

# ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 21 - numero 4425 di Mercoledì 13 marzo 2019

## Procedura per la gestione della violenza a danno degli operatori sanitari

*In relazione agli atti di aggressione e violenza che avvengono nel comparto sanitario è stata elaborata una procedura per la gestione degli atti di violenza e delle aggressioni verbali e/o fisiche a danno degli operatori sanitari.*

Verona, 13 Mar ? Non sono pochi gli **atti di aggressione e violenza** che avvengono nel comparto sanitario e sono molte le notizie di cronaca che mostrano come nelle aziende ospedaliere i sentimenti di rabbia e frustrazione da parte di pazienti a parenti trovino spesso sfogo proprio nel personale medico, infermieristico e socio-sanitario.

Riguardo a questo tema la Corte di Cassazione, con la **sentenza 14566 del 12 giugno 2017**, ha ribadito che riguardo a tali atti di aggressione se è onere del dipendente dimostrare la sussistenza del danno, la pericolosità del luogo di lavoro e la correlazione tra lavoro, contesto e danno, è però onere dell'azienda dimostrare di aver messo in atto tutte le misure necessarie al fine di tutelare l'integrità fisica dei propri dipendenti.

Con queste premesse diventa sempre più necessario non solo affrontare il problema in termini di prevenzione e in relazione alle conseguenze psicologiche dei vari eventi, ma anche mettere in atto precise procedure di prevenzione e gestione dei possibili atti di violenza e aggressione che avvengono nel comparto.

## La procedura per la gestione degli atti di violenza

Proprio con questo intento la ULSS 9 Scaligera ha predisposto una **procedura** per la "**Gestione degli atti di violenza e delle aggressioni verbali e/o fisiche a danno degli operatori sanitari**". Una procedura elaborata da un gruppo di lavoro costituito all'interno della ULSS 9 proprio in conseguenza di alcuni gravi episodi accaduti nei presidi sanitari territoriali.

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[EL0273] ?#>

Nelle premesse della procedura si segnala che, riguardo agli atti di aggressione avvenuti anche nel territorio, il **comportamento violento** "avviene spesso secondo una progressione che, partendo dall'uso di espressioni verbali bellicose, può arrivare fino a gesti fisici estremi e violenti (stress acuto)". E la "consapevolezza di tale evoluzione aggressiva (*escalation*) può certamente consentire al personale di comprendere quanto accade e cercare, con competenza, di mitigare o interrompere lo sviluppo negativo della situazione".

In questo senso è importante per qualunque operatore sanitario a contatto diretto con il paziente e i familiari "saper gestire rapporti caratterizzati da una condizione di forte emotività". Anche perché ? continua il documento ? "le ripetute aggressioni verbali o i travolgenti episodi di violenza sul luogo di lavoro determinano conseguenze che ricadono sia sui singolo operatore direttamente coinvolto, ma anche sui restanti colleghi che hanno assistito".

# Il protocollo di supporto psicologico

Ed è pertanto necessario "mettere in campo un **protocollo di supporto psicologico** al fine di ridurre gli effetti dello shock emotivo sia in chi ha subito l'aggressione sia nel gruppo di lavoro". Infatti le evidenze scientifiche "dimostrano come una tempestiva elaborazione psicologica entro le 96 ore dall'evento contrasta l'evolversi della sofferenza nella cronicità, attraverso il contenimento degli stati di ansia e angoscia e di recuperare, in tempi più rapidi, un benessere personale e lavorativo, evitando in questo modo anche la demotivazione lavorativa, prolungate assenze per malattie, richiesta di trasferimento, ecc".

Rimandiamo alla lettura integrale della procedura che riporta annotazioni e fonti scientifiche relative a quanto proposto.

In definitiva si rende necessaria "l'**attivazione di una procedura** che permetta di:

- Segnalare adeguatamente l'episodio di aggressione verbale e/o fisica
- Collaborare sinergicamente tra le varie professionalità coinvolte nel processo di presa in carico e gestione dell'aggressione
- Contenere nell'immediato le eventuali conseguenze emotive negative (distress) sviluppate in risposta all'evento traumatico sia a livello grupale che individuale
- Evitare l'instaurarsi di stati cronici di disagio psicofisico sia sul singolo direttamente coinvolto che sul gruppo
- Sostenere gli operatori al fine di evitare atteggiamenti di demotivazione, di evitamento dell'impegno lavorativo (malattia, richieste di trasferimento) e l'instaurarsi della sindrome di burn-out
- Aumentare le competenze e le abilità degli operatori nel post-aggressione".

## Obiettivi e campo di applicazione

Si indica che lo **scopo della procedura** è, dunque, la "prevenzione di atti di violenza ed aggressione in ambito sanitario, anche in applicazione di quanto previsto:

- dalla Raccomandazione del Ministero della Salute n. 8 novembre 2007 e del conseguente monitoraggio avviato dalla Regione Veneto (protocollo n. 6730 del 25/05/2018);
- dal Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n. 81 e s.m.i. (articoli 15, 17 e 28).

