

---

**Valutazione del rischio stress  
lavoro-correlato e violenza  
agli operatori  
(D.Lgs 81/08 e s.m.i.)**

***AOU Policlinico di Modena***

---

## LO "STRESS LAVORO-CORRELATO"

---

- Lo STRESS dovuto al lavoro può essere definito come un insieme di reazioni fisiche ed emotive dannose che si manifesta quando le richieste poste dal lavoro non sono commisurate alle capacità, risorse o esigenze del lavoratore.  
(National Institute for Occupational Safety and Health – 1999)
  - Può essere legato ad una esposizione a specifiche condizioni di lavoro, sia fisiche che psicosociali, e alla consapevolezza da parte dei lavoratori di non essere capaci di fronteggiare in maniera adeguata determinati aspetti del proprio lavoro (Aspinwall e Taylor, 19997; Guppy e Weatherstone, 1997)
-

## Riferimenti normativi

---

- D. Lgs. 81/08 che all'art. 28 stabilisce che la valutazione deve riguardare tutti i rischi, compresi i rischi particolari "tra cui anche quelli collegati allo stress lavoro-correlato, secondo i contenuti dell'accordo europeo dell'8 ottobre 2004".
  - ACCORDO EUROPEO SULLO STRESS SUL LAVORO (8 ottobre 2004)
  - Direttiva ministeriale 24 marzo 2004 concernente misure finalizzate al miglioramento del benessere organizzativo nelle pubbliche amministrazioni.
  - D. Lgs. 150/2009 – Riforma Brunetta
-

## Commissione Consultiva Permanente per la Salute e la Sicurezza del Lavoro 17.11.2010

---

- DVR STRESS: tutti i datori di lavoro PUBBLICI E PRIVATI  
datore di lavoro+RSPP+MC+ consultazione RLS
  - *PERCORSO METODOLOGICO*
    - Gruppi omogenei di lavoratori/organizzazione aziendale
    - Semplicità- brevità - comprensibilità
-

## Commissione Consultiva Permanente per la Salute e la Sicurezza del Lavoro 17.11.2010

---

### VALUTAZIONE IN DUE FASI:

- UNA NECESSARIA, preliminare indicatori oggettivi
  - una eventuale, di approfondimento indicatori soggettivi: Questionari e *Focus Group*
-

## **Fase preliminare 'oggettiva'**

---

- Eventi sentinella
  - Fattori di contenuto del lavoro
  - Fattori di contesto
-

## **Fase eventuale 'soggettiva'**

---

Fase di approfondimento:

-Questionari

-Focus group

**Fino a 5 lavoratori al posto dei predetti strumenti:  
valutazione approfondita direttamente con i lavoratori**

---

# IL METODO DI INDAGINE REGIONALE

---

- Costituzione nel 2009 gruppo di lavoro regionale multidisciplinare attivato nell'ambito del Coordinamento Regionale RSPP e Medici competenti delle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna (Direzione generale sanità e politiche sociali).
  
  - Definizione SLC "come un insieme di reazioni fisiche ed emotive che si manifestano quando le richieste poste dal lavoro non sono commisurate alle capacità, alle risorse o alle esigenze dei lavoratori" (NIOSH, 1998).
  
  - Scelta degli indicatori a partire dal modello francese CRAM-INRS (2007):
    - **indicatori di analisi legati al funzionamento dell'azienda**
    - **indicatori di analisi legati a salute e sicurezza.**
-



## **IL METODO DI VALUTAZIONE DELLO SLC NELLE AZIENDE SANITARIE DI MODENA**

---

### **□ Costituzione di un gruppo di progetto**

Il gruppo di progetto è costituito da professionisti appartenenti a: Direzione Sanitaria, Servizio prevenzione e protezione, Servizio Infermieristico, Servizio Personale, RLS. Scopo di questo gruppo è assicurare direzione e continuità al processo conoscitivo e decisionale della valutazione.

### **□ Individuazione delle aree**

individuazione delle aree, rappresentative della organizzazione aziendale, da sottoporre a valutazione.

---

## IL METODO DI VALUTAZIONE DELLO SLC NELLE AZIENDE SANITARIE DI MODENA

---

### □ **Diagnosi preliminare: Valutazione del rischio**

In prima battuta, tali informazioni sono raccolte da fonti già disponibili in azienda (ad es. registrazioni delle Risorse Umane sull'assenteismo). Elaborazione dei dati e valutazione del rischio da stress lavoro-correlato per partizione organizzativa (ruolo e aree omogenee).

---

# IL METODO DI VALUTAZIONE DELLO SLC NELLE AZIENDE SANITARIE DI MODENA

---

## □ **Programmazione di approfondimento di indagine:**

- Obiettivo: indagare le percezioni dei lavoratori in merito alle potenziali cause ed i principali effetti dello stress occupazionale.
- Attività: valutazione strumenti, definizione degli obiettivi, programmazione delle principali fasi di lavoro

## □ **Restituzione dei risultati complessivi**

Comunicazione e discussione dei risultati con attori delle diverse funzioni organizzative

---

# IL METODO DI VALUTAZIONE DELLO SLC NELLE AZIENDE SANITARIE DI MODENA

---

## □ **Piano di azioni di miglioramento**

Verificata la presenza di aree a rischio elevato possono essere previste le azioni di miglioramento/adequamento, fra le quali si segnala:

- diagnosi approfondita delle aree ad alto rischio mediante impiego delle tecniche di analisi organizzativa e di indagine psicosociale;
- percorsi di formazione;
- Interventi psicologici individuali e organizzativi nell'ambito della Sorveglianza Sanitaria

