

Lo Stress Lavoro-Correlato al centro della nuova campagna biennale dell'EU-OSHA Aggiornamento relativo agli anni 2011- 2014

I contributi più significativi per il Comparto Sanità

1. Standard di politica dell'organizzazione Benessere Organizzativo. Valutazione dello stress lavoro correlato. A cura di "Health Promotion Hospitals & Health Services". ASS 2 "Isontina" della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia. Trieste, marzo 2011

Dopo una revisione degli aspetti normativi, si illustrano le metodologie per la valutazione e la gestione del rischio stress lavoro correlato seguendo le indicazioni della Commissione Consultiva Permanente del novembre 2010.

Nell'ipotesi di utilizzo di servizi aziendali interni, i datori di lavoro possono avvalersi di persone esterne all'azienda sanitaria in possesso delle conoscenze professionali necessarie per integrare l'azione di prevenzione e protezione del servizio; il datore di lavoro non è per questo esonerato dalla propria responsabilità in materia.

Vengono ricordate le indicazioni dell'Accordo Europeo sullo stress sul lavoro del 2004 circa le finalità della valutazione, gli indicatori dello stress, le modalità delle valutazioni preliminare e approfondita, gli obblighi e le buone prassi per la promozione di un posto di lavoro ospedaliero sano.

L'organizzazione ha una politica scritta per la promozione della salute ed è rivolta a pazienti, familiari e personale.

2. L'esperienza di valutazione del rischio lavoro correlato nelle aziende sanitarie. A cura della A.O.U.S. Martino di Genova. Regione Liguria, maggio 2011

Il contributo si apre sugli errori in Medicina, legati anche allo stress del personale sanitario, e sui quesiti organizzativi da porsi per ridurre la frequenza e la gravità.

Si illustrano in seguito gli interventi già messi in atto e quelli in fieri (corsi base per la sicurezza, percezione del rischio nelle sale operatorie, corsi esperienziali sulla gestione del cambiamento e dei conflitti, gestione della comunicazione attraverso corsi e focus. Le esperienze già maturate mettono in evidenza nell'azienda sanitaria genovese un rischio basso nel 55% dei reparti, un rischio medio nel 22% e un rischio alto nel 23% (sulla base sia della valutazione preliminare che di quella approfondita).

Vengono indicate le raccomandazioni fatte dal Servizio Prevenzione e Protezione sull'organizzazione del lavoro (chiarire i ruoli e le responsabilità, adeguare il lavoro agli organici, dare la possibilità ai lavoratori di partecipare alle decisioni che li riguardano, sviluppare la comunicazione, chiarire le effettive prospettive di carriera, attivare opportunità di interazioni sociali tra i lavoratori).

3. Il ruolo di formazione in tema di stress lavoro correlato per i Servizi. Promozione e assistenza alla formazione per le associazioni datoriali e sindacali. A cura del Laboratorio Stress e Lavoro della Regione Lombardia, della ULSS 20 di Verona, di Ambiente e Lavoro, maggio 2011

Viene presentato il Laboratorio Stress e Lavoro della Regione Lombardia, costituitosi dal 2008, a componente mista (Universitaria, Servizi PSA/UOOML, associazioni datoriali e sindacali), con attività finalizzata a produrre indirizzi operativi a carattere tecnico-scientifico e promuovere interventi preventivi appropriati per la riduzione del rischio.

Vengono altresì elencate le attività di formazione effettuate dal Laboratorio negli anni 2010-2011 su strumenti e metodi della valutazione del rischio e sullo stress lavoro correlato nel settore sanitario, con target Medici del Lavoro, Psicologi, Assistenti Sanitari, Infermieri, Tecnici della Prevenzione, Responsabili dei Servizi di Prevenzione e Protezione di strutture sanitarie e Sociologi.

Il contributo conclude con la conferma che la competenza comunicativa e relazionale sia importante fattore di professionalità per ogni operatore di prevenzione e con la speranza che l'area di comunicazione possa estendersi di più in futuro fra le aree tecnica e gestionale e che sullo stress lavoro correlato i contatti con le associazioni datoriali e sindacali vengano facilitati con incontri di sensibilizzazione tra le aziende.