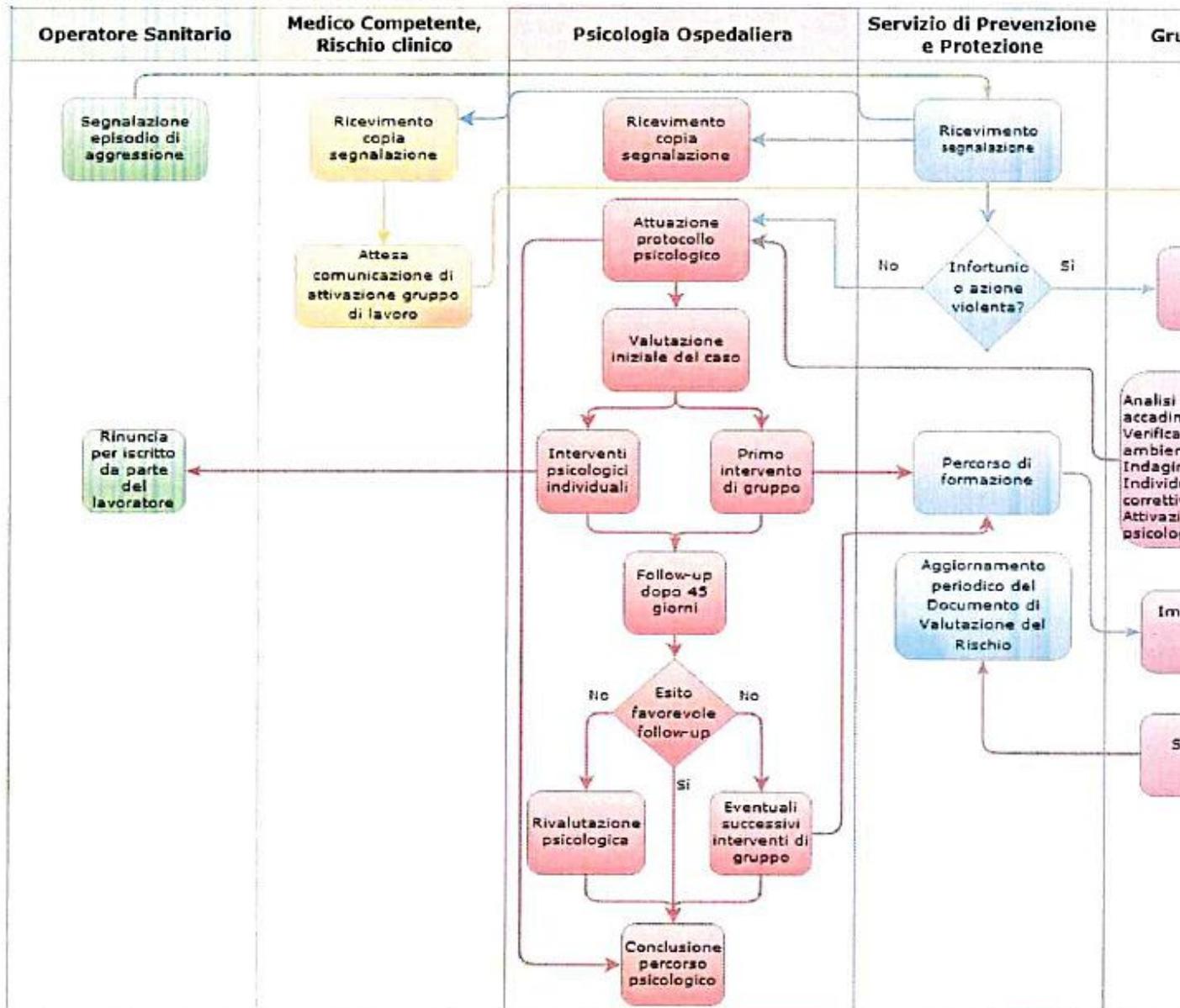
In particolare si prevede:

- "La prevenzione delle aggressioni ed atti di violenza in ambito sanitario
- L'acquisizione di competenze da parte degli operatori nel valutare e gestire gli eventi quando si verificano
- La gestione di stati cronici di disagio psicofisico derivante da atti di violenza ed aggressione".

E, riguardo al campo di applicazione, le procedure descritte "sono applicate ai lavoratori dell'Azienda ULSS 9 Scaligera, con priorità per le attività considerate a maggior rischio nel documento di valutazione del rischio aggressione fisica". E la procedura prevede una prima "sperimentazione (semestrale)" in alcuni distretti.

Riprendiamo dal documento un utile diagramma di flusso esplicativo:

## 6. DESCRIZIONE O DIAGRAMMA DI FLUSSO



## Modalità operative

A livello operativo si indica che "in caso di segnalazione del lavoratore pervenuta attraverso la compilazione della scheda per la segnalazione di aggressione (ALLEGATO1), dei moduli DS8 (ALLEGATO 1 bis) o DS9 (ALLEGATO 1 ter) o dell'*Incident Reporting*, il Servizio di Prevenzione e Protezione invia la comunicazione al Medico Competente, al referente distrettuale per il Rischio Clinico e alla Psicologia Ospedaliera".

