



STOP+

**ALLE AGGRESSIONI
AL PERSONALE SANITARIO**



Premessa

La violenza nei luoghi di lavoro è ormai riconosciuta sin dal 2002 come un importante problema di salute pubblica nel mondo (World Health Organization, 2002).

Il National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH) definisce la violenza nel posto di lavoro come “ogni aggressione fisica, comportamento minaccioso o abuso verbale che si verifica nel posto di lavoro”. Gli atti di violenza consistono nella maggior parte dei casi in eventi con esito non mortale, ossia aggressione o tentativo di aggressione, fisica o verbale, quale quella realizzata con uso di un linguaggio offensivo.

Ogni anno in Italia si contano 1200 atti di aggressione ai danni dei lavoratori della sanità, che è come dire che il 30% dei 4mila casi totali di violenza registrati nei luoghi di lavoro riguarda medici infermieri ostetriche, farmacisti... insomma coloro che curano o si prendono cura dei cittadini. E nel 70% dei casi le vittime delle aggressioni sono donne.

La classifica dei luoghi maggiormente colpiti dalla violenza nel 2017: al primo posto troviamo i Pronto soccorso con 456 aggressioni, seguono i reparti di degenza con 400, gli ambulatori con 320, gli Spdc con 72 atti di violenza, le terapie intensive con 62, le aggressioni al 118 sono state 41, 37 invece quelle nell'ambito dell'assistenza domiciliare, 20 nelle case di riposo e, infine, 11 nei penitenziari.

Passando alla tipologia di violenza: il 60% sono minacce, il 20% percosse,

il 10% violenza a mano armata e il restante 10% vandalismo. Ma chi commette violenza? Il 49% sono i pazienti, il 30% i familiari, l'11% i parenti e un 8% sono gli utenti in generale. Le fasce orarie più a rischio sono quelle della sera e della notte e, sondando i medici, la percezione di violenza è aumentata secondo il 72% ed è in forte aumento per l'8%.

Di concreto c'è il danno economico: nel 2017 sono state 3.783 le giornate di lavoro perse, in netto aumento rispetto agli anni precedenti con 1.522 giorni di prognosi nel 2014, 2.397 nel 2015 e 3.140 nel 2016. Tradotto in soldi, nel 2017 i danni economici ammontano a 30 milioni a carico del Sistema sanitario nazionale, contro i 12 milioni del 2014.

Esiste comunque una difficoltà a reperire dati reali che rappresentino la situazione attuale per il fatto che spesso le denunce avvengono prevalentemente solo nel momento in cui l'aggressione al personale genera un infortunio. Molto spesso infatti, in caso di aggressioni verbali, il lavoratore rinuncia erroneamente alla denuncia.

A conferma di ciò alcune situazioni geografiche notoriamente "poco aggressive" riportano un alto numero di aggressioni fisiche e verbali mentre altre situazioni, note per le numerose aggressioni e/o fatti di cronaca, riportano numeri poco significativi.

Questa disparità può far pensare che sicuramente c'è una minore propensione alla registrazione dell'aggressione ma anche - fatto più grave - che si stia consolidando una sorta di abitudine alla violenza.

Il Ministero della Salute nel 2007 ha redatto le "Raccomandazioni per prevenire gli atti di violenza a danno di operatori sanitari", per incoraggiare l'analisi dei luoghi di lavoro e dei rischi correlati e l'adozione di iniziative e programmi, volti a prevenire gli atti di violenza e/o attenuare le conseguenze negative.

Gli episodi di violenza nei confronti del personale sono considerati eventi sentinella perché segnalano la presenza che nell'ambiente di lavoro vi siano situazioni di rischio e vulnerabilità che necessitano l'adozione di misure di prevenzione e protezioni dei lavoratori.

Nelle raccomandazioni del Ministero emerge che gli eventi di violenza si verificano più frequentemente in:

- servizi di emergenza-urgenza;
- strutture psichiatriche ospedaliere e territoriali;
- luoghi di attesa;
- servizi di geriatria;
- servizi di continuità assistenziale.

