lavoro, può provocare **affaticamento fisico, e stress**.

Utilizzare i sollevatori a disposizione, chiedere le attrezzature necessarie se non ci sono o sono insufficienti, essere formati e informati circa l'utilizzo corretto è una buona pratica che deve essere applicata dai lavoratori e dalle aziende.

2. Il rischio chimico e doppio ruolo:

L'uso sinergico e ripetuto a casa e al lavoro di prodotti chimici usati per le pulizie e l'igienizzazione dei locali nelle strutture per anziani può provocare fenomeni irritativi, allergizzanti come dermatiti, congiuntiviti, o danni alle vie respiratorie con iperreattività bronchiale, asma, shock.

Non è una perdita di tempo utilizzare sempre dispositivi di sicurezza come guanti e mascherine, macchine operatrici, controllare le etichette e non mescolare prodotti; essere informati e formati per l'uso corretto dei prodotti può ridurre sensibilmente i rischi. Modificare l'organizzazione dei tempi e la distribuzione del lavoro di cura familiare è altrettanto utile per diminuire lo stress e le malattie che ne derivano.

3. Molestie sessuali e psicologiche:

Le molestie sessuali e psicologiche (mobbing) sono atti indesiderati che offendono la dignità delle persone. Possono essere praticate dai pazienti, dai colleghi o dai superiori gerarchici.

Le persone che le subiscono sono in maggioranza donne, ma possono esserne vittima anche gli uomini; possono provocare aumento dello stress psicofisico con perdita di autostima, difficoltà relazionali, malattie psicosomatiche, ansia, emicranie e depressione.

La persona che le subisce si colpevolizza, spesso cerca una soluzione in solitudine, ma non sempre questa è la più adatta.

Parlarne con una persona di fiducia, con il responsabile alla sicurezza dell'azienda o dei lavoratori, cercare insieme la soluzione più adatta a quella circostanza, chiedere il sostegno psicologico di specialisti, la solidarietà a colleghi/e e familiari è fondamentale per diminuire gli effetti e i danni alla salute.

3.6 Ipotesi di accordo fra organizzazioni sindacali e azienda

Il giorno presso si sono incontrati:

Il sig./la sig.ra in rappresentanza dell'Azienda o associazione imprenditoriale

Il sig./la sig.ra In qualità di RSPP dell'azienda

Il sig./la sig.ra

in qualità di RLS

RSU aziendale

Il sig./la sig.ra in rappresentanza dell'organizzazione sindacale

Avendo partecipato attivamente al progetto IN.CA.SE. per la salute e la sicurezza nelle case di riposo per anziani, proposto dalla Funzione Pubblica CGIL di Firenze, con il bando Osha sme 2003, avendone condiviso gli obiettivi, con il presente accordo.

CONCORDANO

Di accettare i contenuti ed il percorso innovativo del progetto, per la rilevazione e l'aggiornamento della mappa annuale dei rischi aziendali e pertanto, a partire dall'anno in corso, la rilevazione dei rischi terrà conto anche di:

- Partecipazione attiva dei Rappresentanti della salute e la sicurezza dei lavoratori (RLS) e dell'azienda (RSPP)
- Contributi dei lavoratori e delle lavoratrici
- Differenze di genere, culturali, etniche, generazionali

SI IMPEGNANO

- A fare formazione continua e mirata per tutti i dipendenti, tenendo in particolare considerazione le persone immigrate
- Ad adottare prioritariamente sistemi di certificazione come SA8000 che prevedono la tutela della salute e la sicurezza dei lavoratori e delle lavoratrici, tenendo conto della differenza di genere, come requisiti per la certificazione.

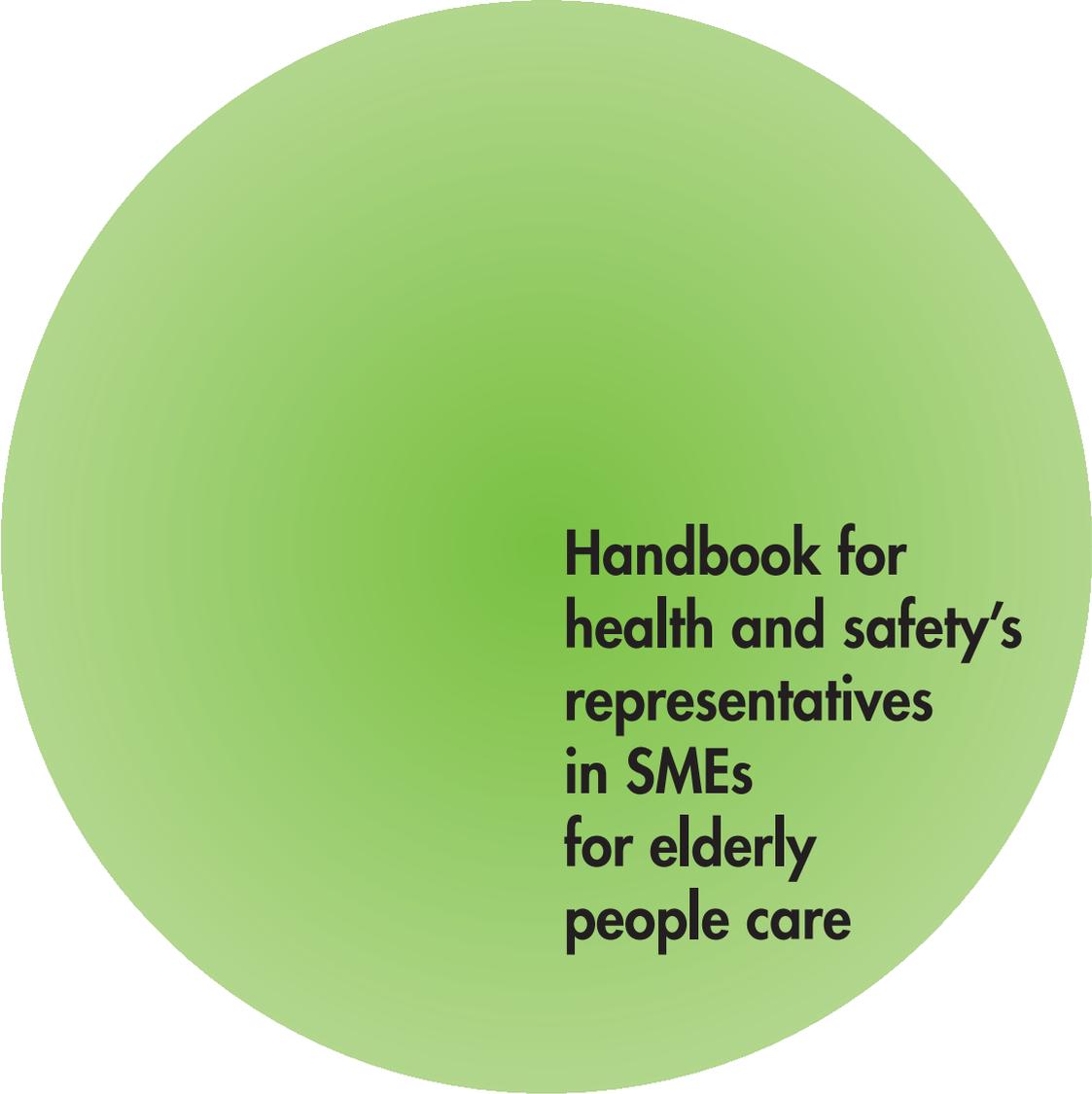
Le parti s'impegnano ad effettuare verifiche annuali, monitorare i cambiamenti prodotti dall'inserimento di percorsi innovativi istituendo anche registri, non richiesti dalla normativa vigente, con indicatori da stabilire tra le parti, per monitorare cambiamenti, registrarli e portare eventuali modifiche al percorso o alla definizione delle priorità.