Al primo punto delle modalità si segnala che "nel **caso di aggressioni che determinano un infortunio** (modulo DS8) o di **azioni violente che abbiano minato la sicurezza di pazienti e degli operatori** (danni a strutture ed attrezzature, interruzione di servizio, richiesta di intervento delle forze dell'ordine), il Servizio di Prevenzione e Protezione attiva il gruppo di lavoro 'Prevenzione Violenze ed Aggressioni' composto da: referente distrettuale per il Rischio Clinico, Medico Competente, Servizi Tecnici e Patrimoniali, Psicologia Ospedaliera, Ufficio Legale e Centro Provinciale di Riferimento per il Benessere Organizzativo L. R. 8/2010.

Il gruppo di lavoro, secondo necessità relative all'evento specifico, attiva eventuali ulteriori competenze aziendali e procede a:

- a. Analisi delle modalità di accadimento ed individuazione delle cause, con il personale presente al momento dell'evento;
- b. Verifica delle condizioni organizzative e ambientali e delle dotazioni impiantistiche -tecnologiche del luogo di lavoro in cui è avvenuto l'evento;
- c. Indagine ad hoc attraverso somministrazione collettiva di questionario "Soddisfazione Ambientale, molestie, aggressioni" a tutto il personale afferente alla U.O./Servizio coinvolti (ALLEGATO 2);
- d. Introduzione delle misure correttive tecniche, organizzative, procedurali possibili da attuare per prevenire ulteriori eventi;
- e. Attivazione del protocollo psicologico: in accordo con il Medico Competente, saranno attuati interventi di gruppo ed individuali che riguarderanno gli operatori coinvolti nell'evento aggressivo (ALLEGATO 3). Gli operatori sanitari coinvolti possono rinunciare agli interventi psicologici con la compilazione del modulo A.
- f. Strutturazione di percorsi di facilitazione al reinserimento lavorativo del personale coinvolto, a cura del Servizio Gestione Risorse Umane e della Direzione Professioni Sanitarie e con la collaborazione del Medico Competente, del Servizio Prevenzione Protezione, della Direzione Medica e dei Direttori delle strutture aziendali coinvolte".

Nel caso (punto 2) di **aggressioni o minacce di natura verbale** segnalate da operatori, "il Servizio di Prevenzione e Protezione attiva il servizio di Psicologia Ospedaliera per l'attuazione del protocollo (ALLEGATO 3). Gli operatori sanitari coinvolti possono rinunciare agli interventi psicologici con la compilazione del modulo A".

Altre indicazioni operative:

- "Su indicazione del gruppo di lavoro, il Servizio Prevenzione Protezione propone l'attivazione di un **percorso di formazione** specifico per la prevenzione e gestione delle aggressioni in sanità (residenziale, FAD o misto) erogato al personale di ogni servizio/unità operativa in cui sia segnalato l'evento di cui ai punti 1 o 2;
- Report annuale di analisi degli episodi di violenza ed aggressione a danno degli operatori sanitari a cura del gruppo di lavoro. Nello specifico:
  - la Psicologia Ospedaliera produce il report che comprende il follow up dei casi e i risultati per partizione organizzativa dell'indagine di percezione della 'Soddisfazione Ambientale, molestie, aggressioni';
  - il Servizio Prevenzione Protezione produce il report comprensivo di n. di casi segnalati, n. di casi per i quali è stato effettuato un intervento (1 o 2), n. persone formate in relazione al Servizio / Unità Operativa;
  - il Servizio Tecnico produce il report riguardante le misure strutturali e tecnologiche adottate.
- Aggiornamento periodico del documento di valutazione del rischio aggressioni a cura del Servizio Prevenzione Protezione.

Ricordiamo, in conclusione, gli **allegati della procedura**:

- Allegato 1: Scheda per la segnalazione di aggressioni
- Allegato 1 bis: Modulo DS 08 per la segnalazione di infortunio sul lavoro
- Allegato 1 ter: Modulo DS 09 per la segnalazione di incidenti, non conformità e comportamenti
- Allegato 2: Questionario sulla soddisfazione ambientale molestie, aggressioni
- Allegato 3: Protocollo per la gestione psicologica delle aggressioni in ambito sanitario
- Allegato A: Modulo di rinuncia all'intervento psicologico

RTM

***Scarica i documenti da cui è tratto l'articolo:***

ULSS 9 Scaligera, " Procedura per la gestione degli atti di violenza e delle aggressioni verbali e/o fisiche a danno degli operatori sanitari", versione luglio 2018 (formato PDF 958 kB);

Allegato 1 (formato PDF 47 kB);

Allegato 1 bis (formato PDF 772 kB);

Allegato 1 ter (formato PDF 636 kB);

Allegato 2 (formato PDF 138 kB);

Allegato 3 (formato PDF 151 kB);

Allegato A (formato PDF 90 kB).



Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.