## □ **Verifiche e rivalutazione**

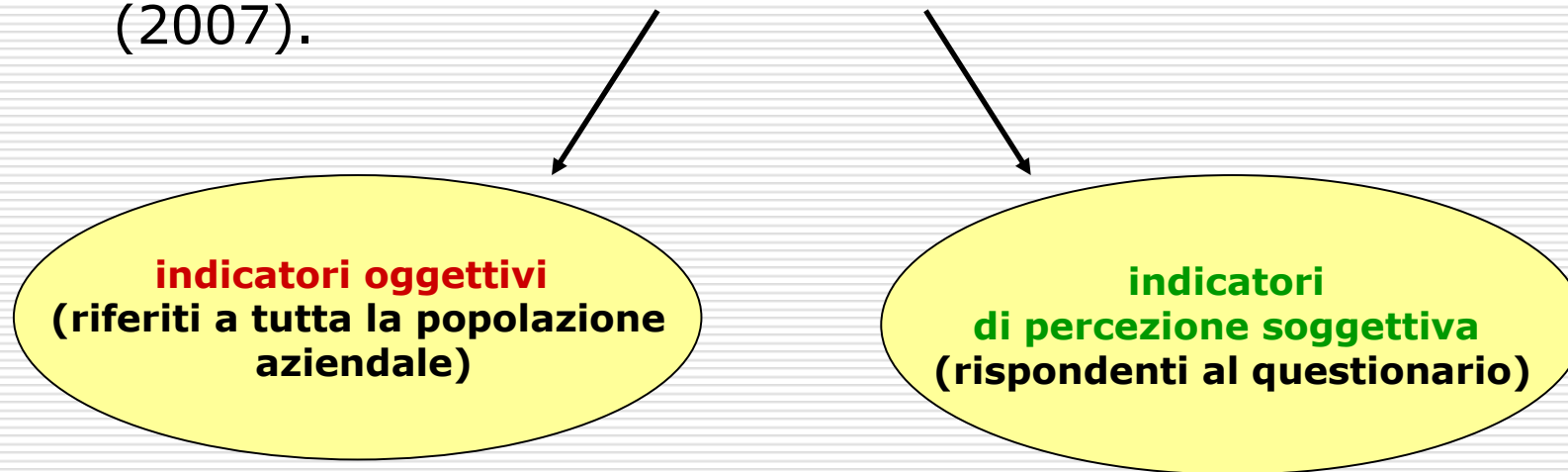
La disponibilità di indicatori di verifica renderà praticabile una funzione di controllo nel tempo, premessa indispensabile per la rilevazione di problemi di stress occupazionale, quantomeno riferibili alle dimensioni organizzative considerate nella fase della diagnosi preliminare.

---

# Il modello di valutazione

---

- Individuazione di un modello di valutazione dello stress occupazionale a partire dal modello francese CRAM-INRS (2007).



- Scelta delle principali aggregazioni attraverso cui condurre l'analisi: **ruolo e area omogenea**
-

# Gli indicatori oggettivi proposti

---

- **Suddivisione degli indicatori “oggettivi” in due macroaree:**
    - indicatori di analisi legati al funzionamento dell’azienda (organizzazione del lavoro, orari di lavoro, ecc..)
    - indicatori di analisi legati a salute e sicurezza (incidenti, infortuni, malattie professionali, ecc...).
  
  - **Per ognuna delle macroaree gli indicatori sono stati clusterizzati in:**
    - **Indicatori di rischio:** comprendono principalmente i fattori legati all’organizzazione del lavoro, alla gestione del personale (durata del lavoro, organizzazione del lavoro, condizioni ambientali ed ergonomiche, ecc...)
    - **Indicatori di risultato/manifestazione:** permettono di evidenziare un eventuale deterioramento della salute dei lavoratori, dei comportamenti individuali, prestazioni organizzative, del clima (assenze, mobilità, infortuni, attività del medico competente, ecc...)
    - **Indicatori di contrasto:** legati alle azioni di prevenzione messe in campo dall’organizzazione (relazioni sociali, formazione, ecc...).
-

# Indicatori oggettivi riferiti a tutta la popolazione aziendale

---

- ❑ Tempo di lavoro (assenze, durata del lavoro, orario atipico)
  - ❑ Movimenti di personale (mobilità)
  - ❑ Relazioni sociali nell'azienda (comunicazione e accoglienza)
  - ❑ Formazione professionale per dipendente (ore formazione)
  - ❑ Organizzazione del lavoro (controllo del lavoro, interruzioni...)
  - ❑ Infortuni sul lavoro (biologici e non biologici)
  - ❑ Condizioni ambientali ed ergonomiche (segnalazioni illuminazioni, temperatura...)
  - ❑ Situazioni gravi (eventi avversi, reclami)
  - ❑ Attività del Medico Competente (visite, idoneità...)
-

# Categorie di analisi: ruolo

---

- Le aggregazioni principali attraverso cui sarà condotta l'analisi sono il ruolo e l'area omogenea. Per quanto riguarda il ruolo, il personale sarà classificato nelle seguenti macrocategorie:
    - Comparto amministrativo = tutto il personale amministrativo
    - Comparto sanitario e tecnico = tutto il personale sanitario, tecnico sanitario, compresi gli OSS, gli OTA e gli operatori tecnici che operano all'interno dei reparti
    - Tecnici non sanitari = tutto il personale tecnico non sanitario che lavora prevalentemente al di fuori dei reparti
    - Dirigenza medica sanitaria = tutta la dirigenza medica sanitaria
    - Dirigenza non medica = tutta la dirigenza amministrativa, tecnica e sanitaria non medica (biologi, farmacisti, ecc...).
-



# Categorie di analisi: area omogenea Policlinico

---

Per quanto concerne invece l'area omogenea, il criterio di aggregazione scelto per identificare le aree è **la similitudine dei vari servizi e strutture rispetto ai contenuti e alle modalità di lavoro.**

Nel dettaglio le aree omogenee identificate sono:

*degenze mediche, degenze chirurgiche, oncologia, pediatria, nefrologia e dialisi, area emergenza-urgenza, sale operatorie, servizi diagnostica per immagini, servizi laboratorio, attività ambulatoriali, servizi di supporto, amministrativi delle aree sanitarie, dipartimento tecnico e delle tecnologie, dipartimento amministrativo, direzioni – servizi in staff e direzioni tecniche*