Letto, approvato e sottoscritto.

P/l'azienda

P/i lavoratori

P/le Organizzazioni sindacali



**Handbook for
health and safety's
representatives
in SMEs
for elderly
people care**

Text edited by *Maria Dina Tozzi and Morena Viciani*

Set and printed in Florence
by Giuntina
September 2004
Graphic project Mara Conti for Association Wow

Acknowledgments

This handbook is the result of the work of Project INCASE Steering group, integrated by numerous and qualified contributions of external collaborators all to be thanked for their precious help.

Project INCASE Steering group:

Simona Baldanzi	Association Ambiente Lavoro Toscana
Dario Bogani	Sicurgest
Marco Bombini	Segreteria FP CGIL Florence
Fulvio Farnesi	The Chamber of work of Florence and its Province
Catiuscia Giovannetti	Sogespa
Maria Antonia Gronchi	Association Mosaico
Annette Larsen	Fagligt International Center for Uddannelse
Giorgia Massai	Association Ambiente Lavoro Toscana
Ulrik Muller	Fagligt International Center for Uddannelsen
Anna Salfi	European Public Service Union
Maria Dina Tozzi	Association Mosaico
Zuzana Vancova	Infoprimaria
Morena Viciani	FP CGIL Florence

With the contribution of

Dina Alinari, Denise Amerini, Andrea Andreini, Patrizia Arimondi, Patrizia Attisani, Adelia Arzilli, Paola Bassilici, Francesca Belforte, Donatella Bendoni, Claudio Billi, Nicoletta Boris, Ginevra Brilli, Maria Buchicchio, Francesca Calonaci, Veronica Calonaci, Aniello Cataldo, Renato Cecchi, Simona Cerrai, Lucia Ciavarrella, Massimiliano Conte, Mara Conti, Mery Cortini, Silvia Cortini, Dani Paola, Marcello Degl'Innocenti, Barbara Fabbri, Tadesse Fakerte, Serena Falleri, Carola Fischbach Pyttel, Piero Forconi, Lucrezia Frittoli, Gina Furini, Osè Luis Garcia Chacon, Giancarlo Girolami, Vittorio Gonnelli, Alessio Gramolati, Elena Innocenti, Carlo Iuculano, Ashok Kumar, Juana Lacosta Ferrer, Chiara Lapini, Rossana Leoni, Barbara Maestrini, Erik Magazzini, Giovanna Malgeri, Serena Marchiani, Alberto Marrassini, Lina Masi, Maria Carla Meini, Andrea Montagni, Bonaria Mozzini, Sabrina Nannelli, Riccardo Nerini, Giancarlo Nicolai, Debora Nocentini, Rosa Obino, Giulietta Oberosle, Edith Okafor, Guido Olmastroni, Brunella Pagni, Marzia Parigi, Simonetta Pellegrini, Sergio Piccini, Cristina Pinazzi, Giuliana Quarresimi, Daniela Rinaldi, Dana Romiti, Guido Sacconi, Andrea Salvini, Niccolò Sborgi, Lina Secchi, Piergiorgio Secci, Carla Sgarrella, Maria Giuseppina Staderini, Antonella Tidda, Michele Tissot, Roberto Valleri, Mattia Vanni, Peter Volk, Carla Zamboni.

A particular thank to Andrea Baroncelli and all the members of the Secretariat of FP CGIL of Florence and Province who have believed in this project and have created all the favourable conditions for its realisation.

Contents

Foreword	47
Introduction: Project INCASE	49
Cap. 1: The political and strategical approach and the research about health and safety in a «gender sensitive» perspective in the European Union and in the project partners' countries	51
1.1 European Union's policies and strategies for health and safety in workplaces	51
1.2 The research about health and safety in a «gender sensitive perspective» in Europe	52
1.3 Laws and regulations for health and safety in Italy and Spain	53
Cap. 2: Risks' analysis for health and safety in a «gender sensitive perspective» in SMEs for elderly people care	57
2.1 Risks' identification and definition in a «gender sensitive perspective»	57
2.2 Proposal of procedure for identification of risks' in SME for elderly people care in a «gender sensitive perspective»	58
Cap. 3: The «Gender sensitive toolbox» for identification and risks' prevention in SMEs for elderly people care	61
3.1 The grid for risks' identification	61
3.2 The model of questionnaire about risks' perception	66
3.3 The model of training course for representatives of health and safety	74
3.4 The model of information campaign for workers	77
3.5 Examples of good practices for risks' prevention	77
3.6 Model of agreement between trade unions and enterprises	79

Foreword

Prevention of health risks and promotion of well being at work, are important both for the quality of life and of work of men and women workers, are an investment for enterprises, develop the quality of the provided services.

Trade Unions play a very crucial role in negotiation with employers, especially in pushing the application of european and national laws and regulations, but, more than that, in making workers, and their representatives for health and safety, all the more aware of the need of risks evaluation, of preventing measures, of compensation arrangements.

The existing legislation in Europe is still too «neutral» in to the approach the gender perspective of these issues. Existing practices are still not capable of involving women workers and representatives for health and safety in risks identification and prevention in a gender sensitive perspective. This is even more true in a specific sector such as that of elderly people care where 90% of employees are women of different ages and different cultures and where risks arising from strong emotional involvement are often relevant but all the same undervalued.

Funzione Pubblica of Florence and its Province (Italy) has decided to prepare a transnational project proposal, IN CASE (Innovation and security in SMES for elderly people care) with the specific objective of qualifying the intervention of Trade Unions, employers and responsables for health and security in three different european countries, by using innovative instruments for identification and prevention of risks in SMEs for elderly people care, in a «gender sensitive perspective».

