



Stap voor stap naar een effectief psychosociaal welzijnsbeleid

Risicoanalyse psychosociaal
welzijn als basistool

1

Waarom een psychosociaal welzijnsbeleid opzetten?

Meer dan ooit is het duidelijk dat het menselijke kapitaal het waardevolste goed geworden is van organisaties. Werknemers die zich goed voelen, doen vaker meer dan van hen verwacht wordt. Bovendien werken ze proactief en denken ze er niet voor terug om initiatieven te nemen. Ze zijn creatief en innovatief, en dat doet de organisatie groeien. Zij zorgen er dag in dag uit voor dat de organisatie blijft draaien.

Als werknemers zich goed voelen, is er een kleiner verloop en een lager ziekteverzuim. Daarnaast brengt het een daling van het aantal fouten en arbeidsongevallen met zich mee. Een organisatie die inzet op het welzijn van de werknemers, creëert een hogere productiviteit. En omgekeerd: een organisatie die financieel gezond is, kan dan ook meer investeren in de kwaliteit van arbeid.

In tijden van schaarste en in het licht van de 'war for talent' die zich afspeelt op de arbeidsmarkt, kan het een troef zijn om als organisatie een sterk welzijnsbeleid te voeren. Dat kan de kans verhogen om de juiste profielen aan te trekken en talent aan boord houden.

Daarnaast is er een wettelijke verplichting voor elke organisatie om een psychosociaal welzijnsbeleid te voeren. In 2014 werd een aanpassing van de wetgeving psychosociale risico's volgens de Codex 1.3 doorgevoerd. Deze wetgeving zet duidelijk in op collectieve preventie en beleidsmatig werken, ingebed in een dynamisch risicobeheerssysteem.



2

Wat zijn psychosociale risico's op het werk?

De Welzijnswet benadrukt het voorkomen en het verminderen van schade en definieert psychosociale risico's als 'de kans dat een of meerdere werknemers psychische schade ondervinden die al dan niet kan gepaard gaan met lichamelijke schade, ten gevolge van een blootstelling aan de elementen van de arbeidsorganisatie, de arbeidsinhoud, de arbeidsvoorwaarden, de arbeidsomstandigheden en de interpersoonlijke relaties op het werk, waarop de werkgever een impact heeft en die objectief een gevaar inhouden.'

Meer concreet kunnen psychosociale risico's de oorzaak zijn van werkstress, burn-out, relationeel leed bij persoonlijke of groepsconflicten, van schokkende gebeurtenissen en van geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag. De elementen, die elkaar wederzijds kunnen beïnvloeden, kunnen het onwelzijn versterken en leiden tot bijvoorbeeld een verhoogd verzuim en mogelijk middelenmisbruik.



Psychosociale risico's zijn niet onschuldig

Blootstelling aan psychosociale risico's op het werk uit zich bijvoorbeeld in slaapproblemen, hoge bloeddruk, spierpijn, ademhalingsmoeilijkheden, hoofdpijn of spijsverteringsstoornissen. Op psychisch vlak kan het gaan om overspanning, prikkelbaarheid, concentratieproblemen, burn-out, depressie, gebrek aan motivatie, angst, tot zelfs zelfmoordgedachten, ... Wetenschappelijk onderzoek toont aan dat een belangrijk deel van het ziekteverzuim verband houdt met psychosociale risico's op het werk.

Op teamniveau kunnen gevolgen van psychosociale risico's zichtbaar zijn in verslechtering van de onderlinge sfeer, conflicten, communicatieproblemen, geen openheid op vergaderingen en verhoogde werkdruk.

Psychosociale risico's kunnen daarnaast gevolgen hebben op organisatieniveau. Signalen hiervan liggen in een groter verloop, gebrek aan continuïteit van de dienstverlening, verlies van productiviteit en imagooverlies.

Gelukkig is psychosociaal welzijn meer dan het voorkomen en verminderen van schade en is werken voor de meeste mensen een bron van welzijn: sociaal contact, erkenning, een inkomen en zelfontplooiing.



3

Wanneer is een psychosociaal welzijnsbeleid effectief?

Een effectief psychosociaal welzijnsbeleid ...

... vertrekt vanuit een waarderend perspectief

In de huidige samenleving waar langer werken voor iedereen een gegeven wordt en organisaties voortdurend aan verandering onderhevig zijn, ligt de uitdaging erin om werknemers bevlogen, vitaal en gezond aan het werk te houden.

We focussen ons in een psychosociaal welzijnsbeleid in eerste instantie op de krachten, de hulpbronnen en de talenten in de organisatie om de bevlogenheid en het welbevinden van werknemers te behouden en te versterken waar mogelijk.

Sociale steun van collega's en leidinggevenden, de nodige regelruimte en autonomie, duidelijkheid in rollen en taken en ontwikkelingsmogelijkheden zijn belangrijke hulpbronnen in de organisatie om het psychosociaal welzijn van werknemers te versterken.