Qualunque operatore sanitario può essere vittima di atti di violenza, i medici gli Infermieri e gli OSS sono quelli a più alto rischio perché sono a contatto diretto con il paziente e devono gestire una condizione in cui la componente emotiva è molto vulnerabile sia per il paziente che per i parenti, molto di più se sotto effetto di alcol e droga.

Concorrono all'incremento degli atti di violenza:

- l'aumento di pazienti con disturbi psichiatrici acuti e cronici dimessi dalle strutture ospedaliere e residenziali;
- la diffusione dell'abuso di alcol e droga;
- l'accesso senza restrizione di visitatori presso ospedali e strutture ambulatoriali;

- lunghe attese nelle zone di emergenza o nelle aree cliniche, con possibilità di favorire nei pazienti o accompagnatori uno stato di frustrazione per l'impossibilità di ottenere subito le prestazioni richieste;
- ridotto numero di personale durante alcuni momenti di maggiore attività (trasporto pazienti, visite, esami diagnostici);
- presenza di un solo operatore a contatto con il paziente durante visite, esami, trattamenti o gestione dell'assistenza in luoghi dislocati sul territorio ed isolati, quali i presidi territoriali di emergenza o continuità assistenziale, in assenza di telefono o di altri mezzi di segnalazione e allarme;
- mancanza di formazione del personale nel riconoscimento e controllo dei comportamenti ostili e aggressivi;
- scarsa illuminazione delle aree di parcheggio e delle strutture.

I fattori di rischio variano da struttura a struttura, dipendendo da tipologia di utenza, di servizi erogati, ubicazione, dimensione.

Il comportamento violento avviene spesso secondo una progressione che, partendo dall'uso di espressioni verbali aggressive, arriva fino a gesti estremi quali l'omicidio. La conoscenza di tale progressione può consentire al personale di comprendere quanto accade ed interrompere il corso degli eventi.



└ LESIONE O MORTE ┘

Cosa DEVE fare il lavoratore in caso di probabile aggressione

Codificare una serie di comportamenti da mettere in atto in una situazione di potenziale rischio di aggressioni degli operatori sanitari, è una delle procedure più semplici a costo zero che si **DEVE** mettere in atto in tutte le strutture.

Le indicazioni di seguito non risolvono il problema ma ogni lavoratore ha il dovere di metterle in atto al fine di tutelare se stesso ed i colleghi. L'obiettivo che è quello che le raccomandazioni ministeriali siano messe in atto in tutti i luoghi di lavoro verificando e segnalando dove questo non accade.

Nel caso tu sia vittima di un episodio di minacce devi mantenere una condotta che favorisca la de-escalation del comportamento aggressivo:

- presentati con nome e qualifica professionale;
- adotta un' espressione tranquilla ferma con un tono di voce basso, rivolgendoti direttamente all'utente chiamandolo per nome se possibile mostrati interessato a capire quale sia il suo problema;
- guarda il paziente negli occhi ma senza fissarlo, ma alternando lo sguardo;

- usa un linguaggio semplice e facilmente comprensibile;
- cercare di rispondere all'esigenza immediata proposta dal paziente, senza spostare il discorso su altri temi;
- negoziare con il paziente ponendolo di fronte a scelte alternative;
- corrispondere al codice preferenziale del paziente (geografico, politico, sportivo, alimentare, ecc..);
- cercare di far sedere il paziente sedendoti anche tu, così da avere un minor impatto della presenza fisica nella circostanza e quindi una probabile riduzione del comportamento aggressivo, se non vuole sedersi rimani in piedi anche tu;
- posizionarsi a fianco del paziente con un asse di circa 30°: la superficie esposta a colpi è minore; inoltre si comunica più disponibilità al dialogo;
- modula la tua distanza dal paziente, mantieni sempre una distanza di sicurezza;
- evita atteggiamenti di postura chiusi che potrebbe essere interpretati come difensivi o aggressivi, (come stare a braccia conserte, muoverti rapidamente o avvicinarti troppo, puntare l'indice);
- non sorridere, il paziente può interpretarlo come una presa in giro;
- non toccare il paziente, nelle persone agitate porta a fraintendere facilmente il contatto fisico come ostile o minaccioso quindi non invadere il suo spazio;
- non tenere le mani in tasca, mantenerle libere e pronte a proteggersi;
- non rispondere alle minacce con altre minacce;
- non dare ordini;