With the activities and the products realised by the project, we, and all our project partners, are convinced to have been able to offer a targeted contribution to men and women workers and to their representatives so that they can be able to:

- **Know** the existing risks at work and in everyday life, the laws that protect health, the safety at work, the working environment.
- **Understand** reasons and negative effects on health in relation with gender differences.
- **Apply** methods, procedures and technologies to reduce or eliminate damages to health caused by the working environment or by mistaken behaviours.
- **Evaluate**, both in the workplace and in private life, the need to modify behaviours and lifestyles that can be dangerous for health and safety of men and women.
- **Control** the application of laws and regulations.

With these handbook, final product of the common effort of the project INCASE, we want to offer a «gender sensitive toolbox», as support for workers and their representatives, to increase their competencies and above all, their goodwill, in ameliorating the quality of work in their enterprises.

*Morena Viciani
Funzione Pubblica CGIL Florence
Project responsible*

Introduction

Project INCASE

1. How it was born

Safety and health of men/women-workers in enterprises for the care of elderly people have emerged these last years as one of the priorities for the improvement of quality in workplaces in a developing sector such as that of personal services.

Awareness of risks linked to the care-work is often insufficient or lacking among workers and employers of the sector and even more is the perception of risks in a «gender sensitive perspective».

With the objective to improve the knowledge of risks in this perspective and to support the action of responsables for health and safety in enterprises, FPCGIL of Florence (Italy) has decided to promote a specific transnational project, with qualified danish and spanish partners, to develop activities of information, training and qualification of services to the advantage of both workers and enterprises in the care sector.

The opportunity offered by the call for proposal issued from the European Agency for health and safety in 2003, made it possible to target this purpose and the following approval of the project permitted to start the activities.

2. Objectives

The project targeted the following objectives:

- a) to reinforce the knowledge and competencies of the representatives for safety and health of workers and employees in order to better evaluate risks for the female workers employed in SME for the care of elderly people
- b) to ameliorate the quality of the information about risks and about methods of prevention with specific reference to targeted categories of women workers especially those coming from developing countries and with a low level of education
- c) to produce maps of enterprise risks that take into account the gender issues related to the above mentioned risks
- d) to collect and analyse the best practices existing in the enterprises partners of the project and to guarantee their dissemination through the project partners and their networks
- e) to define standards for quality and ethic certification of enterprises of the sector with specific reference to gender perspective in the framework of SA8000 label.

3. Activities

The project realised the following activities:

- Training for representatives for safety and health of workers and enterprises to give instruments for the risks'assessment in a gender sensitive perspective. The targeted training has been realised in Italy and Denmark for about 50 workers altogether.
- Information campaign for all the workers(about 300) of the involved enterprises (about 18 all-together) about risks'factors for health and safety.
- Identification and dissemination of good practices in the selected SMEs in the sector of care for elderly people.

- Promotion of agreements between trade unions and enterprises to disseminate and establish good practices for risks' prevention in a gender perspective.

4. Products

The project realised the following products:

- CD containing Italian legislation and European regulation related to health and safety at work.
- A questionnaire to be filled in by workers of selected enterprises concerning risks' perception.
- A videocassette with situations related to the commonest risks for health and safety.
- A leaflet containing a model of risks' map to be used in enterprises.
- Handbook for health and safety's representatives in SMEs for elderly people care.

5. Partners

- **Funzione pubblica CGIL of Florence and its Province**, project main proposer, is the organisation of public and private workers of service sector. It organises about 11,500 workers at province level.
- **Association Mosaico**, training agency with specific competencies about gender
- **Association Ambiente Lavoro Toscana (Alt)** with specific competences about environmental safety in workplaces
- **The Chamber of work of Florence and its Province**, trade union including all categories of subordinates of the province working in the services and productive sectors.
- **Sicurgest**, consulting agency for risks analysis in enterprises.
- **So.ge.spa.**, SME for the care of elderly people managing three residences.
- **FIC**, Fagligt Internationalt Center for Uddannelse, training agency of Danish trade unions.
- **Inforempresa** private, Spanish training agency.
- **EPSU**, European network of trade unions in the service sector.

Chapter One

The political and strategic approach and the research about health and safety in a «gender sensitive» perspective in the European Union and in the project partners' countries

1.1 European Union's policies and strategies for health and safety in workplaces

Safety and health at work now constitutes one of the European Union's most concentrated and most important social policy sectors. A substantial corpus of legislation aimed at raising standards of safety and health has developed since the late 1970s and especially since the Single Act was adopted in 1987.

Nonetheless an exhaustive Community strategy about health and safety has been established only in 2002 for the period 2002-2006 through the Communication of the Commission (2002)118 def «Adapting to change of work and society». The new strategy is based on two main features:

- 1) a global approach to well being at work, taking account of the emergency of new risks especially of psycho-social nature;
- 2) a consolidation of the culture of risks' prevention.
These two goals must be achieved through a series of complementary objectives such as:
 - a) reduction of occupational accidents and illnesses
 - b) prevention of social risks such as stress, harassment at workplace, depression and anxiety
 - c) mainstreaming the gender dimension into risks'evaluation, preventive measures and compensation arrangements, so as to take account of the specific characteristics of women in terms of health and safety at work
 - d) taking account of age factors and target both young and ageing workers
 - e) taking into account the size of firms. SMEs in particular must be subject to specific measures in terms of information, awareness and risks prevention programmes.

What's more important is that the Commission strategy paper gives special attention to the changes in society and especially to the new reality of a increased number of women workers, as it introduces a new dimension into the subject of safety and health at work.

83% of women in Europe work in services which explains why they suffer a much lower rate of accidents and why they stand much less risk of being involved in accidents.

Nonetheless the trend is not a good one since the kind of work in which women predominate shows growing rates of occupational illnesses such as allergies, infectious diseases, neurological complaints, hepatitis and dermatological complaints.

The related figures underline the importance of gender in terms of occupational illnesses and the Commission paper recommends that preventive and information measures must take specific account of the growing proportion of women in the workforce and of the risks to which women are particularly liable. These measures must be based on research covering the ergonomic aspects, workplace design and the effects of exposure to physical, chemical and biological agents and pay heed to physiological and psychological differences in the way work is organised.

1.2 The research about health and safety in a gender sensitive perspective in Europe

In October 2003 the European Agency for health and safety of workers published an interesting report «Gender in health and safety at work», about a «gender sensitive» approach concerning health and safety problems at work, from which the project INCASE has largely borrowed for its methodological layout.

The study, realised by several researchers from different member countries outlined clearly that the current approach for health and safety problems at workplaces is, at present, «gender neutral».

On the contrary it is necessary to acknowledge that there are substantial differences regarding health and safety between employed men and women and this means that a gender perspective is essential regarding both risks' analysis and prevention.

Existing rules also have a «gender neutral» approach. Notwithstanding it's necessary, while we wait to modify them, to apply the existing rules in a «gender sensitive» perspective we need guidelines and specific instruments for gender assessment of risks and, more than that, specific training initiatives related to them.