Als preventieadviseurs vertrekken we zo veel mogelijk vanuit een constructieve dialoog met werknemers waarin we zoeken naar krachten en wat goed loopt, om van daaruit kritische aandachtspunten op een zo positief mogelijke manier te ontdekken. Doel van de dialoog met werknemers is de nodige energie en het engagement te creëren om samen te werken aan de implementatie van gedragen preventiemaatregelen.

... erkent de psychosociale risico's om psychosociaal onwelbevinden te voorkomen

Natuurlijk willen we ook erkennen dat er psychosociale risico's aanwezig zijn in elke organisatie, die ervoor kunnen zorgen dat psychosociaal welzijn overgaat in psychosociaal onwelbevinden.

Vele organisaties zijn vandaag de dag in voortdurende verandering of zelfs herstructurering en dat kan stress en onzekerheid veroorzaken bij werknemers. Te veel stress kan dan weer leiden tot ongewenst gedrag, agressie en andere schokkende gebeurtenissen in organisaties en resulteren in een verhoogd

ziekteverzuim of verloop. De indicatoren en situaties van onwelbevinden in kaart brengen, geeft een zicht op welke domeinen zich de grootste risico's voordoen en kan richting geven aan een diepgaandere risicoanalyse.

... brengt eerst de belangrijkste hulpbronnen en hinderpalen in de organisatie in kaart

Een zicht krijgen op de eigen hinderpalen en hulpbronnen in de organisatie aan de hand van een risicoanalyse van het psychosociaal welzijn kan een vertrekbasis zijn om een gericht en gefaseerd actieplan voor een psychosociaal welzijnsbeleid uit te werken.

Om een psychosociaal welzijnsbeleid vorm te geven moeten we aspecten van arbeidsinhoud,-voorwaarden, -omstandigheden, -relaties en -organisatie in kaart brengen en nagaan of ze al dan niet het welzijn bevorderen.

... heeft aandacht voor een actieplan op individueel, team- en organisatieniveau

Een psychosociaal welzijnsbeleid vraagt aandacht op zowel organisatieniveau als op team- en individueel niveau.

Structurele maatregelen kunnen zijn: de nodige hulpbronnen verder uitbouwen zoals opleiding en ontwikkeling, regelruimte, sociale steun en feedbacksystemen of recuperatietijd inbouwen.

Hinderpalen zoals werkdruk, emotionele belasting en rolconflicten verminderen kan ook gebeuren op teamniveau. Een betere werkplanning, intervisie over moeilijke situaties en onderlinge roluitklaring of team crafting kunnen doeltreffende maatregelen zijn.

Daarnaast kan de organisatie een belangrijke rol opnemen door werknemers te sensibiliseren om de eigen zelfzorg te versterken en een gezonde leefstijl te onderhouden. Om teams daarbij te helpen, vormt de leidinggevende een belangrijke spilfiguur, die op zijn beurt de nodige ondersteuning verdient.

... houdt rekening met de basisbehoeften van mensen

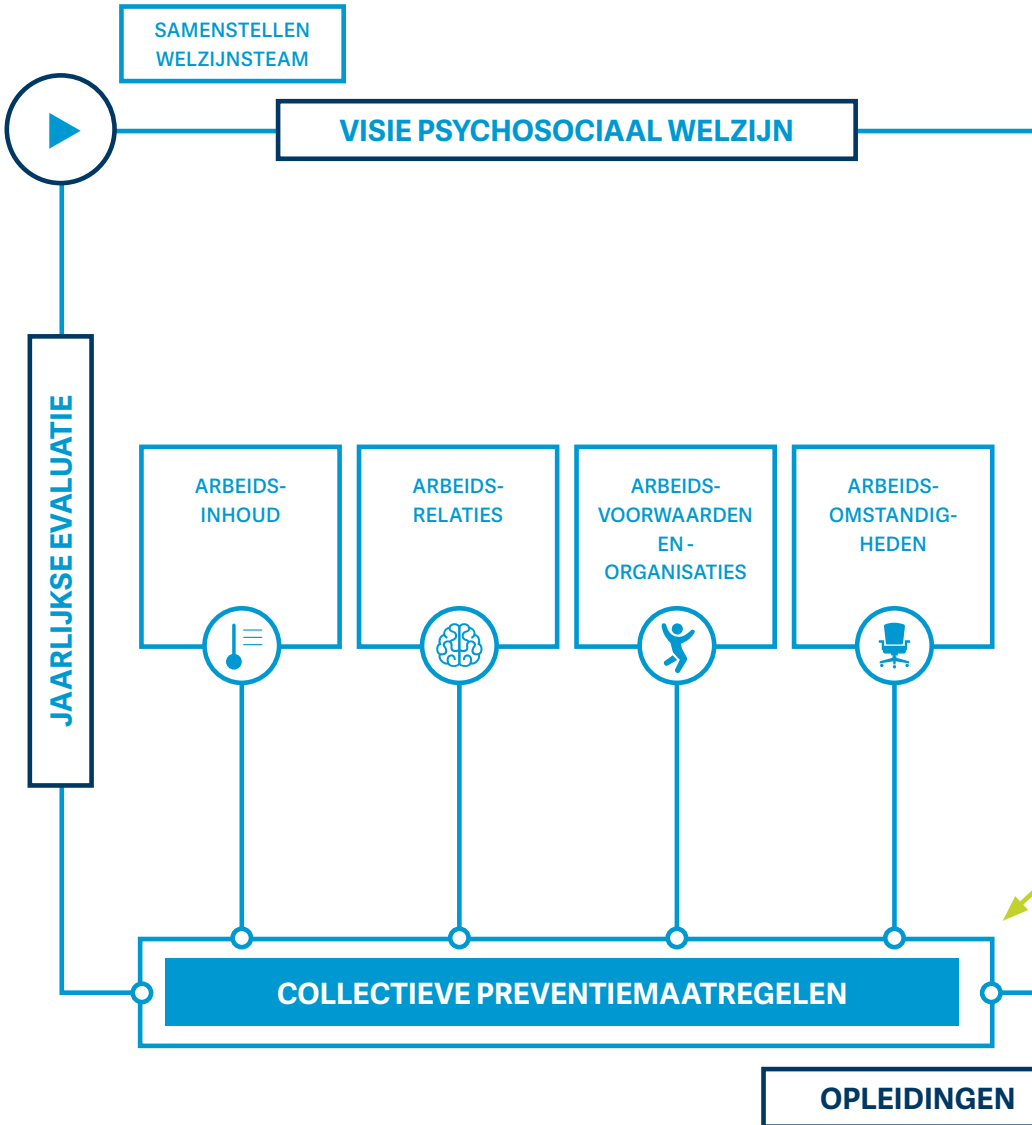
De zelfdeterminatietheorie is een theorie over motivatie en persoonlijkheid, die ervan uitgaat dat iedere mens drie basisbehoeften wil vervuld zien om groei, integriteit en (mentale) gezondheid te behouden: autonomie, verbondenheid en competentie. Ze biedt een goede verklaring waarom bepaalde hulpbronnen en jobeisen leiden tot negatieve werkbelasting of juist tot energie, engagement en bevoegenheid. Werken aan het psychosociaal welzijn betekent dan ook het ondersteunen van deze drie basisbehoeften:

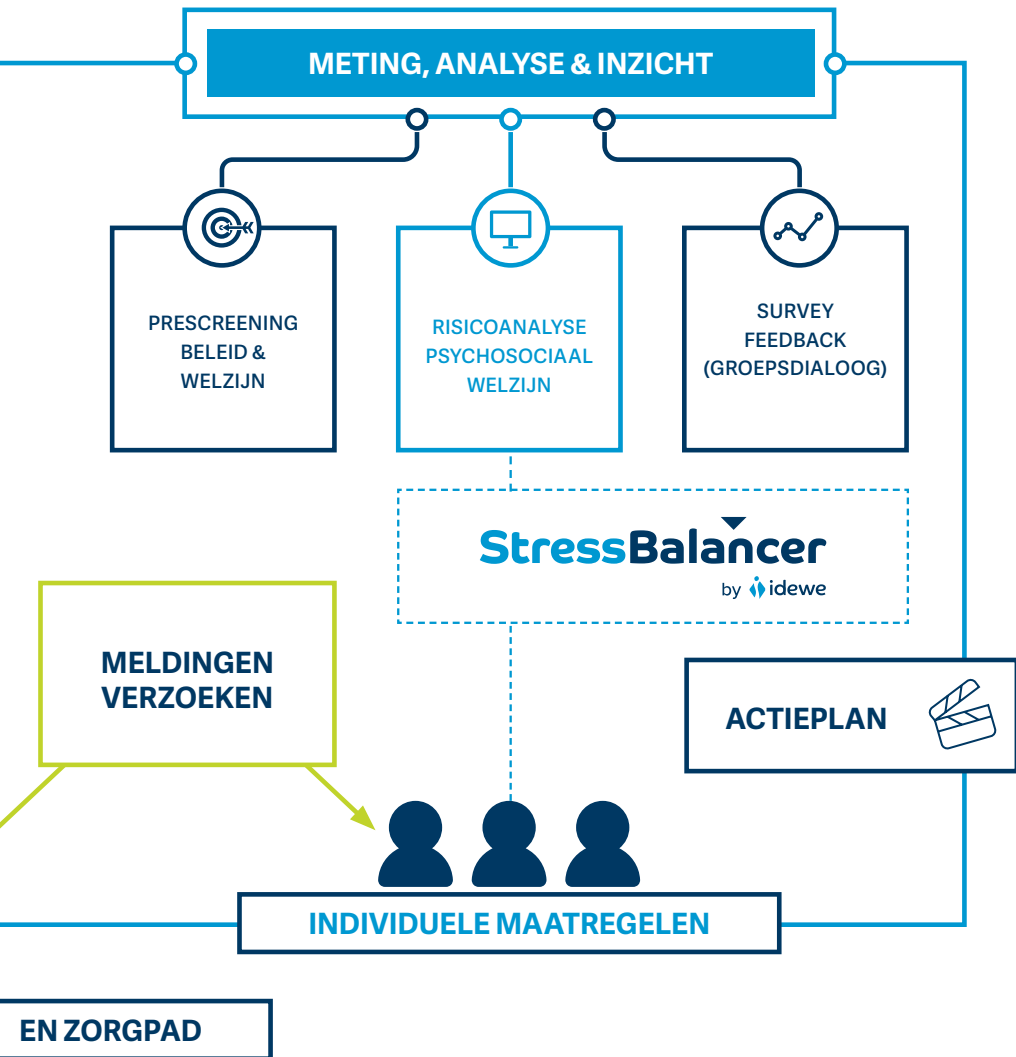
- autonomie: zorgen dat werknemers achter de taken staan die ze uitvoeren;
- verbondenheid: zorgen dat werknemers zich verbonden en thuis voelen in hun team en in de organisatie;
- competentie: zorgen dat werknemers het gevoel hebben dat ze gewenste doelen kunnen bereiken en een verschil maken.