---

---

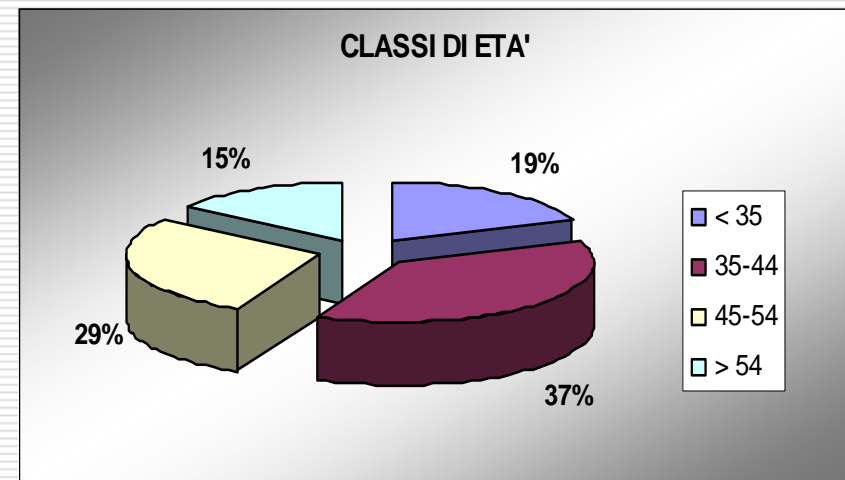
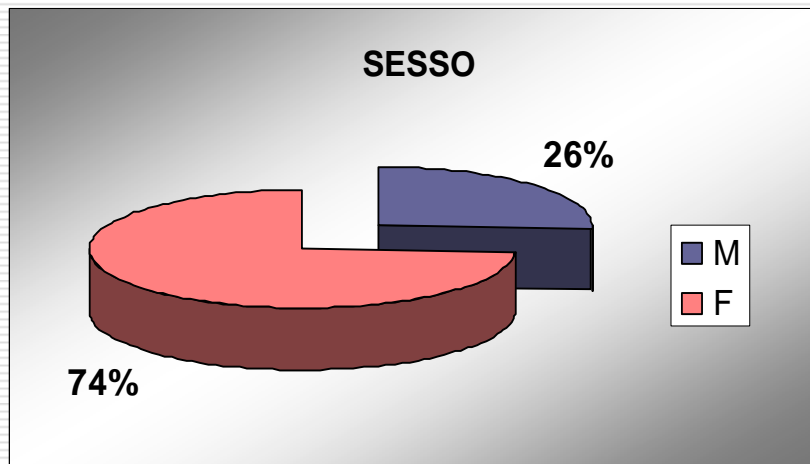
# **Alcuni esempi di risultati**

---

# AOU Policlinico di Modena

---

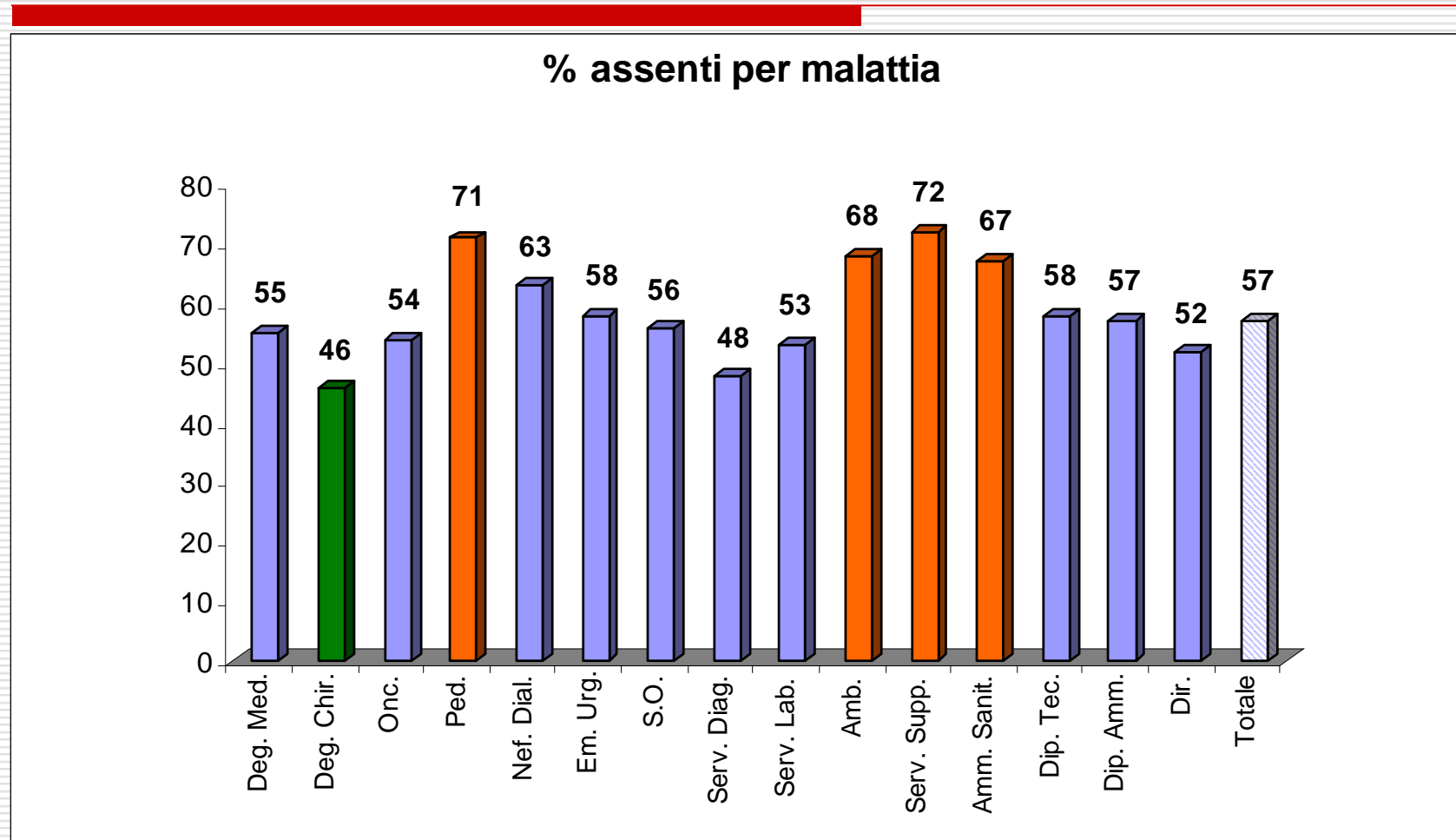
- La popolazione è costituita da 2557 professionisti (dati 2009).