4. La valutazione dello stress lavoro correlato: l'esperienza dell' ASS n. 3 "Alto Friuli". A cura di S.O. Prevenzione e Sicurezza e Sorveglianza Sanitaria dell'Azienda per i Servizi Sanitari n. 3 "Alto Friuli". Gemona del Friuli, ottobre 2011

Il lavoro descrive l'esperienza maturata nel primo biennio dall'entrata in vigore del D.Lgs. 81/2008 da un gruppo di lavoro interdisciplinare nella valutazione del rischio stress lavoro correlato e nella individuazione e realizzazione degli interventi preventivi in una Azienda Sanitaria.

Sulla linea del Documento di Consenso SIMLII sul rischio stress lavoro correlato si è provveduto a raccogliere un insieme di dati oggettivi, che hanno consentito di definire una provvisoria scala di priorità di intervento. La fase immediatamente successiva ha previsto la somministrazione di questionari semistrutturati ai dirigenti e preposti responsabili dei servizi, permettendo un primo confronto ed integrazione fra i dati oggettivi e quelli qualitativi.

La valutazione integrata ha permesso di definire il piano degli interventi. Questi hanno previsto l'effettuazione di focus group, gruppi di debriefing, somministrazione di questionari di clima, attività di formazione sul campo, organizzazione di corsi ECM per tutto il personale, corsi mirati per l'area dirigenziale medica.

Per il personale con problemi specifici, oltre alla possibilità di accesso al Medico Competente è stato previsto una sportello di ascolto con Psicologi. Inoltre sono stati proposti alla Direzione Aziendale interventi migliorativi (implementazione degli organici, gradimento ferie, riduzione di ore straordinarie). Annualmente si è disposto un aggiornamento dei dati obiettivi, una verifica dei risultati a breve termine e una rivalutazione del piano degli interventi.

5. Valutazione dello stress lavoro correlato nelle strutture socio-sanitarie Abruzzesi. A cura della U.O. di Medicina del Lavoro dell'Università di Chieti, ottobre 2011

Il contributo illustra un'indagine in 9 strutture sanitarie abruzzesi coinvolgente più di 1000 operatori. In alcune strutture si sono valutati gli eventi sentinella relativi allo stress lavorativo.

Psicologi del lavoro hanno somministrato e valutato questionari riguardanti la valutazione dell'ansietà nello stress lavorativo (test di Karasek e di Maslach) e la percezione dei sintomi soggettivi. Le persone reclutate includevano per la maggior parte fisioterapisti; gli altri gruppi erano composti da infermieri, tecnici di laboratorio, tecnici di radiologia medica, ausiliari socio sanitari, medici odontoiatri e assistenti alla poltrona. Come controlli sono stati valutati anche soggetti svolgenti attività di tipo amministrativo.

I risultati hanno indicato che il personale sanitario è sottoposto in genere ad una elevata domanda lavorativa, in parte compensata dalla buona disponibilità decisionale. Il personale ausiliario ha presentato percezione di stress abbastanza elevato, mentre le attività odontoiatriche hanno manifestati bassi livelli di ansietà. I fisioterapisti e gli infermieri hanno riferito livelli di stress analoghi fra loro, con valori intermedi rispetto agli altri gruppi.

Gli aspetti dell'ansia del personale esaminato è risultato correlato positivamente sia con la percezione dello stress che con l'insicurezza del mantenimento del posto di lavoro.

6. Lo stress lavoro correlato associato a disturbi cutanei nei lavoratori ospedalieri. A cura dell'Istituto di Medicina del Lavoro dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, del National Institute for Health and Welfare di Helsinki, dell'University College di Londra, della ASL RMF Civitavecchia, del Dipartimento di Dermatologia dell'Ospedale Giovanni Paolo II di Lamezia Terme e dell' INMI L. Spallanzani IRRCs Roma, ottobre 2011

Il documento ha la finalità di valutare se lo stress lavoro correlato (alto carico, basso controllo, basso sostegno sociale, strain e isostrain) sia associato con la presenza di disturbi cutanei nei lavoratori ospedalieri e se i problemi psicologici, come l'ansia e la depressione, intervengano in questa relazione.

1744 lavoratori ospedalieri sono stati invitati a rispondere a un questionario sui disturbi cutanei e sui fattori psico-sociali. Il 25% dei lavoratori ha dichiarato di aver sofferto di disturbi cutanei alle mani nei 12 mesi precedenti: in particolare l'elevato carico psico-sociale sul lavoro, il basso sostegno sociale e l'elevato strain e isostrain erano tutti associati con elevata prevalenza ai disturbi cutanei alle mani. Anche la depressione e l'ansia si associavano ai disturbi cutanei, pur dopo la correzione dei disturbi psicologici.