4

Hoe zet ik een psychosociaal welzijnsbeleid op?





We onderscheiden volgende fasen in een psychosociaal welzijnsbeleid:

1. Uitwerken van een visie, strategie en kader

Een welzijnsteam dat de rol opneemt van een leidend team, met een duidelijk mandaat die op structurele basis samenkomt, is nodig om beleidsvoorbereidend werk te doen en het geheel te coördineren en op te volgen. De partners bij het uitwerken van een psychosociaal welzijnsbeleid zijn de directie, de leidinggevenden, de personeelsdienst/hr, de sociale partners binnen het comité en de preventieactoren (arbeidsarts, verpleegkundigen, preventieadviseur arbeidsveiligheid, psychosociale preventieadviseur, vertrouwenspersoon).

Om de gedragenheid van een beleid te verhogen in de organisatie, adviseren we om eerst een gezamenlijke visie op een psychosociaal welzijnsbeleid uit te werken met de belangrijkste stakeholders. De belangrijkste actoren bevragen en betrekken geeft richting aan de uitgangspunten en visie voor een psychosociaal welzijnsbeleid. Zo ontstaat er een consensus over de belangrijkste klemtonen en motieven voor een beleid. Het zorgt ook voor een verhoogde betrokkenheid en motivatie bij de verdere implementatie van het beleid.

Naast een visie die de belangrijkste accenten van het beleid bepalen, kan een kader of model een kapstok bieden om het actieplan en beleid aan op te hangen.



Zo is het **huis van werkvermogen van Ilmarinen** een model dat alle acties een plaats kan geven die nodig zijn om werknemers geestelijk en lichamelijk gezond, en gemotiveerd te houden en dat in een begrijpelijk kader (*zie ook onze brochure rond duurzame inzetbaarheid*).

2. Prescreening en beleidsplanning

Aan de hand van een beleidsaudit psychosociaal welzijn gaan we na waar de organisatie staat op het vlak van een psychosociaal welzijnsbeleid. We overlopen ook de belangrijkste randvoorwaarden om een gedragen beleid uit te werken en te laten slagen. Een screening van het huidige hr- en preventiebeleid op het vlak van de belangrijkste hulpbronnen voor psychosociaal welzijn kan al de nodige richting geven aan een verdere uitbouw van het welzijnsbeleid. Aan de hand van **de knipperlichtentool van FOD WASO** kunnen de voornaamste indicatoren van (on)welbevinden in kaart gebracht worden om een grondigere risicoanalyse te overwegen.

Na het uitwerken van de visie en de beleidsplanning wordt een duidelijk communicatieplan opgesteld over de verschillende stappen en over het beleid dat daaruit zal volgen. In het communicatieplan is het belangrijk om op regelmatige basis zowel over de inhoud als over het proces te communiceren. Idealiter gebeurt dat via verschillende reeds bestaande kanalen.

3. Risicoanalyse

Wat is een risicoanalyse?

Een risicoanalyse bestaat uit drie stappen en wordt uitgevoerd in samenwerking met de psychosociale preventieadviseur:

1. **Inventarisatie:** vaststellen van gevaren en risico's voor het welzijn van de werknemers;
2. **Evaluatie:** evalueren van risico's voor het welzijn van de werknemers;
3. **Actie:** bepalen van maatregelen om psychosociale risico's te beheersen.

Soorten risicoanalyses:

Algemene risicoanalyse: uitgevoerd vooraleer er psychosociale risico's ontstaan: preventief situaties identificeren die aanleiding kunnen geven tot het voorkomen van psychosociale risico's, met aandacht voor situaties waarin de werknemers in contact komen met derden (klanten, patiënten, bezoekers, familie, ...).

Risicoanalyse van de specifieke arbeidssituatie: uitgevoerd als er zich herhaalde incidenten van psychosociale aard voordoen in een team, afdeling of dienst. In het vaststellen en opvolgen van deze incidenten spelen de werkgever, de leidinggevenden, de werknemers, de vertrouwenspersoon en de preventieadviseur een actieve rol.

Wat zijn risicofactoren?

Het zijn factoren die het gevaar kunnen beïnvloeden en die daardoor het risico mee bepalen. Ze verhogen of verlagen de waarschijnlijkheid van het optreden van schadelijke gevolgen en de omvang ervan.

Soorten risicofactoren:

Collectieve risicofactoren komen voor in arbeidsprocessen en de organisatie van het werk.