The Agency Report has also examined a huge amount of risks for health and safety and has analysed them in a «not neutral» gender perspective.

We mention here the most significant types of risks, found out in the research work and largely partaged by the experience of INCASE project as far as workplaces for care of elderly people are concerned.

- a) Musculo- skeletal disorders
- b) Stress related to work
- c) Damages and stress from exposure to the public
- d) Sexual harassment
- e) Mobbing
- f) Reproductive health
- g) Elder women-workers and migrant women workers

1.3 Laws and regulations about health and safety in Italy and Spain

1.3.1 In Italy

GENERAL RULES	RELATED ISSUES	GENDER RULES
DPR 547/1955	Protection of working females and children	L 653/1934
DPR 303/1956	General rules about hygien at work	
	Protection of children end teenager	L.977/1967
	Protection of working mothers	L.1204/1971
	Application of the rules for protection of working mothers	DPR 1026/1976
	Rules for social protection of maternity and legal abortion	L.194/1978
DPCM 22/12/1989	Guidelines for realisation of assisted residences for elderly people not selfsufficient	
DLGS 626/1994	Amelioration of security and health of workers	
DGLS 242/1996	Modifications and integrations to DGLS 626/94	
	Receiving of directive n. 92/85/CEE concerning the amelioration of safety and health at work of pregnant female workers, during confinement and nursing period	DGLS 645/1996
DM 10/3/1998	General criteria for fire security and for management of emergencies in workplaces	
	Guidelines for support to motherhood and fatherhood, for rights to care and training	L. 53/2000
DM 2/10/2000	Guidelines for the use of computer screen	
	Complete regulations concerning protection of maternity	DGLS 23/3/2001 n°151
DGLS..25/02	Evaluation of exposition of workers to chemical agents	

1.3.2 In Spain

Regulation about risk prevention in Spain

GENERAL RULES	RELATED ISSUES	GENDER RULES
Law 54/2003	Normative reform of the Law 31/1995, Prevention of risks at work.	Law 54/2003 Article 26: Protection of motherhood
Real Decree 349/2003	Modifies the real decree 665/1997 about Protection of workers against risks connected with exposure to the cancerous factors during their work, and which broadens their scope of application of factors of mutation.	
Directive 2002/73/CE	Modifies the directive 76/207/CEE about application of the principle of equality of treatment of men and women which refers to the access to the employment, to the education and to the professional promotion, and to the working conditions.	
Real Decree 73/2002	Adaptation of the norm about prevention of risks at work in the field of public administration of Autonomous Community of Canary and its autonomous organizations.	
Real Decree 780/1998	Modifies the real decree 39/1997 from 17 January, which approves the Regulations of Services of Prevention.	
Order from 25 March 1998	Adaptation of the function of the technical progress of the Real Decree 664/1997 from 12 May about protection of workers from risks related to the exposure of the biological factors during the work.	
Real Decree 1798/1996	Adjusting the composition of the National Committee of Safety and Health at Work.	
Real Decree 1215/1997	Establishing the minimal dispositions of safety and health for the use of the workers from working teams.	
Real Decree 773/1997	Minimal dispositions of safety and health for the use of the workers from teams of individual protection.	
Real Decree 665/1997	Protection of the workers against the risks related to the exposure of the cancerous factors during the work.	
Real Decree 664/1997	Protection of the workers against the risk related to the exposure to the biological factors during the work.	
Real Decree 488/1997	Minimal dispositions of safety and health related to the work with teams which includes screens of visualization.	
Real Decree 487/1997	Minimal dispositions of safety and health related to the manual manipulation with cargoes which can cause risks to the workers, in particular to the lumbar spine.	
Real Decree 486/1997	Establishing the minimal dispositions of safety and health in the places of work.	
Real Decree 785/1997	Minimal dispositions in the matter of sign posting of safety and health at work.	
Real Decree 413/1997	Operational protection of the external workers in the risk of the exposure to the radiation, ionization for intervention in the controlled zone.	

Real Decree 39/1997	Approving the Regulation of the Services of Prevention.	
Law 31/1995	Prevention of the risks at work.	Law 54/2003 Article 26: Protection of motherhood
Real Decree 1561/1995	Special working days.	
Real Decree 1316/1989	Protection of the workers facing the risks derived from the exposure to the noise during the work	

Official regulation from different spanish regions dealing with the protection of workers and safety at work in gender perspective

GENERAL SPANISH REGULATION	OFFICIAL REGIONAL REGULATION	RELATED ISSUES
Law 54/2003 Article 26: Protection of motherhood	BOCAC 07/07/2000 (Official Bulletin of Canary Islands): Work at village	Article 52. Enlargement of the rights of the workers in protection of health Article 19. Work at nights and in shifts.
Law 54/2003 Article 26: Protection of motherhood	BOA 7/3/1997 (Official Bulletin of Aragon): Help at home, 7200075	Article 27. Protection in motherhood
Law 54/2003 Article 26: Protection of motherhood	BORM 01/02/2000 (Official Bulletin of Murcia Region): Cleaning of buildings and rooms, 3000915	Article 14. Proximity (Closeness) to maternity
Law 54/2003 Article 26: Protection of motherhood	DOGV, 9/2/2001 (Official Diary of the Generalitat Valenciana): Centers and services of attention for disabled persons, 8000335	Article 73. Changes at working place for the pregnant
Directive 2002/73/CE	BOP 25/11/2000 (Official Bulletin of Granada Province): Village work, 1800065	Article 30. Harassment in the working scope
Directive 2002/73/Ce	BOP 16/10/2001 (Official Bulletin of Valladolid Province): Trading, 4700075	Article 22. Sexual harassment and xenophobia.

Chapter two

Risks' analysis for health and safety in «gender sensitive perspective» in SME for elderly people care

2.1 Risks' identification and definition in a «gender sensitive» perspective

The main assumption for a real change into a new perspective that can be defined as «gender sensitive» is that «women and men are exposed to different workplace environments and different types of demands and stressors even when they are employed by the same sector». This has been perfectly true even for the specific job sector targeted from the project «IN CASE». For various reasons in fact «more attention has been paid to the risks that men are more likely to face in their work-life and their prevention. In contrast risks to women may be underestimated.»

The first step in promoting equality in prevention of risks is so to be researched in *gender impact assessment of risks* that must logically follow a previous stage of «*hazards identification*». Further steps should be implementation of solutions, monitoring of results and review.

As far as «hazards identification» is concerned in the project INCASE, it has been agreed that the first question to be answered in the sector of care of elderly people is:

«are there gender differences in occupational safety and health such as exposure to hazards, health outcomes etc even where men and women appear to be employed to do the same job?».