## Policlinico

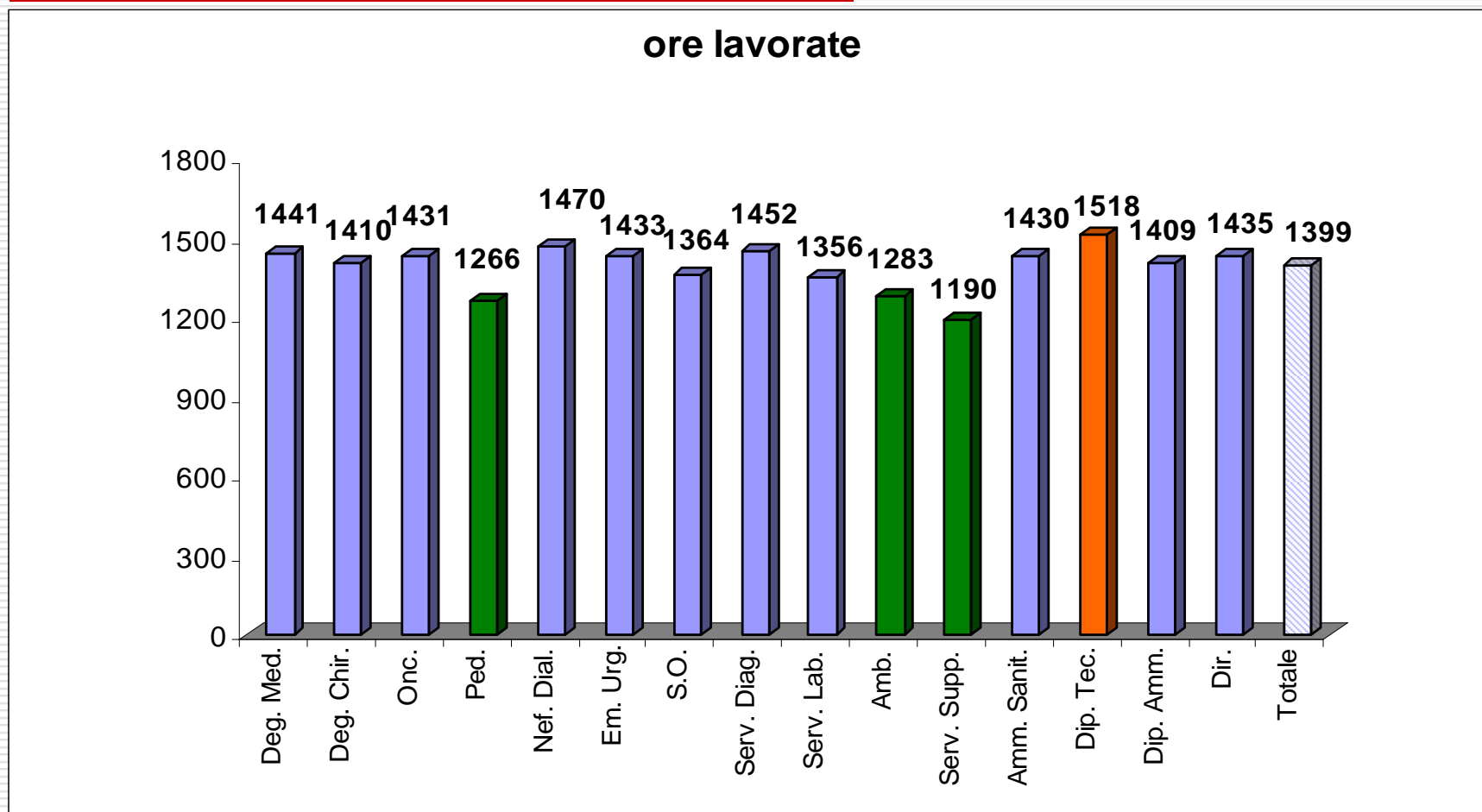
### 1. Tempo di lavoro

#### Assenze per malattia



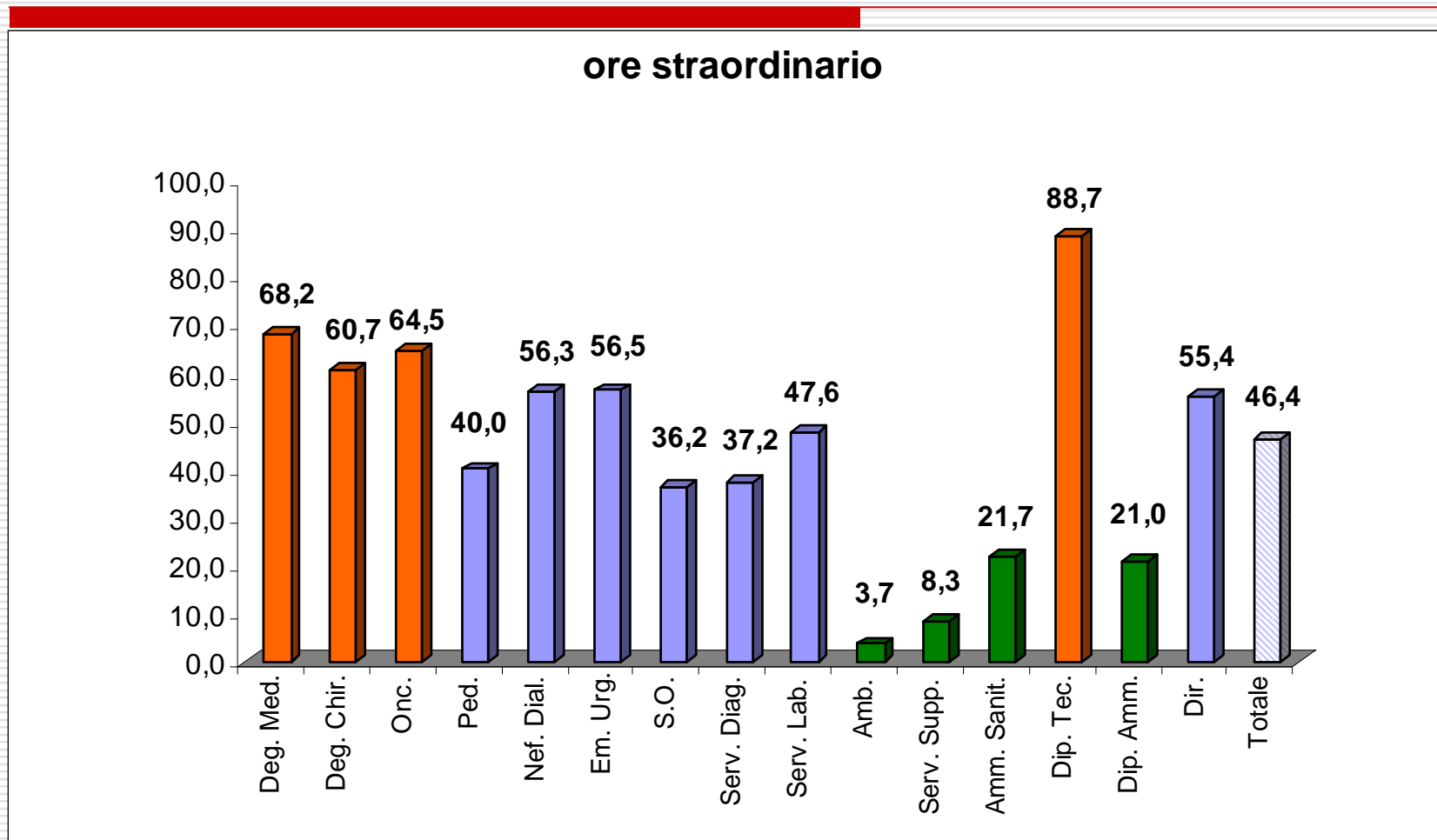
## 2. Durata del lavoro

### Ore lavorate



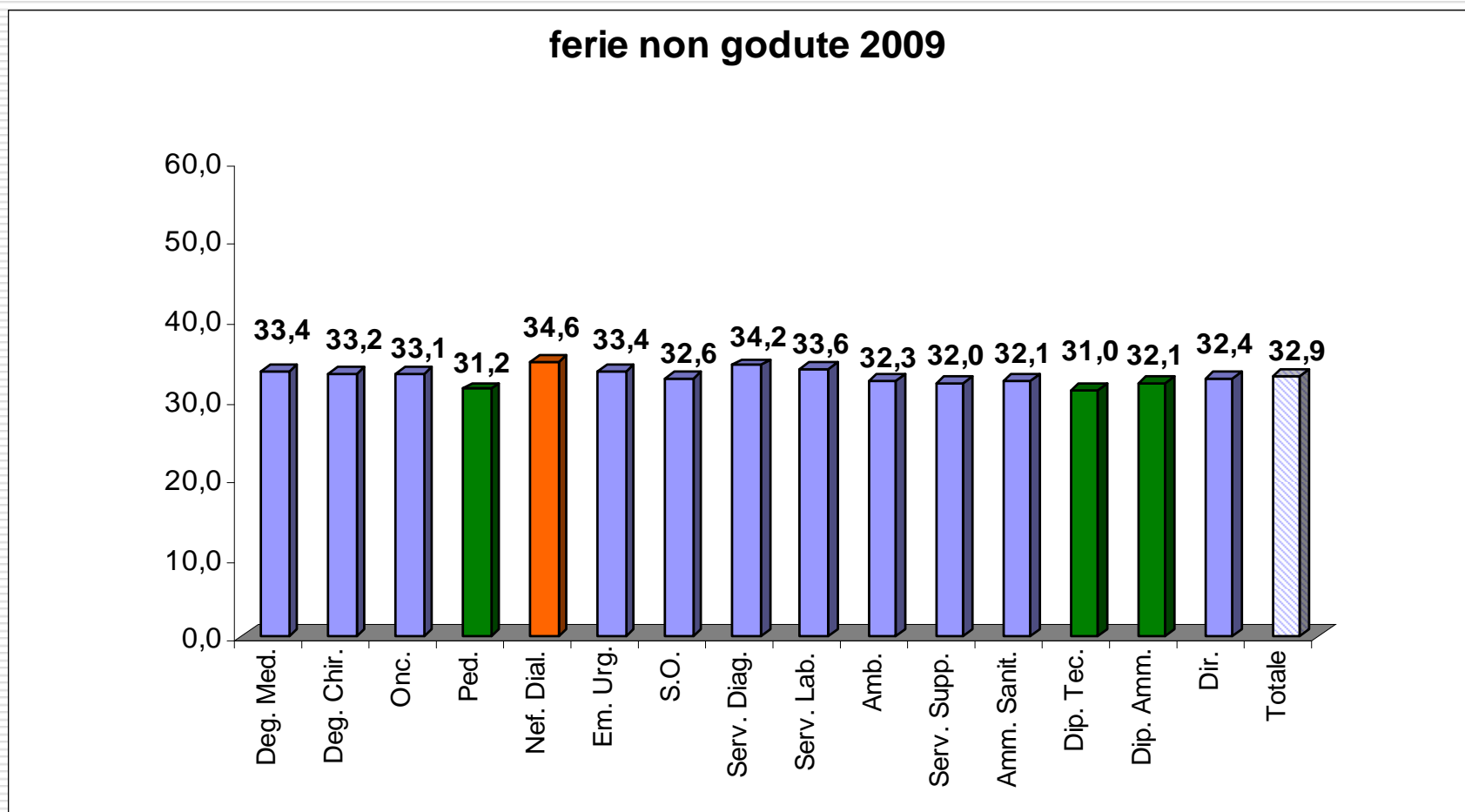
## 2. Durata del lavoro

### Ore di straordinario



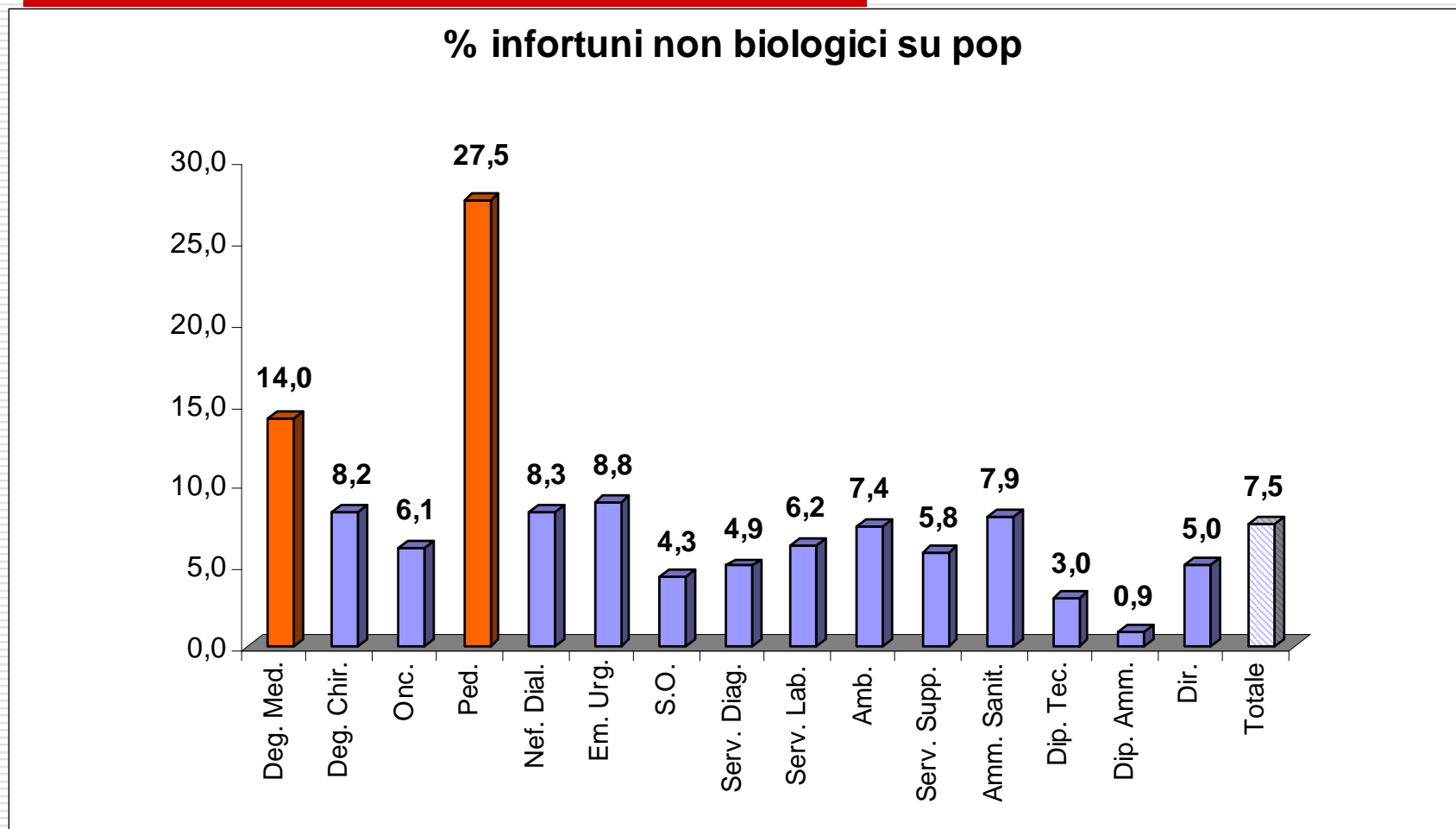
## 2. Durata del lavoro

### *Ferie non godute nel 2009*



## 5. Infortuni sul lavoro

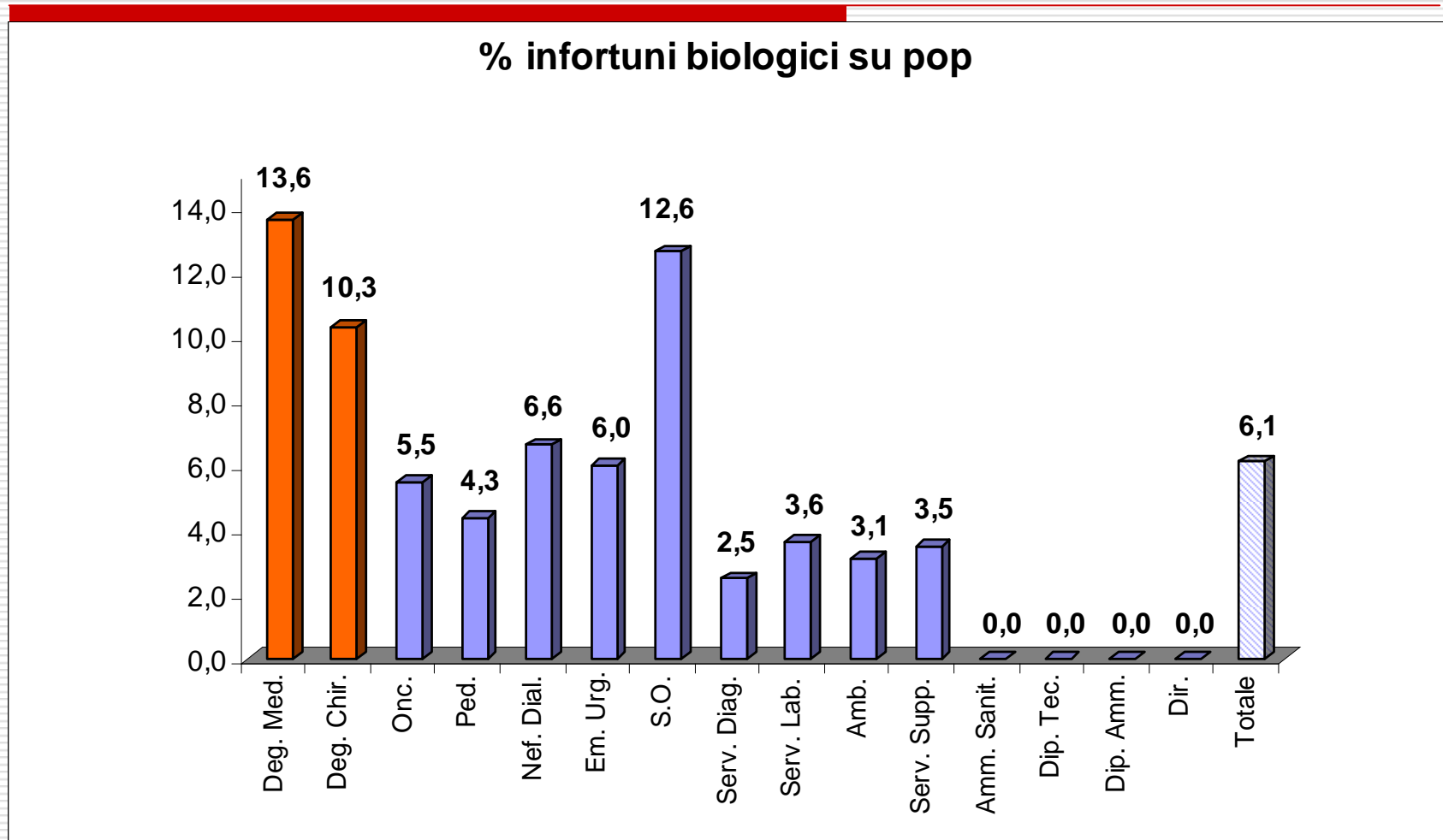
### *Percentuale infortuni non biologici su popolazione*





## 5. Infortuni sul lavoro

### *Percentuale infortuni biologici su popolazione*



# Prime interpretazioni

---

- Dall'analisi dei dati oggettivi, per quanto riguarda gli indicatori di manifestazione dello stress occupazionale (assenze, infortuni, situazioni gravi, attività del Medico Competente, ecc...), le condizioni di possibile criticità riguarderebbero **le degenze mediche e chirurgiche, le attività ambulatoriali e i servizi di supporto**. Per quanto concerne, invece, gli indicatori di rischio (durata del lavoro, organizzazione del lavoro, condizioni ambientali ed ergonomiche) le situazioni critiche sembrerebbero riguardare l'area delle **emergenze-urgenze e della pediatria**, oltre che quelle delle **degenze mediche e chirurgiche**.
  - Le condizioni di rischio e manifestazione del fenomeno sembrerebbero essere più accentuate nel comparto sanitario e tecnico rispetto agli altri ruoli.
-