Lo stress da lavoro gioca quindi un ruolo significativo nella comparsa dei disturbi cutanei nei lavoratori ospedalieri. La prevenzione delle dermatiti cosiddette "da guanti" deve tener conto di questa significativa associazione.

7. La valutazione dello stress lavoro correlato nel personale di un Centro di Riabilitazione. A cura dell'Istituto di Medicina del Lavoro dell'Università Cattolica del Sacro Cuore e di L.U.M.S.A. - Facoltà di Scienze della Formazione Roma, ottobre 2011

In considerazione della multifattorialità della genesi dello stress ci si è proposti di valutare, analizzando anche l'importanza delle caratteristiche anagrafiche e lavorative, la percezione soggettiva dello stress lavoro correlato utilizzando come strumento di indagine il Questionario Indicatore modello ISPESL-HSE. Il settore occupazionale prescelto per l'analisi è stato l'intero personale di un Centro Riabilitativo con l'obiettivo di verificare in quale personale le sei dimensioni fonti di stress siano presenti nei soggetti considerati.

Dall'analisi individuale delle singole dimensioni indagate è risultato che i campi che si riferiscono alla "domanda" e al "supporto" da parte dei colleghi di pari livello hanno prodotto buoni risultati, pur necessitando di un miglioramento. Nelle restanti dimensioni ("controllo", "supporto dai superiori" "relazioni", "ruolo" e "cambiamento") si è rilevata invece una chiara necessità di miglioramento.

8. La reingegnerizzazione dei processi come punto di partenza per la riduzione dei rischi psico-sociali: l'esperienza dell'Ospedale di Orvieto. A cura della ASL 4 di Terni, del Presidio Ospedaliero di Orvieto, della Hospital Consulting SPA e dell'Università degli Studi di Firenze, novembre 2011

Negli ultimi anni l'aumento dell'innovazione organizzativa non è riuscito a far efficace fronte al sempre maggiore aumento di complessità della struttura sanitaria, con conseguente potenziale aumento dei livelli di rischio.

Governare il rischio in un sistema in progressiva crescita di complessità presuppone di dotarsi di metodologie appropriate in grado di gestire risorse, norme, procedure, informazioni e comportamenti.

Partendo da tali presupposti la ASL 4 di Terni ha avviato un percorso di reingegnerizzazione del processo nell'Ospedale di Orvieto. L'obiettivo ha previsto lo sviluppo di una analisi che potesse valutare nel suo complesso tutte le fasi delle attività assistenziali. L'intento è stato quello di ridurre tutti i rischi connessi al processo e contemporaneamente di raggiungere maggiori risultati, in particolare la semplificazione del lavoro, la riduzione della burocrazia, la ridefinizione dei compiti e il miglioramento dell'efficienza del servizio.

La metodologia per la creazione di un nuovo modello organizzativo ha previsto uno schema operativo a più tappe, valendosi dell'adozione di più strumenti: metodologia di formazione residenziale e sul campo (FSC), analisi proattiva con modello HFMEA (modalità operative, risorse, documenti, punti critici e proposte di fattori correttivi), analisi osservazionale ed utilizzo di checklist specifiche riferite alla best practice per le fasi di analisi e di risposta, focus group e modelli di solving problem con coinvolgimento di tutto il personale, norme ISO 9001 per la formalizzazione del nuovo modello organizzativo.

I risultati ottenuti sono stati confortanti, dimostrando che tale metodologia può essere applicata ad altre realtà complesse al fine di favorire la riduzione del rischio.

9. Piano formativo per gli operatori dei Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro. A cura del Coordinamento Tecnico Interregionale della Prevenzione nei Luoghi di Lavoro e dell'INAIL Ricerca – Dipartimento di Medicina del Lavoro. Roma, luglio 2012

Nell'ambito del Coordinamento Interregionale PISLL, il sottogruppo di lavoro sui rischi dello stress lavoro correlato ha messo a punto un piano di formazione per gli operatori dei Servizi di Prevenzione e Vigilanza delle ASL che si trovano ad affrontare queste tematiche, onde consentire un comportamento univoco da parte degli Organi di Vigilanza ed attuare azioni a valenza preventiva più ampia (promozione, assistenza, accoglienza di casi singoli o di gruppo, ecc.).