Individuele risicofactoren komen voor op het individuele niveau: erfelijke bepaalde factoren, lichamelijke gezondheid, opleiding, ervaring, opvoeding, voorgeschiedenis, ...

Belangrijk bij een risicoanalyse

Een psychosociale risicoanalyse houdt rekening met:

- arbeidsinhoud, arbeidsvoorwaarden, arbeidsomstandigheden, arbeidsverhoudingen en arbeidsorganisatie (5 A's)
- situaties waarin stress, conflicten, geweld, pesterijen of ongewenst seksueel gedrag aanwezig zijn
- situaties waarin de werknemers in contact komen met derden bij de uitvoering van hun werk

Aan de hand van een vragenlijst, een checklist of minder voorgestructureerde methoden in een focusgroep of individuele interviews worden vragen gesteld aan werknemers zoals 'Welke factoren bevorderen welzijn?', 'Welke risicofactoren belemmeren welzijn?', 'Welke zijn de belangrijkste energiegevers en -vreters in de organisatie?', 'Hoeveel stress, conflicten en ongewenst grensoverschrijdend gedrag komt er voor?'.

Het vroegtijdig betrekken van zowel directie, leidinggevend en als de werkgroep van bij het begin van het project is daarbij cruciaal. Wanneer leidinggevend vooraf ingelicht worden over wat een risicoanalyse inhoudt, kunnen zij hun rol beter opnemen in de opvolging ervan en het verdere actieplan.

Betrokkenheid van directie, leidinggevend en het welzijnsteam kan er ook zijn zowel door hen zowel advies te laten geven over aanpak, methodiek, timing, als door hen te betrekken in het motiveren van hun werknemers om deel te nemen aan de risico-inventarisatie.

Empowerment

Daarnaast is het noodzakelijk om ook de werknemers actief te laten deelnemen bij het inventariseren, maar ook bij het evalueren en bedenken van actievoorstellen om een gedragen beleid uit te werken (groepsdialoog). Samen daaraan werken, werkt immers op zich al probleemoplossend.

Resultaten kunnen confronterend zijn en de drempel verhogen om werknemers actief te betrekken bij het analyseren van de resultaten en het opstellen van het actieplan. De drempel vanuit het management kan vanuit twee hoeken komen. Enerzijds uit verantwoordelijkheidszin, omdat het management het als zijn taak ziet om het actieplan uit te werken, anderzijds uit angst dat dit overleg niet constructief zal verlopen. Toch merken wij dat een goed voorbereid gesprek rond de resultaten vaak een toegangspoort is om ook delicate punten tussen leidinggevend en werknemers aan te kaarten en een gepaste werkvorm te vinden om verdere dialoog constructief te laten doorlopen.

4. Uitwerking van een actieplan (zie ook rubriek van risicoanalyse tot actieplan)

Welke factoren op de werkplek gaat u aanpakken en hoe?

Op basis van de resultaten van de risicoanalyse stelt u samen een actieplan op: bijvoorbeeld opleidingen voorzien, werkmethoden reorganiseren, werkoverleg verbeteren met aandacht voor de manier van samenwerken, collegiale ondersteuning afspreken, communicatie verbeteren, werkdruk beheersen, ... Na de goedkeuring door de directie en het betrekken van het comité gaat iedereen op zijn niveau aan de slag.

Dit actieplan is input voor het opstellen van een jaaractieplan psychosociale aspecten en het globaal preventieplan. Op die manier kunnen acties worden opgenomen in de cirkel van het dynamisch risicobeheersingssysteem (DRBS). Dat moet gebeuren op organisatie-, team- en individueel niveau.

5. Verdere sensibilisering en opleiding

Om het actieplan te ondersteunen en te kunnen uitvoeren zal verdere sensibilisering en opleiding over bepaalde domeinen nodig zijn. Denken we maar aan sensibilisering over respectvol gedrag op het werk, of workshops om een gedragscode of charter op te stellen, opleidingen gespreksvoering bij signalen van stress of bij ziekteverzuim, hoe omgaan met agressie of met middelenmisbruik op het werk, ...

6. Jaarlijkse evaluatie van het beleid

Jaarlijks moet er een herevaluatie zijn van de risico's en het beleid volgens het wettelijk kader. Op basis van de input van de vertrouwenspersonen, de arbeidsarts, de interne preventieadviseur en de externe preventieadviseur psychosociale aspecten wordt het actieplan opgevolgd en bijgestuurd.

Ook in deze fase kan de **knipperlichtentool** van FOD WASO als monitoringstool helpen om de jaarlijkse evaluatie mee vorm te geven.



5

Methoden van risicoanalyse

A. Kwantitatieve benadering aan de hand van een vragenlijst (RAPS-i-vragenlijst)

Een individueel in te vullen vragenlijst inventariseert de beleving van alle werknemers. De vragen gaan over de mate van psychosociaal welzijn en over de beïnvloedende jobgerelateerde kenmerken. De resultaten vormen de input voor de analyse en bespreking. Het Job Demands Resources-model vormt de wetenschappelijke basis van de vragenlijst.