---

# **Approfondimento attraverso indicatori di percezione soggettiva**

---

## Valutazione Soggettiva

---

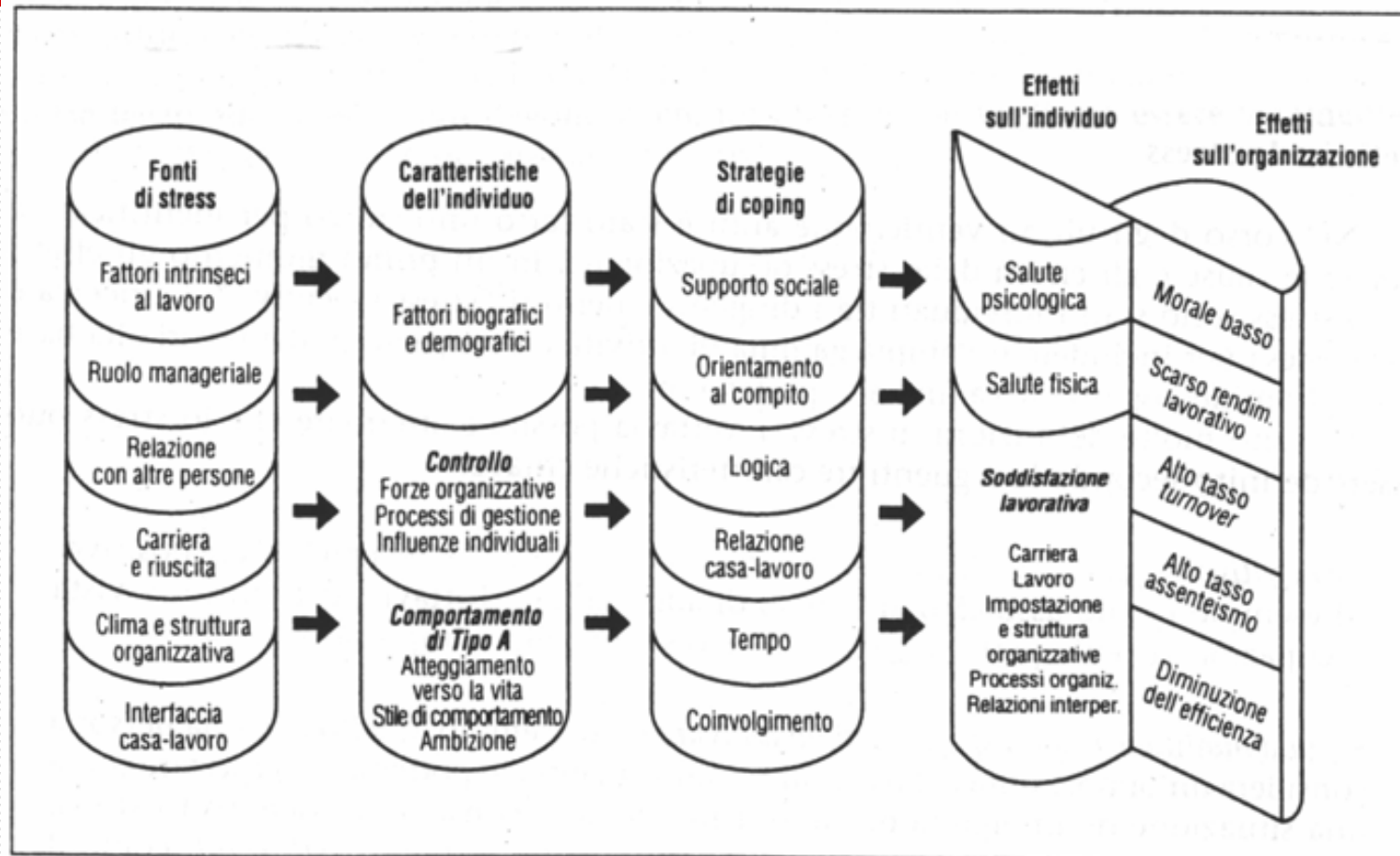
- Per realizzare una efficace valutazione dello stress lavoro correlato dobbiamo effettuare una mappatura del rischio, vale a dire verificare in quali partizioni organizzative vi sia un più alto rischio di stress lavoro correlato.
  - Per cogliere il fenomeno salute/rischio, bisogna procedere verso un'integrazione delle misure obiettive (indicatori oggettivi) con le **misurazioni soggettive** (percezione dei professionisti)  
(progetto "Psychosocial RIsk MAnagement - European Framework" PRIMA-EF; Guida operativa sulla valutazione e gestione del rischio da SLC del Coordinamento Tecnico Interregionale della prevenzione nei luoghi di lavoro).
-