Vengono innanzitutto illustrati ruoli e compiti dei Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro sia nello svolgimento delle attività di vigilanza e di controllo (ispezioni dei luoghi di lavoro, attenzione sul tema specifico dei rischi da stress lavoro correlato, individuazione delle professionalità impegnate, creazione di archivi documentali, creazione di reti di relazioni interne ed esterne, programmazione di interventi, valutazione dei post-interventi, archiviazione della documentazione acquisita, monitoraggio e controllo) sia nelle attività di promozione e assistenza (divulgazione della cultura della salute e della sicurezza sul lavoro, implementazione della gestione, esplicitazione dell'offerta, attivazione di interventi, accoglienza di casi singoli o di gruppi di lavoratori, modalità di programmazione degli interventi mirati).

La formazione degli operatori ha importanti obiettivi (conoscenza del fenomeno stress, della normativa nazionale e internazionale, dei ruoli e dinamiche relazionali, dei metodi e strumenti utilizzati nel processo di valutazione del rischio, delle principali misure di prevenzione; promozione di iniziative di sensibilizzazione in collaborazione con le associazioni datoriali e dei lavoratori).

Vengono descritti i destinatari dei Corsi, le modalità organizzative e le tecniche formative. Si riportano infine due modelli di Corsi formativi (per attività di assistenza e vigilanza e per la gestione dei casi individuali) e le modalità delle verifiche di apprendimento.

10. Stress lavoro correlato negli infermieri di cure palliative. Una revisione della letteratura. Da " Peters L., Cant R., Sellik K. e Al. - Int. J. Palliat. Nurs., 18(12), 618, 2012 - PMID: 23413508 (Pub.Med - indexed Medline)

Gli infermieri addetti ai reparti di cure palliative sono a rischio di stress occupazionale in quanto il loro ruolo comporta l'esposizione alle morti frequenti dei pazienti e ai lutti familiari. Non esistono in letteratura segnalazioni numerose, sia in relazione alla frequenza dei casi sia in relazione ai livelli di stress e al burnout. Scopo del lavoro è quello di esaminare criticamente la letteratura riguardo a questo problema.

Sono stati inclusi nella revisione 16 documenti: in essi la causa di stress più comune è stata la richiesta di lavoro, mentre non sono emerse forti evidenze che le cure palliative, sia in reparti ospedalieri che in attività extraospedaliere, rappresentino alti livelli di stress rispetto agli infermieri impegnati in discipline assistenziali diverse. Anche da questi studi le cause più comuni di stress sono ricollegabili all'ambiente di lavoro, ai conflitti di ruolo e ai problemi con i pazienti. In caso di rischio confermato vengono suggerite ed attuate misure di implementazione di coping costruttivo, con discreti risultati.

I manager hanno un ruolo chiave nel fornire istruzione, formazione e addestramento per gli infermieri di cure palliative, onde migliorare lo sviluppo personale, l'adattamento e per attenuare la loro vulnerabilità nell'impatto dello stress.

11. Patologia stress lavoro correlata: aspetti eziologici e psicoclinici. A cura della UMOA – AO S. Gerardo di Monza, settembre 2012

Il contributo riporta nella prima parte alcuni dati epidemiologici dello stress lavoro correlato in Europa relativi all'anno 2005: tale fenomeno riguarda circa il 22% dei lavoratori (27% in Italia). Vengono di seguito inquadrati gli stressors del contesto e contenuto lavorativo e i rischi emergenti. Infine vengono descritti i quadri patologici stress correlati e gli articoli presentati in letteratura sulle patologie neuropsicologiche, cardiovascolari, gastroenterologiche, muscoloscheletriche, i disturbi comportamentali, i dismetabolismi, ecc.

Nella seconda parte viene riportata la casistica psicoclinica dell'Ambulatorio Stress del S. Gerardo di Monza nel 2011, la sua distribuzione per caratteristiche socio-demografiche, per genere, per fasce di età, per anzianità lavorativa specifica, per scolarità, per profili professionali, per settori produttivi: tutti questi dati vengono comparati con i dati ISTAT nazionali del 2010. Di seguito si riporta la distribuzione casistica per stressors lavorativi ed extralavorativi e per inquadramento psicoclinico (relazione nevrotica vs scolarità, relazione tra genere e stress percepito, relazione nevrotica vs stress extralavorativo).