As far as the project partners' workgroup has debated, answers to this question should be found starting from three main assumptions, considered of particular importance in the project specific sector:

- a) even where men and women appear to be employed to do the same job, in practice, the tasks they carry out can often be segregated by gender
- b) unequal sharing of household duties adds to women workload as women still carry out the majority of unpaid work in the home such as domestic chores and caring for children and relatives
- c) women are not a homogeneous group, they fall into different age groups, have different ethnic origins. A «holistic approach» will need to take account of diversity.

To the purpose of improving a «gender sensitive risks assessment» in the sector of care for elderly people targeted by the project INCASE, a tentative **Grid for risks' identification**, is being proposed as a specific new tool. The grid could become the first step of a new model of «risks assessment» to be used both for investigation of perception and knowledge of workers, for training responsables for health and safety and for information campaigns targeted to workers. (See point 2.2)

The definition of risks adopted by the project workgroup has been borrowed from the EU position paper 'EU Guideline for evaluation of working risks'.

In this document we can find the following definition of risks:

«A RISK IS A PROBABILITY THAT THE POTENTIAL DAMAGE IS REACHED IN THE ACTUAL CONDITION OF EXPOSURE, AS WELL AS POSSIBLE DIMENSION OF THE DAMAGE ITSELF».

The common formula: $R=P \times D$ (where R = risk, P= probability or frequency, D=damage) has been accepted in principle by the workgroup as a basis for discussion.

At the same time more recent research and studies in the EU have underlined new relevant factors such as lack of training and information of the involved workers.

Such factors have been described as K factor where K is the integrated factor of information, education and training, updating, quick intervention, equipment, elimination of mistaken behaviour etc.

To this purpose a new formula is being adopted such as: $R = \frac{P \times D}{K}$

Where the risk is directly proportional to probability and dimension (if you reduce P and/or D you reduce R) and indirectly proportional to K factor (if you increase K you reduce R).

2.2 Proposal of procedure for identification of risks in SMEs for elderly people care in a «gender sensitive perspective»

To resume the previous issues and starting from the experience of project INCASE, a tentative procedure for «a gender sensitive» risks identification and prevention approach in SMEs of the sector of care of elderly people, that could be carried out by representatives for health and safety, should envisage the following steps:

Risks' identification

This first step should be carried out with the help of the grid for identification of risks presented in 3.1.

Risks' assessment

To the purpose of validating the grid and to collect more information among workers, the second step envisages the distribution among workers of a **questionnaire** over perception of hazards and risks in a gender sensitive perspective following the model presented in 3.2.

The questionnaire (anonymous) is to be distributed among the workers of all the enterprises involved in the project and it must be first presented and explained to workers by the responsables for health and safety.

This procedure for risks assessment should be reinforced by two more steps:

Analysis of the work context of the involved enterprises

This is to be carried out through:

- a) Definition of the type of work (monotonous or variable) and work assignment (fixed or temporary). This items should be crossed with age, sex, nationality, studies).
- b) Individuation of specific tasks in the workplace (crossed with sex, age, nationality, studies).
- c) Observation of the working environment using the above mentioned grid as a check list for risks.
- d) Check of the measures for prevention actually in place.
- e) Assessment of the compliance with the standards for prevention envisaged by existing laws and regulations.

Analysis of the internal organisation of the enterprise, including:

- a) Organisation of the enterprise for safety and health (devices, responsibilities, etc).
- b) Management and roles in the organisation.
- c) Models and styles of communication, relationship among groups, conflict management, definition of objectives, programmes, etc.
- d) Situation about accidents and professional sickness in the last five years.
- e) Assessment of application of rules and regulations about safety and health in the enterprise.

Chapter three

The «Gender sensitive toolbox» for identification and risks prevention in SME's for elderly people care

In this chapter we'd like to offer to the representatives for health and safety some instruments that we gathered from the experience of project INCASE and found useful for activity of identification, information and prevention of risks in SMEs.

All the proposed tools have been produced and tested in the framework of project INCASE.

3.1 The grid for risks'identification

The following **grid** has been tentatively defined by project INCASE keeping into account the WHO classification that divides hazards into three main areas:

- Risks for safety
- Risks for health
- Risks deriving from organisation and procedures.

For each of these main areas we've proceeded to specify the related risks. For each specific risks the negative effects about health have been singled out as well as the related causes due to gender.

Other effects have also been found out. For each effect we have confronted the existing regulations and underlined if they are assessed or not. A specific reference to rules and regulations has been introduced if the case, as well as the reference to the people in charge of assessment.

RISKS/FACTORS FOR HEALTH (according to W.H.O)	NEGATIVE EFFECTS UPON HEALTH	OTHER EFFECTS	CAUSES OF NEGATIVE EFFECTS UPON GENDER HEALTH
Biological Risk			
<ul style="list-style-type: none"> • Transmitted with biological liquids (virus hepatitis, dhiarrea) • From contact with diseased skin (scabies) • From aerial transmission (tuberculosis and legionella) 	<ul style="list-style-type: none"> • Spontaneous miscarriage • Malformation • low weight at birth • Specific Infections 	<ul style="list-style-type: none"> • Difficulties in carrying out theraphies during pregnancy or • Hypersensitivity to therapies 	<ul style="list-style-type: none"> • Pregnancy W • Genital apparatus • Possible different reaction to infectious W/M
Chemical risk			
<ul style="list-style-type: none"> • products for cleaning/sanitizers 	<ul style="list-style-type: none"> • Spontaneous miscarriage • Malformation • low weight at birth • Possible scald from caustic substances 	<ul style="list-style-type: none"> • Irritating or allergenic phenomena to skin or breathing (dermatitis, conjunctivitis, asthma, shock) 	<ul style="list-style-type: none"> • For repeated or mixed use of chemical agents (at home and at work) W
Risks from manual motion of charges			
<ul style="list-style-type: none"> • Physical work charges • Physical efforts • Prolonged standing • Repeated motion 	<ul style="list-style-type: none"> • Muscular stretching • Discal hernia • Spontaneous miscarriage • Malformation • low weight at birth 	<ul style="list-style-type: none"> • Venous insufficiency and low limbs oedemas • Possible higher incidence of venous thrombosis 	<ul style="list-style-type: none"> • Less physical strenght W • Excessive charge for higher physical strength M • For higher vulnerability (Anatomical and metabolic differences) W • Hormone disposition to tunnel carpale W • Pregnancy W • Usage of oestroprogestinical hormones
Night shifts			
<ul style="list-style-type: none"> • Alteration of biological rythms 	<ul style="list-style-type: none"> • Increase of psycophysical stress • Lessening of concentration • Syndrome from chronic tiredness, behavioural modifications, anxiety a • psycosomatic gastrointestinal o cardiovascular illness • alimentary disturbance • Alteration of menstrual cycle) menstrual pains • Alteration of libido • Headache • Spontaneous miscarriage, low weight at birth, premature birth 	<ul style="list-style-type: none"> • Higher incidence of accidents • Negative effects on relationship and social life 	<ul style="list-style-type: none"> • Excess of responsibilities W/M • Weariness from charges of family and work and sleep hours reduction W • Need of higher protection in night parking areas (risk of violence) W