Mensen werken altijd in een omgeving met bepaalde kenmerken, en elk jobkenmerk kan invloed hebben op de werknemers. Er zijn hulpbronnen die het werk lichter maken (zoals autonomie, sociale steun, regelmogelijkheden), hinderpalen die het werk zwaarder maken (bijvoorbeeld jobonzekerheid, conflicten) en uitdagingen die positieve en negatieve effecten kunnen hebben afhankelijk van de aanwezige hulpbronnen en hinderpalen (zoals werkdruk en verandering). Ook persoonskenmerken kunnen het werk beïnvloeden en leiden tot positieve en/of negatieve uitkomsten. Deze beïnvloeden op hun beurt de jobkenmerken van andere werknemers en de ruimere werksfeer.



Voordelen vragenlijst

- gestandaardiseerd en geobjectiveerd: iedereen krijgt dezelfde vragen en antwoordmogelijkheden
- inventaris met groot bereik: iedereen wordt betrokken
- wetenschappelijk onderbouwd
- volledigheid: ook stressindicatoren worden bevroegd
- anonieme rapportage
- overzichtelijke resultaten in tabellen en grafieken
- mogelijkheid tot persoonlijke feedback
- gemakkelijk vergelijkbare resultaten, onderling of met een referentiegroep
- Mogelijkheid om evolutie na te gaan via herhaling van meting.

Zie ook brochure 'RisicoAnalyse PsychoSociale aspecten (RAPS-i)'

Wanneer en waar gebruiken?

- in grote ondernemingen;
- als basis voor een beleid met herhaalde metingen;
- bij nood aan cijfers als trigger om maatregelen te nemen of om bepaalde thema's te 'objectiveren';
- cijfers kunnen een 'gekend' probleem relativeren;
- bij discussie over de ernst van een probleem;
- bij nood aan vergelijking met een benchmark of tussen afdelingen;
- als input van gespreksthema's voor groepsgesprekken op basis van survey feedback methode.

B. Kwalitatieve benadering aan de hand van gesprekken

Een kwalitatieve benadering vertrekt van individuele interviews of van groepsgesprekken. Het is een bottom-upbenadering. Naast het opsporen van risico's, wordt meteen gezocht naar maatregelen om het welzijn te verbeteren. Er bestaan een aantal mogelijkheden.

Meer gestructureerde gesprekken of open gesprekken

Een gestructureerde methode heeft als voordeel dat er geen thema's worden vergeten of uit de weg gegaan: die liggen immers op voorhand vast omdat er bijvoorbeeld met een checklist wordt gewerkt. Een ander voordeel is dat het gesprek niet snel stilvalt. Een open methode komt sneller tot de essentie van de zaak, op voorwaarde dat de mensen weten waar alle knelpunten liggen en mondig genoeg zijn om ze te benoemen.

Toevallig gekozen werknemers, of enkel sleutelfiguren, of een gemengde groep

De groepen kunnen worden samengesteld uit toevallig gekozen werknemers of uit een aantal sleutelfiguren. Maar het is ook mogelijk dat alle functionele groepen en teams de risicoanalyse doen, van basiswerknemers tot alle hiërarchische niveaus. Hoe meer werknemers betrokken worden, hoe meer gedragenheid en engagement er zal zijn om het actieplan samen vorm te geven.

Groepsgesprekken of individuele interviews

Een groepsgesprek moedigt de deelnemers aan om samen tot een gedeelde visie over de eigen situatie en mogelijke oplossingen te komen. Soms zullen werknemers tijdens individuele interviews gemakkelijker vrijuit spreken. Wel moet het verzamelde materiaal door de interviewer terug in de groep worden gebracht, zodat een gedeeld beeld kan worden bekrachtigd en er tot een gezamenlijk actieplan wordt gekomen.

Voordelen

- Een grote betrokkenheid van deelnemers leidt tot meer eigenaarschap en engagement voor het actieplan dat volgt.
- De problemen worden benoemd in de taal van de werknemers.
- Eigen unieke topics en aandachtspunten kunnen aan bod komen.
- De ervaringsdeskundigheid van mensen en groepen wordt benut.
- Er is een grote diepgang en concretisering van de resultaten.
- Pluspunten en knelpunten samen bespreken genereert automatisch ideeën tot verbetering.
- De inventaris en analyse gebeurt concreet en op maat.
- De inspraak en het in dialoog gaan op zich is al een interventie en actie die het psychosociaal welzijn bevordert.

Waar en wanneer gebruiken?

- in organisaties die een open communicatiecultuur hebben of hieraan willen werken;
- wanneer de werkgever een proces van sensibilisering en draagvlak voor actie wil creëren;
- als vervolgtraject aansluitend op een kwantitatieve risicoanalyse: uitdieping opgespoorde risicofactoren.



C. Verschillende methoden voor de kwalitatieve benadering

De checklistmethode

Deze methode maakt gebruik van een voorgestructureerde checklist met welzijnsbevorderende en welzijnsbelemmerende factoren. De dialoog wordt in groep gevoerd aan de hand van een top 3 of top 5 van ieder groepslid. Of het is ook mogelijk om de belangrijkste items te doorlopen met de ganse groep. De begeleiding gebeurt door de preventieadviseur of een andere procesbegeleider. Op basis van prioriteiten wordt een actieplan opgesteld met maatregelen die de deelnemers mee bedenken.