Quando sei con un paziente o un parente, durante una visita o un colloquio, valutare sempre la possibilità che possa verificarsi un atto di aggressione, quindi è prudente:

- non lasciare sulla scrivania oggetti contundenti, taglienti e potenzialmente pericolosi;
- non rimanere solo con una persona che potrebbe essere violenta e mantenere sempre una via di fuga;
- ascoltare il paziente o l'accompagnatore difficile, in luogo dedicato, al fine di evitare l'effetto pubblico che, oltre ad innescare meccanismi di teatralità, spesso produce la diffusione del malcontento;
- modula la tua distanza dal paziente, mantieni una distanza di sicurezza minima di 1,5 m, che può essere eventualmente raddoppiata;
- mantieniti una via di fuga verso una porta evita di posizionarsi con le spalle al muro o in un angolo;
- ascolta il paziente e ponilo davanti a delle scelte alternative
- non indossare collane e occhiali, scarpe aperte, cinture, rimuovere dalle proprie tasche penne, matite, oggetti appuntiti o taglienti.;
- devi sempre avere disponibili i Dispositivi di Protezione Individuale;
- evita di rimanere da solo con il paziente se lui vuole parlare con uno specifico operatore accetta ma non lasciarlo solo;
- se non si ristabilisce la normalità, attiva la vigilanza interna se presente, per dissuadere l'aggressore;
- se la situazione è a grave rischio evolutivo, allertare le Forze dell'Ordine.

Nel caso di aggressione

1

Se si viene afferrati per un polso, al fine di indurlo a lasciare la presa, piegare le braccia al gomito e ruotarle rapidamente contro il pollice dell'aggressore

2

Se si viene afferrati per i capelli, stabilire un controllo sulla mano che ha afferrato, per limitarne i danni, ed abbassarsi il più possibile cercando di portarsi alle spalle del paziente, quindi risalire obbligando l'aggressore a lasciare la presa per mancanza di un sufficiente equilibrio

3

Se si viene afferrati per il collo nel tentativo di strangolamento, abbassare il mento verso lo sterno per proteggere la zona critica. Riuscire a proteggere la gola, consente di non perdere conoscenza e di guadagnare tempo, tentando di liberarsi

4

In caso di morso, spingere a fondo la parte morsa, verso la bocca del paziente, esercitando una forte compressione con tutto il corpo. Se si riesce a chiudere le narici dell'aggressore, avendo difficoltà a respirare, lascerà la presa

Cosa chiediamo noi alle aziende affinché ti tutelino:

La prevenzione degli atti di violenza contro gli operatori sanitari richiede che l'organizzazione sanitaria identifichi i fattori di rischio per la sicurezza del personale e ponga in essere le strategie ritenute più opportune.

A tal fine, le strutture sanitarie devono mettere in atto interventi di prevenzione della violenza che comprendano in primis le azioni di seguito riportate, coinvolgendo le rappresentanze sindacali e i rappresentanti per la sicurezza aziendali.

La struttura sanitaria deve esplicitare il proprio impegno per:

- diffondere una cultura di disponibilità, accoglienza e comunicazione nell'organizzazione e verso gli utenti;
- promuovere la collaborazione con soggetti che supportano l'identificazione di strategie atte ad eliminare o attenuare la violenza nei servizi sanitari;
- dare rilievo alle scelte strutturali e organizzative effettuate dalla Direzione per la sicurezza degli operatori e degli utenti;
- assegnare le responsabilità e le risorse per la gestione degli interventi di prevenzione;