Peronal risks			
<ul style="list-style-type: none"> • Charge of physical work • Charge of mental work • Working alone (without colleagues) • Physical and verbal aggression • Sexual harassment and mobbing • Repetitive tasks 	<ul style="list-style-type: none"> • Negative effects of chronic stress (prevailing among women) • Migraine (prevailing among women) 		<ul style="list-style-type: none"> • Less physical strength W • Higher vulnerability for higher emotional involvement W • Scarce appreciation of female work W • Demand of sexual performances W • Sexual harassment W • Loss of self-esteem W • Too confidential approach from stereotype W
Environmental risks			
<ul style="list-style-type: none"> • Not favourable Microclimate (high temperature for type of activity) • Noise • Transit area and narrow spaces, possibility of collision, slips • Diffuculty in usage of mechanical devices to motion charges • Stairs or stores in narrow spaces • Posture restriction in movements • Protracted standing 	<ul style="list-style-type: none"> • High temperature and prolonged standing favour, swelling of lower limbs, low pressure, palpitations, • Injuries from strain, wounds, bruises • Physical tiredness • Damages to reproductive sphere 		<ul style="list-style-type: none"> • Venous deficit to lower limbs and damages from physical efforts and uncorrect movements • Varicocele present in men only • Peculiarities in the reproductive function W
Risks from clothing			
<ul style="list-style-type: none"> • Slips from inadequate shoes • Limitations to movements from inadequate clothes • Necklace and risky accessories from hosts • Biological risk estended to relatives when wearing working clothes at home 	<ul style="list-style-type: none"> • Consequences from accidents 		

Risks from clerical work			
<ul style="list-style-type: none"> • Relational risks at reception from interaction with telephone, computer, people • Verbal aggression • Videoterminal • Fixed postures for a prolonged time • Repeated movements • Repeated tasks • Irregular work flow • Not recognised responsibilities • Scarce opportunities for career 	<ul style="list-style-type: none"> • Chronic mental stress • Visual tiredness • Headaches • Chronic muscular strain • Rhachides and muscular pain • Syndrome of tunnel carpal 		<ul style="list-style-type: none"> • Higher resentment in the cervical column in women, with headache • More frequent lumbar resentment in men M • Syndrome of tunnel carpal more frequent in women for anatomical and metabolic reasons W
Risks from relationship at work			
<ul style="list-style-type: none"> • Complex relationship with relatives and hosts with mental and physical deficit • Moral and sexual harassment • Work organisation not understood • Deficit of knowledge about communication tools (language, ethnical different origin) Mobbing • Scarce solidarity among peers and subordinates • More work charge from superiors 	<ul style="list-style-type: none"> • Burn out • Disturbance from adaptation • Post-traumatic stress 		<ul style="list-style-type: none"> • Care work in loneliness W • Double care work W • Exposure to sexual harassment W
<i>RISKS/FACTORS FOR SAFETY (according to W.H.O)</i>	<i>NEGATIVE EFFECTS UPON HEALTH</i>	<i>OTHER EFFECTS</i>	<i>CAUSES OF NEGATIVE EFFECTS UPON GENDER HEALTH</i>
Chemical risks			
<ul style="list-style-type: none"> • Soda overflow • Fires from highly inflammable substances (alcohol) • Not careful usage of substance with allergic powers for breathing 	<ul style="list-style-type: none"> • Chemical scald • Heat scald • Irritating syndrome of breathing 		

Technical risks			
<ul style="list-style-type: none"> • Electric plants for uncorrect usage due to scarce knowledge and risks and fires from electrocution • Improper use of machinery for cleaning, for lifting etc • Risks from electrocution, strains, wounds • Scarce education of foreign workers and difficulties in learning language 			<ul style="list-style-type: none"> • Approach and events may have different dynamics between men and women for example for stereotypes in the usage of technical W • For coming from Third countries W/M • Low level of education W/M
Risks in Itinere			
<ul style="list-style-type: none"> • Road accidents for high distances from • House to work • Inefficient public transport • Multiple tasks at home and at the workplace 	<ul style="list-style-type: none"> • Effects from physical trauma 		<ul style="list-style-type: none"> • Double care work is traditionally attributed to women W
<i>RISKS/FACTORS FROM WORK ORGANISATION (W.H.O)</i>	<i>NEGATIVE EFFECTS UPON HEALTH</i>	<i>OTHER EFFECTS</i>	<i>CAUSES OF NEGATIVE EFFECTS UPON GENDER HEALTH</i>
Risks from disrespect of procedures and regulation			
<ul style="list-style-type: none"> • Lacking or insufficient training • Inadequate devices for personal protection • Scarce surveillance or maintenance of devices • Scarce training about emergency • Low level of education, arrival from third countries, scarce knowledge of language, no recognition of study title 			

3.2 The model of questionnaire about risks

The questionnaire that we are proposing has been tested on about 130 workers and is composed of about 40 questions (most part with closed answers) addressed to workers of both sexes, and trying to verify knowledge and perception of actual risks for care and safety in SMEs in a gender sensitive perspective.

Questions are divided in eight main areas:

- a) Personal information (age, sex, studies, family etc).
- b) Work (type of work, position, satisfaction etc).
- c) Check list about perception of risks for safety and health and risks linked to the work organisation. Such a list has been derived from the grid above mentioned.
- d) Check list about perception of risks in a «gender sensitive» perspective.
- e) Information about risks evaluation in the enterprises.
- f) Professional sickness and health problems related to work.
- g) Use of social services and satisfaction.
- h) Knowledge about existing laws and regulations related to safety.

QUESTIONNAIRE*(please write using capital letters. The questionnaire is anonymous)* M W Age Nationality

Name of the enterprise Location

Number of employees women n. men n.

Study Title:

- No school title
- Primary school
- Secondary school
- Vocational qualification
- Bachelor's degree
- Scientific Degree
- Classical Degree
- PHD or Master
- School title from other countries (recognised in the country Y N)

Information about Family*Your family is composed of:*

- 1 person 2 people 3 people 4 people 5 people more than 5 people

How are you living?: *(cross more than one answer if necessary)*

- Alone
- With your partner
- With your parents
- With your children
- With not self sufficient people
- Other (specify)

At work:*Present type of work:*

- Subordinate
- Part time
- Full time
- Collaboration
- Professional consulting
- Cooperative
- Other (specify)

Qualification:

- Auxiliary work
- Assistance
- Physiotherapist
- Nurse
- Clerk
- Director
- Other (specify)

How long have you been doing this work? Starting year

Do you do shift work? Y N

If Yes:

- For family reasons
- Because required by the enterprise
- Other (specify)

If not

- For family reasons
- Because required by the enterprise
- Other (specify)

Do you make night shifts? Y N

If Yes:

- For family reasons
- Because required by the enterprise
- Other (specify)

If not

- For family reasons
- Because required by the enterprise
- Other (specify)

After the night shift how long do you sleep?