## Valutazione Soggettiva

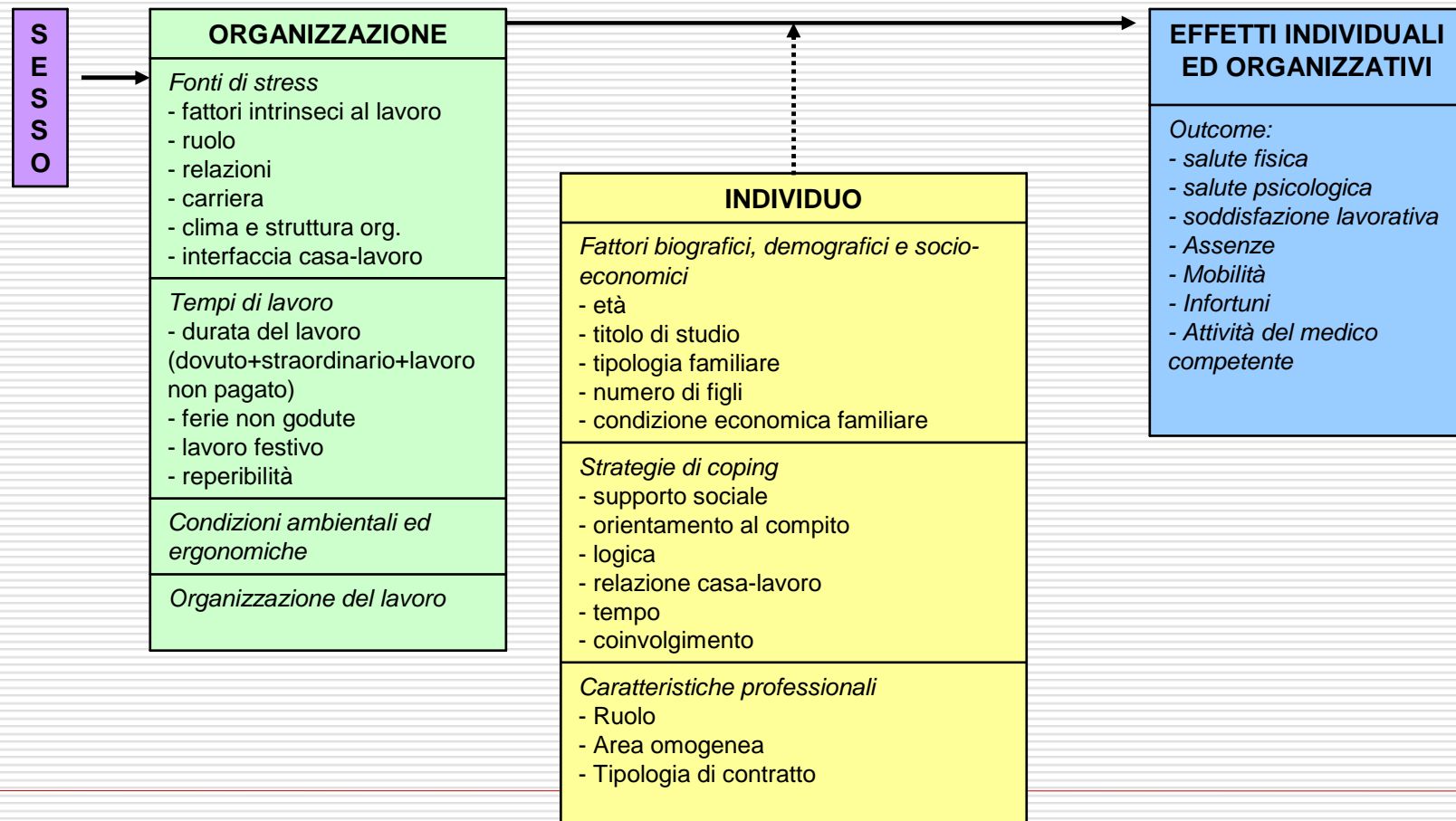
---

- La valutazione soggettiva deve contribuire a individuare la natura del rischio da stress lavoro-correlato, al fine di definire le priorità ed intraprendere interventi di eliminazione o riduzione del rischio stesso.
  - Devono essere presi in considerazione gli antecedenti organizzativi (*cause/fonti/stressors*) del rischio stress lavoro-correlato, le variabili personali implicate, gli esiti/effetti/impatto dell'interazione tra antecedenti organizzativi e variabili personali, sia a livello individuale che organizzativo.
-

# Il Modello Di Cooper



# Proposta di un modello transazionale (riadattato dal modello di Cooper, 1998)



# AOU di Modena: indicatori di percezione soggettiva

---

- Il questionario standardizzato *Occupational Stress Indicator* (OSI) (Cooper, Sloan e Williams, 1988- adattamento italiano a cura di Sirigatti e Stefanile, 2002) è teso a valutare la percezione dei professionisti in relazione alle fonti, agli effetti e alle strategie di fronteggiamento dello stress lavorativo.
  - Il questionario è costituito da 167 item, raggruppati in 6 sezioni, ciascuna delle quali è divisa in una serie di sottoscale che misurano differenti dimensioni dello stress. Le risposte agli item si collocano su una scala Likert a 6 punti (es. da 1 = completamente in disaccordo a 6 = completamente d'accordo).
-



# CONFRONTI TRA SALUTE FISICA, psicologica e soddisfazione lavorativa per Aree Omogenee e Ruolo

---

I test di significatività sulle differenze per area omogenea confrontate con il resto dell'AOU mostrano:

## Area Omogenea

per la **salute fisica** una condizione di criticità per le aree omogenee "attività ambulatoriali" e "amministrativi delle aree sanitarie"

per **salute psicologica** una condizione di criticità per le aree omogenee "pediatria" e "direzioni" e migliore per il "dipartimento amministrativo"

per **soddisfazione lavorativa totale** una condizione di maggiore soddisfazione per l'area omogenea "dipartimento amministrativo" e minore per le aree "servizi laboratorio" e "emergenza-urgenza".

## Ruolo

per la **salute fisica** una condizione peggiore per il Comparto sanitario e tecnico e per quello amministrativo e migliore per i Tecnici non sanitari e la Dirigenza

per la **salute psicologica** differenze non significative

per **soddisfazione lavorativa totale** una condizione di elevata soddisfazione per il comparto amministrativo

---

# **AOU POLICLINICO DI MODENA AZIONI DI MIGLIORAMENTO/ADEGUAMENTO**

---

## **INTERVENTI A LIVELLO ORGANIZZATIVO**

- **ASILO NIDO AZIENDALE**
  - **BENESSERE ORGANIZZATIVO E STRESS OCCUPAZIONALE**  
*Si prevede il monitoraggio degli indicatori oggettivi e soggettivi.*
  - **FORMAZIONE PER I DIRETTORI DI STRUTTURA COMPLESSA**  
**Percorso di alta formazione per i responsabili dei Servizi/Strutture su aspetti organizzativi, di pianificazione delle risorse e di controllo della performance in collaborazione con la Regione Emilia Romagna.**
  - **JOURNAL CLUB**
-

# AZIONI DI MIGLIORAMENTO/ADEGUAMENTO

---

## INTERVENTI A LIVELLO DI GRUPPO

- ANALISI DEI PERCORSI ASSISTENZIALI E DI CURA- APAC
  - ANALISI DELLE DINAMICHE DI GRUPPO
-

# AZIONI DI MIGLIORAMENTO/ADEGUAMENTO

---

## INTERVENTI A LIVELLO DI GRUPPO

- **LABORATORIO DELLA COMUNICAZIONE CLINICA**

*Realizzazione dei corsi di sensibilizzazione "La medicina centrata sul paziente" rivolta a medici e infermieri..*

- **CORSO DI FORMAZIONE SULLO STRESS E LE STRATEGIE DI COPING**

*Il corso si propone di fornire ai partecipanti strategie e tecniche utili ad avere accesso alle proprie abilità psicologiche di fronteggiamento delle situazioni stressanti al fine di implementarne le capacità adattive.*

---

# AZIONI DI MIGLIORAMENTO/ADEGUAMENTO

---

## INTERVENTI A LIVELLO INDIVIDUALE

- **CONSULENZA PSICOLOGICA NEI PERCORSI DI SORVEGLIANZA SANITARIA**

*Il Medico Competente può attivare una consulenza psicologica/psichiatrica qualora ravvisi la necessità di un approfondimento di analisi e/o l'esposizione del lavoratore a rischi psicosociali, in particolare al rischio stress lavoro-correlato.*

---