- sensibilizzare il personale per la segnalazione degli episodi di violenza subiti e per suggerire le misure per ridurre o eliminare i rischi;
- prevedere un percorso aziendale di gestione degli episodi di violenza e l'esplicitazione dei soggetti interessati (referente per la gestione del rischio, medicina legale, ecc.);
- fornire al personale coinvolto le informazioni sulle procedure previste in caso di violenza subita e sulle forme di assistenza disponibili;
- definire programmi di formazione, in orario di lavoro, per tutto il personale per far sì che tutto il personale conosca i rischi potenziali per la sicurezza e le procedure da seguire in caso di episodi di violenza. I contenuti formativi devono essere diversificati in base ai contesti lavorativi e profili professionali.

Gli interventi per la promozione della sicurezza e la prevenzione dei comportamenti e atti di violenza devono essere definiti all'interno del piano programma aziendale di gestione del rischio.

Le aggressioni verbali, fisiche, le intimidazioni verbali e psicologiche riguardano, purtroppo, tutte le lavoratrici e i lavoratori che svolgono la propria attività sia in ambito sanitario che socio sanitario, nel settore pubblico come in quello privato accreditato.

Molto spesso dipende dalle risorse messe a disposizione per limitare i violenti ma molto dipende dalla cultura, dalla comunicazione, da un mondo di informazioni che si è creato attorno alla sanità e alla sua capacità o meno di curare e guarire i cittadini.

Spesso l'elemento scatenante la violenza è determinato da delle convinzioni sul SSN del nostro Paese e sull'accesso ai servizi sanitari e socio-sanitari:



Se le aree di pronto soccorso, i reparti di emergenza, di psichiatria, il 118 sembrano quelle – in quanto maggiormente indagate – in cui le aggressioni si manifestano più frequentemente, il rischio di subire aggressioni è presente in tutte le unità operative e nei servizi alla persona sia pure in misura diversa.

In ragione di ciò le misure di carattere preventivo da mettere in atto devono tenere conto dei diversi contesti, dei diversi ambiti lavorativi. Se, come abbiamo indicato in questo vademecum, le azioni e le strategie da mettere in campo sono molteplici e vanno attuate in ogni luogo di lavoro, coinvolgendo tutti gli attori: dai rappresentanti alla sicurezza, alle rappresentanze sindacali aziendali, ai responsabili della formazione, alla dirigenza, ecc. ognuno per le proprie competenze e responsabilità.

E' però primario agire sulle molteplicità delle cause che originano il fenomeno delle aggressioni.

Come Funzione Pubblica CGIL siamo fortemente impegnati a ridare dignità e valore al lavoro delle lavoratrici e dei lavoratori pubblici e di quelli che in regime di accreditamento operano per il servizio pubblico.

Lo abbiamo fatto in questi anni contrastando campagne denigratorie contro gli operatori sanitari e riconquistando i Contratti Nazionali di lavoro.

Ma ciò non ci soddisfa, non ci basta.

Vanno rimosse alla radice le principali cause che danno origine al fenomeno, anche per questo come FP CGIL abbiamo promosso la “Vertenza Salute”, nella quale, occorre prima di tutto agire sulle disfunzioni organizzative e senza un consistente incremento delle dotazione organiche del personale non sono superabili.

Si deve assumere personale tanto nel settore pubblico che in quello privato accreditato.

Va messa la parola fine al definanziamento del Servizio Sanitario Nazionale che sta progressivamente distruggendo uno dei sistemi sanitario migliori del mondo, un definanziamento che favorisce solo il mercato assicurativo e costringe milioni di cittadine e di cittadini a rinunciare alle cure.

Porre fine al definanziamento significa anche rilanciare le politiche sociali, i servizi territoriali, far fronte ai nuovi bisogni anche in considerazione dei processi demografici in corso.

Queste sono in estrema sintesi le nostre rivendicazioni, gli impegni che ci prendiamo e che potranno essere realizzati con la partecipazione delle lavoratrici e dei lavoratori alle nostre battaglie.

STOP!
ALLE AGGRESSIONI AL PERSONALE SANITARIO

FP
CGIL