In conclusione si riportano le attività svolte dalle UOOML della Lombardia per la promozione della valutazione/gestione sia del rischio interno della AO S. Gerardo sia presso le aziende del territorio e per l'assistenza alla persona e le ipotesi di sviluppo delle attività stesse per i prossimi anni.

12. Un modello di ricerca-intervento per la valutazione dei rischi psicosociali presso l'Azienda Sanitaria Locale di Lecce. A cura della U.O. Psicologia del Lavoro e dell'Organizzazione della ASL di Lecce. Da "Rapporti ISTISAN 12/10, Corso su "Gestione del personale, qualità della vita di lavoro e stress lavoro correlato", Roma, novembre 2012

L'Unità Operativa di Psicologia del Lavoro e dell'Organizzazione, stimolata dal governo sanitario aziendale, ha predisposto un idoneo percorso di sensibilizzazione e di formazione in un progetto di ricerca- intervento per la rilevazione del clima organizzativo e dei rischi psico-sociali, manifestando l'intendimento di rendere obiettivi realmente perseguibili di innalzamento della vita aziendale e il raggiungimento di più alti livelli di efficienza ed efficacia. L'équipe di base, composta da tre psicologi, un sociologo, un assistente sociale e un esperto di informatica statistica, è stata supportata dalla *area core* e dalla *Rete dei Referenti*. Questi ultimi, designati da ogni Unità Operativa Complessa, hanno svolto la funzione di *radar/segnalatori* dei bisogni emergenti nelle diverse realtà lavorative e di diffondere le varie iniziative intraprese in favore della tutela e del potenziamento del benessere dei dipendenti.

Vengono illustrati gli obiettivi e le funzioni, l'analisi dell'intervento-ricerca per la rilevazione dei rischi psicosociali (metodologia e strumenti, analisi quantitativa e qualitativa), la descrizione del campione, le variabili di analisi, i dati tecnici, i risultati delle 10 dimensioni indagate dal Majer D'Amato Organizational Questionnaire 10 (M_DOQ10), i risultati del questionario OPRA (Organizational and Psychosocial Risk Assessment) e le conseguenti azioni di miglioramento proposte.

Le conclusioni consentono di affermare che il percorso di rilevazione dei rischi psico-sociali non rappresenta tanto un processo di valutazione fine a sé stesso, quanto un approccio globale che richiede da un lato un profondo consenso costruito e condiviso tra i vari protagonisti, e dall'altro i cambiamenti nelle culture organizzativo-gestionali.

Come descritto da diversi Autori, esiste una stretta correlazione tra stress dei lavoratori e soddisfazione dei pazienti, che consente al personale di assistenza (medici e infermieri) di “star bene” nel proprio ambiente lavorativo: il servizio che loro garantiscono potrà giovare di tale benessere.

13. La strategia dell'Istituto Superiore di Sanità per la prevenzione del rischio stress lavoro correlato. A cura dell'Istituto Superiore di Sanità. Da “Rapporto ISTISAN 12/10 – Corso su Gestione del personale, qualità della vita di lavoro e stress lavoro correlato”. Roma, novembre 2012

Nella premessa si ricorda che l'intento del Legislatore non è tanto o solo quello di sensibilizzare i lavoratori nell'utilizzo delle misure di prevenzione e antiinfortunistica, bensì quello di porre le basi per diffondere una vera e propria cultura della sicurezza, che possa coinvolgere in maniera ampia tutte le categorie sociali e diventare un elemento imprescindibile della gestione del lavoro.

Vengono presentati successivamente i percorsi iniziali di ricognizione di indicatori e fattori dello stress lavoro correlato nell'Istituto:

- prima indagine con somministrazione di un questionario ai dipendenti nel 2002;
- organizzazione di corsi di formazione su mobbing e prevenzione del disagio lavorativo nel 2004 e 2007;
- costituzione di un Comitato Unico di garanzia per le pari opportunità e del Comitato Paritetico sul fenomeno mobbing nel 2010;
- costituzione nello stesso anno di uno sportello di ascolto e della figura del Consigliere di Fiducia;
- presenza dal 2011 sul sito del Servizio Prevenzione e Protezione dell'Istituto di documenti formativi sullo stress e sul benessere lavorativo, con successivi implementi e aggiornamenti.