Krachtenveldanalyse

Een andere mogelijkheid is de krachtenveldanalyse: een open methode, maar wel met een vaste structuur. De krachtenveldanalyse stelt dat een evenwichtstoestand in een organisatie is opgebouwd uit op elkaar inwerkende krachten: bevorderende en tegenwerkende. Om verandering teweeg te brengen, kunnen de bevorderende krachten worden versterkt, de tegenwerkende krachten worden gereduceerd of beide tegelijkertijd worden aangepakt. Vertrekpunt is het in kaart brengen van zowel positief werkende krachten als tegenwerkende krachten in de organisatie via brainstorming. Elk van de krachten wordt gewogen naar belangrijkheid en beïnvloedbaarheid. Op basis daarvan wordt een actieplan ontwikkeld. Bevorderende krachten kunnen ideeën geven om de belemmerende krachten te verminderen.

De waarderende benadering

Om energie en betrokkenheid te creëren voor een beleid, is het aangewezen om niet alleen naar problemen te kijken, maar ook naar wat er goed loopt. Een waarderende benadering vertrekt van succeservaringen en hoogtepunten, om dan samen te zoeken naar wat er nodig is om deze situaties duurzaam te verankeren en ze te vertalen naar een actieplan. Deze methode is een open bevraging volgens een duidelijke structuur. Er gaat veel aandacht naar het zoekproces. De kwaliteit van de output zal sterk afhangen van de interactie binnen de groep. Een voordeel is dat het samen zoeken op zich constructief en leerrijk is. Het werkt al preventief naar openheid en communicatie toe. Niet alleen ontstaat er een positieve sfeer in de groep, de groepsleden ervaren al doende hoe ze op een andere manier de zaken kunnen bekijken en aanpakken: iets wat ze in de toekomst ook kunnen doen tijdens de dagelijkse uitvoering van hun werk.

6

Van risicoanalyse tot een dynamisch actieplan via survey feedback

Stap 1:

Uitkomsten bespreken met het welzijnsteam en de leidinggevenden

De resultaten van de inventarisatie (hetzij via checklist, hetzij via vragenlijst) worden aan de werkgroep, de directie en de leidinggevenden bekendgemaakt.

De analyse wordt samen gemaakt:

- Wat herkennen we?
- Wat betekent dit voor ons, voor onze groep, voor onze organisatie?
- Welk gewicht geven we aan de gerapporteerde kwesties?
- Welke conclusies moeten we trekken?
- Wat zijn onze grootste uitdagingen?
- Welke voorstellen tot actie roept dit op?
- Welke quick wins kunnen we al uitvoeren?

Tijdens deze besprekingen krijgt het rapport van de risicoanalyse samen vorm, niet door de externe expert maar door diegenen die het gesprek voeren. Zo wordt de organisatie zelf de eigenaar van de analyse, conclusies, aanbevelingen en acties.

Stap 2:

Vorbereiding van de gesprekken met de afdelingen en teams

Er moeten een aantal vragen worden beantwoord:

- Heeft de leidinggevende graag dat de onderzoeker mee de resultaten presenteert, het groeps gesprek in goede banen leidt en het verslag maakt?
- Krijgen de werknemers de resultaten op voorhand, zodat er minder tijd aan de presentatie van het cijfermateriaal kan worden besteed?
- Wie schrijft het verslag? Welke structuur volgt zo'n terugkoppeling?

Bij het maken van dergelijke afspraken, kan een werkgroep opnieuw nuttig werk verrichten.

Stap 3:

Leidinggevenden bespreken uitkomsten in hun afdelingen en teams

Na kennisneming van de inventarisatie, volgen gesprekken waarin de resultaten worden ge-analyseerd of geëvalueerd. Vervolgens wordt gezocht naar oplossingen. Bij het evalueren van de resultaten bieden een aantal vragen houvast:

- Welke resultaten zijn al dan niet herkenbaar?
- Zijn er belangrijke elementen die niet werden bevraagd?
- Hoe zijn deze resultaten te verklaren? Wat zijn de oorzaken? Welke resultaten houden verband met elkaar en op welke manier?

Bij het formuleren van acties kan de groep denken aan:

- Welke troeven willen we zeker behouden en welke aandachtspunten willen we zeker aanpakken?
- Wat zijn mogelijke maatregelen?
- Welke maatregelen kunnen door het team zelf worden opgepakt en welke maatregelen vragen steun van bovenaf of buitenaf?

De verslagen van de besprekingen worden voorgelegd aan de directie. De werkgroep en/of directie gaat na of er gemeenschappelijke actiepunten zijn die overkoepelend kunnen worden aangepakt. Uiteindelijk bekrachtigt de directie het veranderingsplan en communiceert aan de werknemers welke acties al dan niet worden gepland in het komende preventieplan.

Stap 4:

Opvolgen, bijsturen en borgen actieplan via jaarlijkse evaluatie van het beleid

Het psychosociaal welzijnsbeleid wordt een dynamisch beleid wanneer het actieplan ook systematisch wordt geëvalueerd. Een jaarlijkse evaluatie van het beleid is verplicht bij wetgeving.