- less than 3 hours between 3 and 6 hours more than 6 hours

Do you like this kind of work?

Y N I don't know

Did you choose this work?

Y N

What do you like more in this work?

- Relationship with elderly people
- Shift work
- Doing a socially useful job
- Other (specify)

What do you like less in this work?

- Relationship with elderly people
- Rigid timetable
- Low wage
- Other (specify)

Contact with hosts is emotionally involving for you? Y N I don't know

Do you feel uneasy?

Y N I don't know

If yes, in what of the following situations?

- Hygienic care of elderly people
- Relation/communication with the hosts
- Relation/communication with the relatives
- Other (specify)

Did you have other work before the present one? Y N

If Yes, what:

- Housekeeping
- Domestic work
- Assistance to elderly people at home
- Other (specify)

Now we ask you to read carefully the following list of risk's factors for safety, health and work organisation. Please choose those more related to you work (Cross as many as you want)

Safety risks'

- Improper mixing of products
- Cleaning, sanitation
- Exposition to cancerous agents

- Electric plants
- Fires
- Use of machinery
- Microclimate
- Noise
- Transit areas
- Working spaces, stairs, storing
- Radiation, electromagnetic fields, ionic agents, radon
- Bad air quality
- Scarce ergonomic comfort

Health risks'

- From biological agents (urine) and cancerous (hepatitis, HIV)
- From infectious diseases
- Cancer of female genital apparatus
- Problems in nursing
- Deformed foetus
- Premature delivery
- Spontaneous miscarriage
- Loss of menstrual cycle
- Alteration of menstrual cycle
- Physical work charge
- Physical efforts
- Hernia
- Swollen legs
- Charge of mental work
- Stress
- Alteration of biologic rhythm due to shift work
- Physical or mental aggression
- Sexual harassment
- Mobbing
- Loss of self esteem
- Repetitive tasks
- Working at a video terminal
- Burn out
- Difficult relationship with hosts, families, colleagues, managers

Risks from procedures and work organisation

- Work organisation
- Insufficient or lacking information
- Lack of individual protection devices
- Lack of surveillance
- Emergency
- Insufficient maintenance of machinery, plants etc
- Transport and transfer (from home to work)
- Repetitive tasks
- Night work
- Rigid timetable

Do you think that risk's factors can affect differently men and women? Y N

What of these risks do you think can derive from your working activity?

- Temporary or permanent sterility
- Damages to reproductive health
- Lessening of libido
- Anticipation of menopause
- Andropause
- Allergies, poisoning
- Surcharge from superior physical strength
- Less physical strength
- Low weight
- Intestinal problems
- Palpitations
- Migraine
- Musculo-skeletal disorders
- Different reaction to chemical agents
- Repeated and sudden movements
- Surcharge of responsibilities
- Surcharge from work and family duties
- Stress
- Double care work
- Insecurity from environment
- High emotional involvement
- Excessive confidential approach
- Not recognized responsibilities

Have you ever suffered from occupational illness? Y N

If yes, what type?

Do you often fall ill? Y N

Do you think your illnesses are related to you work? Y N

If yes for what reason?:

Microclimate

Stress

Surcharge for family duties

Other

Do you ever suffer from physical or psychological disorders due to work? Y N

If yes for what type of disorder?:

Musculo-skeletal

Headache

Other

Do you think that your health damages are related to tiredness due to work? Y N

How many hours, during the day, do you spend for care work at home?:

From 2 to 4

From 4 to 6

Over 6

Do you often use pharmacological remedies? Y N

Do you often use painkillers? Y N

Presence of social services in the community

Do you use social services provided by your community for you and your family? Y N

If yes which of them:

Nursery school

Primary school

Services for elderly people

Free time services

Sport facilities

Cultural facilities

Are you satisfied with the quality of services? Y N

If services are not available do you get any help for care-work and housework?

Y N Sometimes

If yes, from whom?

Partner

Parents

Friends

Neighbours

other (specify)

INFORMATION ABOUT LEGISLATION FOR HEALTH AND SAFETY

Do you know the following laws/regulations?

.....
.....

Observations and personal evaluation

.....

3.3 The Model of training course for representatives of health and safety

If representatives for health and safety are willing to set up training activities in their enterprise her follows some suggestion for the organisation:

Target group

- a) representatives for health and safety of workers and employers
- b) Managers of SMEs and responsables for work organisation
- c) Representatives of Trade Unions

Definition of the groups to be trained should be carried out through the handling out of a specific form (see attachment 1) to be filled by potential participants.

The data contained in the form should be analysed and used to create the groups.

Objectives

The general objective of the training is to reinforce the knowledge and the competencies of the safety representatives (of the workers and the employees) in order to evaluate and prevent the risks of the female workers employed in the centres for the assistance to the elderly.

Specific objectives:

- a) develop a culture of risks' assessment and prevention in a «gender sensitive» way both among the workers and the enterprises.
- b) Improve the level of self awareness of the representatives for health and security of gender issues to be tackled.

- c) Give to the representatives for health and security the means to recognize the risks for health and security in a gender sensitive way.
- d) Improve the quality of information and the relationship with workers coming from non EU countries with specific reference to gender issues.

Organisational structure

The course should be carried out in four days with five hours of lessons every day. The localisation of the courses will be that of territories where the enterprises involved in the project are located.

Methodology

The biographical approach has been experimented with success in project INCASE.

This method, starting with live experiences on the job, will activate a counter exchange of knowledge, feelings and experiences resulting in the general involvement of the group as a collective recipient of the training. Due to the fact that the training procedure implies the modification of the individual thoughts and feelings and a different interpretation of the relationship between different subjects, gestalt methods will also be used, as well as constructive and projective techniques such as psycho-drama and relational observations.

The effectiveness of the training process depends also on the ability to actively involve the subjects in a learning process that sees them as direct protagonists thus developing knowledge that can be used in the individual working environment. This method is apt to stimulate one's capability to observe and take decisions thus stimulating one's self improvement.

The adults will be stimulated to «learn» on the job, in the classroom and at home. The autobiographical approach is used as a self learning tool that will be able to produce experience and good results in the solving of problem personally experienced by the members of the group and to stimulate the ability to listen to others and to oneself.

During the training process there will be tests, simulations and monitoring of the activities. The material produced in the course of the programme will be re-elaborated and used in order to promote the full diffusion of the results and the socialisation of good methods.