Infine sono descritte le iniziative di facilitazione adottate in Istituto per specifiche situazioni di disagio da stress lavoro correlato, che risultano intraprese negli ultimi due anni:

- attivazione di percorsi di informazione e formazione continua non solo sullo stress lavoro correlato, ma anche in materia di organizzazione e gestione delle risorse umane a favore di tutti i chiamati a svolgere funzioni direttive nell'ambito dell'Istituto;
- attività di ridimensionamento del fenomeno di precariato. Il ricorso a forme flessibili d'impiego, anche a causa delle forti limitazioni delle assunzioni a tempo indeterminato, ha assunto negli ultimi anni una dimensione tale da destare preoccupazione non solo nel management dell'Istituto ma anche negli organi di governo;
- garanzia ad ogni dipendente a tempo determinato e ad ogni collaboratore dell'Istituto di un miglioramento della propria situazione giuridica ed economica;
- resistenza al trasferimento dei dipendenti per attenuare il loro disagio in considerazione della difficoltà di ricerca di un nuovo posto di lavoro, favorendo la motilità interna.

14. La gestione dello stress nelle professioni sanitarie: riconoscere ed affrontare i rischi psicosociali in ambito sanitario. A cura del Direttivo Regionale della Sardegna della Associazione Italiana Formatori (AIF). Libro in formato ePub per E.C.M. e in formato PDF per stampa. Cagliari, novembre 2012

I contenuti del volume (11 capitoli) rappresentano l'acquisizione di competenze tecnico-professionali, competenze di processo e competenze di sistema in merito all'argomento trattato.

La capacità di riconoscere ed affrontare lo stress lavorativo è una competenza strategica per tutti i professionisti della salute. La valutazione del rischio da stress lavoro correlato e le conseguenti azioni migliorative pongono l'attenzione sul delicato tema dei rischi psicosociali (in linea con il D.Lgs. 81/2008 e successive modificazioni) e sugli obiettivi prefissati dall'INAIL e dai Servizi SPRESAL (come “lo sviluppo di idonee modalità per la sensibilizzazione, il coinvolgimento, la consultazione, la formazione in tema di sicurezza sul lavoro”).

Il libro dunque è orientato alla sensibilizzazione e all'auto-aiuto degli operatori sanitari, peraltro diretto allo sviluppo delle competenze trasversali e di coping per tutti i contesti lavorativi. Il fine è quello di fornire

una preziosa occasione di autoformazione del personale sanitario attraverso una guida ricca di spunti e di riflessioni, casi reali e suggerimenti pratici.

Incentivando la consuetudine alla prevenzione è possibile riconoscere e affrontare lo stress in ambito sanitario con nuova consapevolezza (contesto normativo, scenario organizzativo e sanitario, dinamiche di gruppo, psicologia individuale, fisiologia dello stress, ma soprattutto strategie di coping specifiche).

Hanno partecipato alla progettazione vari professionisti operanti nel settore, che come autori di articoli specifici propongono una visione di insieme per comprendere il problema ed alcuni metodi di intervento immediatamente utilizzabili, strutturando così una guida a cui i responsabili della salute potranno fare riferimento per affrontare lo stress e il burnout.

15. La valutazione del rischio da stress lavoro correlato nell'Area Vasta Centro della Regione Toscana. A cura del Centro di Riferimento Regionale sulle Criticità Relazionali (CRRCR), Firenze, gennaio 2013

La Regione Toscana ha incaricato il CRRCR di progettare e realizzare il processo di valutazione del rischio da stress lavoro correlato nelle Aziende Sanitarie afferenti all'Area Vasta Centro. Il lavoro del CRRCR nella costruzione del proprio intervento ha mantenuto centrati due elementi, la *relazione* intesa come conoscenza, crescita e connessione fra persone, servizi ed istituzioni e il *benessere degli operatori sanitari*, frutto della relazione stessa ed essenza fondamentale per la qualità dei servizi offerti dalle aziende sanitarie.

Il CRRCR ha quindi sviluppato un progetto orientato non soltanto agli adempimenti a leggi, ma in grado di favorire l'avvio di un percorso di cambiamento culturale nell'approccio organizzativo della sicurezza. L'aspetto innovativo è la prospettiva secondo cui la creazione di una rete di relazioni fra lavoratori è necessaria affinché interventi di rilevazione e prevenzione del rischio possano creare l'esperienza di condizioni lavorative migliori e quindi più sicure.