Deze evaluatie houdt met name rekening met de volgende elementen:

- het geheel van de verzoeken tot risicoanalyse van een specifieke arbeidssituatie;
- het geheel van de verzoeken tot formele psychosociale interventie;
- informatie verstrekt door de preventieadviseur-arbeidsarts;
- de feiten ingeschreven in het register;
- de cijfermatige gegevens van het jaarverslag van de interne dienst;

- de conclusies getrokken uit incidenten van psychosociale aard die zich bij herhaling hebben voorgedaan en het voorwerp hebben uitgemaakt van een informele psychosociale interventie. De preventieadviseur psychosociale aspecten deelt die minstens eenmaal per jaar in collectieve en anonieme vorm mee aan de werkgever.

De werkgever is verantwoordelijk voor het uitvoeren van het beleid en het opvolgen en bijsturen ervan. Hij deelt dan ook de resultaten van de jaarlijkse evaluatie mee aan het comité en vraagt advies aan het comité over de collectieve preventiemaatregelen die worden voorgesteld. Ook de leden van de hiërarchische lijn en de werknemers worden geïnformeerd over de resultaten van deze evaluatie.

Voor meer informatie: zie ook de juridische gids van FOD WASO.

7

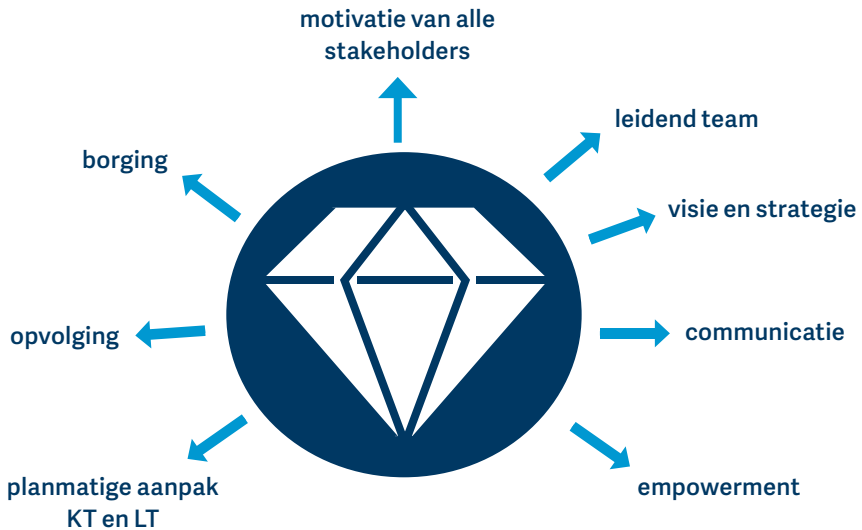
De rol van de preventieadviseur psychosociale aspecten bij het uitwerken van uw psychosociaal welzijnsbeleid

Zowel bij het uitwerken van een visie en kader en de ruimere sensibilisering, als bij de uitvoering van de risicoanalyse en het uitwerken van het actieplan kan uw preventieadviseur psychosociale aspecten een belangrijke partner zijn.

Voor wat de risicoanalyse betreft, moet u de preventieadviseur psychosociale aspecten betrekken als de complexiteit het vereist: die is afhankelijk van voldoende kennis en ervaring in de organisatie, het aantal werknemers, de diversiteit aan werkposten, het sociale klimaat en de complexiteit van de structuur van de organisatie.

Succesfactoren voor de implementatie van een effectief psychosociaal welzijnsbeleid

Hieronder vindt u acht succesfactoren om de implementatie van een psychosociaal welzijnsbeleid te laten slagen, gebaseerd op de succesfactoren voor een succesvol veranderingstraject van J.P. Kotter (2002):



Regionale kantoren Groep IDEWE

Contacteer ons - Wij helpen u graag verder!

Antwerpen

Tel. 03 218 83 83
antwerpen@idewe.be

Hasselt

Tel. 011 24 94 70
hasselt@idewe.be

Namur

Tel. 081 32 10 40
namur@idewe.be

Brussel

Tel. 02 237 33 24
brussel@idewe.be

Leuven

Tel. 016 39 04 38
leuven@idewe.be

Roeselare

Tel. 051 27 29 29
roeselare@idewe.be

Charleroi

Tel. 071 92 74 60
charleroi@idewe.be

Liège

Tel. 04 224 76 43
liege@idewe.be

Turnhout

Tel. 014 40 02 20
turnhout@idewe.be

Gent

Tel. 09 264 12 30
gent@idewe.be

Mechelen

Tel. 015 28 00 50
mechelen@idewe.be

www.idewe.be | info@idewe.be

© IDEWE – Niets uit deze uitgave mag, in enige vorm of op enige wijze, vervaelvoudigd of openbaar gemaakt worden zonder schriftelijke toestemming van de uitgever. Verantwoordelijke uitgever: dr. Simon Bulterys, IDEWE, Interleuvenlaan 58, 3001 Leuven. 6363-2.0-202004-20293.