The teacher will be helped by a tutor and a facilitator.

Proposal of programme of the courses

First day: the role of safety representatives in the gender sensitive approach

- training agreement: presentation of the objectives, methods etc
- the role: analysis of the role and functions of the participants in the organisation
- Actual working experiences reporting
- Reporting of relationship in the work context

Second day: Perception of risk

- Building up a risk profile of own workplace
- How to improve listening and communication skills for the relationship with workers and for bettering participation
- Listening and communication workshop

Third day: Building up competencies for hazards identification and evaluation in a gender sensitive perspective

- Hazards identification in a gender sensitive perspective
- Procedures and tools for evaluation in a gender sensitive perspective
- Rules and regulations

Fourth day

- Summary and general review of results
- Re-elaboration of learning and training experiences
- Definition of next steps
- Final evaluation

Information about the participant

Name and Surname

Address

Tel Fax e-mail

Nationality

Date and birthplace

School Title

Name and address of actual workplace

Position

Tasks

Type of contract (part time/full time/other)

Starting year of working in the sector

Starting year of working in the present workplace

Have you ever attended training courses?

If yes, when (year)?

Were the courses treating the issues related to safety and health at work?

Other training opportunities (specify)

Are you a representative of workers for safety?

Are you a representative of the company for safety?

- Are you a union representative?
- Have you different working perspectives for the near future?
- Do you know about rules and regulations regarding safety and health at work?
(if yes please specify)
- Have you ever tried to identify hazards for health and safety at work in a gender perspective?
If yes, in what context?

3.4 The Model of information campaign for workers

Target: all the workers of the enterprise

Method: Assembly of 2/3 hours

Programme:

- a) Introduction about health and safety in a gender perspective (20 minutes)
- b) Presentation of a video of about 20 minutes about situation of gender risks (explaining the bad and the good practices)
- c) Discussion of the video (30 minutes)
- d) Presentation of the grid for risks assessment (20 minutes)
- f) Final discussion (30 minutes)

Tools to be used:

- a) A video of good practices about the commonest risks
- b) A CD containing the text of the current laws and regulations
- c) A brochure explaining the problems and illustrating good practices
- d) A grid for risks'identification.
- e) A report of the discussion.

All these tools have been produced by the project INCASE and are available at request.

3.5 Good practices for risks prevention

Prevention of risks for health and promotion of well being at work are important for the quality of work both of men-workers and women-workers; they are an investment for enterprises, they contribute to develop the service.

Through the application of existing regulations, with innovating instruments derived from good practices that both enterprises and trade unions apply, men workers and women-workers must be assured conditions for:

KNOWING the existing risks at work and in everyday life, the laws that protect health, the safety at work, the environment.

UNDERSTANDING reasons, negative effects on health in relation with gender difference.

APPLYING methods, procedures and technologies to reduce or eliminate damages to health caused by the working environment or by mistaken behaviours, taking part in training courses that enterprises are to organise for all the employees.

EVALUATING, both in the workplace and in private life, the need to modify behaviours and lifestyles that can be dangerous for health and safety of men and women

COLLABORATING, both with Representatives of workers and with representatives of the enterprises, for the assessment of enterprise risks making proposals that keep into account gender, cultural and age differences among people.

CONTROLLING the application of laws and regulations.

The following examples of good practices report about common situations of risk identified in the enterprises for the care of elderly people involved in the project INCASE.

The situations are related to the risk area defined in the grid for risks identification and have been used for the realisation of a video and a brochure employed in the information campaign.

1. Manual handling of charges

To lift elderly people by hands or lifting heavy objects at work or at home, generates physical efforts and seriously damages musculo-skeletal apparatus.

The surcharge from home and work efforts for women workers employed in elderly people care can give way to physical and mental stress.

To use specific devices for lifting charges, to ask for them if they are not available or sufficient, to be informed about the correct use of these devices is a good practice to be applied from both workers and employers in SMEs for elderly people care.

2. Chemical risk and double role:

The combined use, at home and at work of chemical products for cleaning and hygienisation of rooms in structures for elderly people care, can provoke allergies, dermatological complaints, and damages to normal breathing such as asthma, bronchitis and such inconveniences.

It is not at all a loss of time to use safety devices such as gloves and masks, machinery for cleaning, to control the instructions on the labels, not to mix the products. More than that, to be informed and trained for the correct use of products can greatly reduce the risks. To modify the organisation of work-time and distribute family care in the couple is all the same useful to reduce stress and illnesses.

3. Sexual harassment and mobbing

Sexual harassment and mobbing are unwanted behaviours that offend people's dignity. Both can be acted by the elderly people hosted in the structures or from colleagues and superiors.

Women are the most exposed to them, but men also can be object of such offences.

Physical and psychological harassment can increase physical and mental stress, cause loss of self-esteem, difficulties in relationship, psychological illness, anxiety, headache and depression.

The victim often blame him/herself for the happening, avoid the help of others for shame.

To speak about it with someone you can confide in, with responsables for health and safety, to find the better solution for the specific situation, to ask for psychological aid from experts and support from colleagues and relatives, is of fundamental importance to reduce effects and damages to health.

3.6 Model of agreement between trade unions and enterprises

On (day) in a meeting has occurred between the following subjects:

- Mr/Mrs , representing the Firm or the Firm Association
- Mr/Mrs , acting as the Firm's RSPP (Responsible for Protection and Prevention System)
- Mr/Mrs , acting as RLS (Workers Safety Representative)
- The Firm's RSU (Trade Union Representative)
- Mr/Mrs , acting on behalf of Trade Union

The above mentioned subjects have actively taken part in the IN.CA.SE. project for health and safety in the old-people homes, as suggested by the «FUNZIONE PUBBLICA CGIL» of Florence through the OSHA SME 2003 announcement.

Having shared the aims of the project, they therefore

AGREE

to accept the project's contents and its innovating course for the pointing out and up-dating of the annual Map of Risks at work and starting from this year, the pointing out of the risks will also rely on:

- The active participation of the Health and Security Representatives for the Workers (RLS) and for the Firm (RSPP)
- The contribution of male and female workers
- The gender, cultural, ethnic, and generational difference

They

ENGAGE THEMSELVES

- To create a continuous and aimed training for all the employees, with a special regard for immigrants
- To adopt as first thing certification systems such as SA 8000 which provide the health and safety protection of male and female workers, taking into consideration the gender difference, as required for certification.

The parties engage themselves to carry out annual verifications and to check out the changes produced by the innovations, setting up also registers, not requested by law, with indicators established between the parties, to control and register changes and to eventually modify the ways or the definition of priorities.

Read, approved and subscribed.

F/Firm

F/Workers

F/Trade Unions

Cofinanziato dall'Agencia Europea per la Sicurezza
e la Salute sul Lavoro

Co-funded by the European Agency for Safety and
Health at Work