Lo studio è stato condotto con la somministrazione di 12.000 questionari, di cui 8142 compilati, con la decisione di realizzare sin da subito entrambe le valutazioni previste della Commissione Consultiva Permanente, quella preliminare e quella approfondita, nella consapevolezza che soltanto grazie all'integrazione tra le due fosse possibile ottenere una fotografia più accurata della realtà che si intendeva analizzare.

Gli strumenti utilizzati nell'indagine sono stati:

- La griglia di rilevazione degli indicatori proposti dall'INAIL per la valutazione preliminare
- Il *Work Organization Assessment Questionnaire* (WOAQ di Griffiths e Cox 2006) per la valutazione approfondita

Una lettura sintetica dei risultati emersi sulle 6 aziende coinvolte evidenzia una percezione significativa del rischio da SLC rispetto alle dimensioni del questionario: benessere psicofisico 59%; relazione con i colleghi 54%; valorizzazione dei collaboratori 46%; relazioni con il management 43%; carico di lavoro > 60%; ambiente fisico > 60%. Questo in un contesto in cui la qualità degli scambi comunicativi e relazionali tra professionisti riveste un'importanza fondamentale nella definizione del percorso assistenziale al paziente. Ciò che lo studio sembra confermare è che il benessere psicofisico relazionale può e deve essere perseguito anche attraverso una cultura della sicurezza sul lavoro.

16. Sviluppo e tutela del benessere e della salute organizzativa nelle Aziende Sanitarie. A cura della Fondazione Italiana delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere (FIASO). www.fiaso.it gennaio 2013

Il report illustra il percorso intrapreso, nel biennio 2010-2011, da 16 Aziende Sanitarie distribuite sul territorio nazionale; il Laboratorio si è avvalso della collaborazione delle Università degli Studi di Bologna e Palermo, con la sponsorship del Gruppo Boehringer Ingelheim Italia e con la partnership del Gruppo Tesi.

Il Laboratorio intende favorire la promozione della salute organizzativa e la prevenzione dei rischi psicosociali, sviluppando in particolare progetti che riguardano alcune tematiche maggiormente significative:

- conciliazione fra vita lavorativa e vita privata
- potenziamento delle competenze di leadership dei ruoli e gestione dei gruppi di lavoro professionali con compiti di governo e gestione
- sviluppo delle capacità relazionali e delle competenze di collaborazione e integrazione multiprofessionale (dal lavorare in gruppi ai gruppi di lavoro), leve fondamentali per migliorare il servizio erogato e, parallelamente, il clima lavorativo.

Ovviamente l'obiettivo è quello di permettere la diffusione e la trasferibilità delle *buone prassi*: per questo ogni modello è stato progettato e sperimentato per poter essere personalizzato e risultare adattabile ad ogni specifica organizzazione.

Il modello sperimentato dal Laboratorio propone uno schema di valutazione del rischio lavoro correlato in adempimento al Testo Unico del 2008, che recupera elementi proposti dalla normativa e dalla letteratura italiana ed europea, ma insiste soprattutto sulla promozione della salute organizzativa. In particolare l'Università degli Studi di Bologna e il Gruppo Tecnico di Lavoro hanno elaborato un questionario ("Indagine sul Benessere Organizzativo Percepito") utilizzabile nella fase di approfondimento della valutazione del rischio, onde avere una fotografia della realtà aziendale a programmare azioni di promozione del benessere organizzativo.

Alla luce della sperimentazione e della positiva collaborazione sviluppate dal Laboratorio FIASO nel biennio nel biennio 2010-2011, si è proseguita l'esperienza per un ulteriore biennio 2012-2013 per migliorare le metodologie e le attività sviluppate e per potenziare e diffondere le buone prassi avviate. In particolare in questo secondo biennio si sono intesi perseguire gli obiettivi di sviluppo e di tutela del benessere e della salute organizzativa, in modo conforme all'esperienza avviata sia a livello nazionale che locale nelle singole Aziende partecipanti.

17. Valutazione del rischio stress lavoro correlato presso l'Azienda Ospedaliera Fatebenefratelli e Oftalmico. Documento di Valutazione del Rischio n. 10 del febbraio 2013

Negli anni 2011 e 2012 sono state eseguite due valutazioni del rischio stress utilizzando il metodo proposto dalle ULSS 20-21-22 della Regione Veneto. L'informazione per tali anni è stata attuata con corsi, seminari, incontri alla presenza dei Dirigenti, Preposti, RLS e lavoratori e con distribuzione di materiali video.

Nel 2012 su un numero di 1908 Dipendenti sono state acquisite 1013 schede di valutazione. Considerando il complesso dei lavoratori non sono state segnalate evidenze di rischio elevato in nessuna delle 7 macrocategoria esplorate. Sono stati rilevati punteggi entro l'intervallo del rischio medio in alcune macrocategorie per infermieri e dirigenti medici.

I provvedimenti conseguenti alla valutazione hanno riguardato i settori esplorati con rischio maggiore: oltre ai corsi di formazione di base, sono stati introdotti corsi di Yoga Meditazione Mantra per stress lavoro correlato, con buon esito della sperimentazione effettuata.

Va segnalato infine che i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza sono stati consultati e sono stati parte attiva nella valutazione; è stata altresì attivata una proficua collaborazione con il Servizio interno di Psichiatria, importante per la gestione e risoluzione di casi spesso estremamente problematici.

18. La promozione, l'assistenza e la vigilanza nel percorso di valutazione/gestione dei rischi da stress lavoro correlato presso le ASL della Regione Lombardia (2008-2013). A cura del Gruppo di Lavoro Area Monitoraggio del Laboratorio Regionale Stress Lavoro Correlato. Workshop Regione Lombardia. Milano, 2013

La lettura delle azioni di contenimento del rischio è stata ottenuta dalle analisi delle attività dei Dipartimenti di Prevenzione, dei report e siti web aziendali, dei materiali informativi distribuiti. Il Gruppo di Lavoro Area di Monitoraggio negli anni 2012-2013 ha utilizzato:

- le analisi dei dati di emersione dei casi lavoro correlati (INAIL)
- il confronto Lombardia-Italia (INAIL)
- le fonti di prevalenza dei referti dei Servizi di Medicina del Lavoro (AOOU ML)
- la rilevazione dell'impegno assunto dai Dipartimenti di Prevenzione Medici della ASL di riservare adeguati spazi ai problemi del rischio stress lavoro correlato nel Piano Regionale per la Tutela della Salute negli Ambienti di Lavoro 2014-2018.

I disturbi psichici denunciati all'INAIL Lombardia nel periodo considerato rappresentano il 14% di quelli nazionali; i disturbi post traumatici da stress cronico e i disturbi dell'adattamento rappresentano il 17% di quelli nazionali. La prevalente fonte di provenienza dei referti è costituita dalle Unità Operative di Medicina del Lavoro (UOO ML 48% nel 2011; 69% nel 2012). Analogo incremento è rilevabile a carico dei riconoscimenti INAIL dei casi lavoro correlati.

Una buona valutazione del rischio deriva da una adeguata strutturazione del Servizio di Prevenzione e Protezione, dalla realizzazione di percorsi formativi per i lavoratori e per gli RLS, dal coinvolgimento di figure professionali con specifica competenza in ordine alla valutazione approfondita e alla gestione del rischio.

Vengono infine esposte alcune attività dei Servizi Territoriali da migliorare con la Programmazione Sanitaria 2014-2018 (rafforzamento dell'azione ispettiva e della formazione). Le aziende sane debbono presidiare e gestire lo stress.

19. Interlaboratorio Stress Lavoro Correlato e ruolo dei Responsabili dei Servizi di Prevenzione e Protezione in Sanità. A cura del Laboratorio Stress Lavoro Correlato della Regione Lombardia – UO Medicina del Lavoro – AO San Gerardo di Monza. Workshop Regione Lombardia. Milano, 2013

Nella prima parte si sottolinea la complessità dell'organizzazione del lavoro nelle strutture sanitarie per le dimensioni critiche di contenuto e di contesto, con aspetti di rischio per il personale (le stime parlano di un 25% di soggetti stressati all'interno delle strutture sanitarie).

Nel 2012 si è costituito il *Gruppo di Lavoro Interlaboratorio* della Regione Lombardia per la valutazione e la gestione del rischio organizzativo, di cui si citano le strutture coinvolte e gli obiettivi. Sono stati individuati 10 temi di rilievo:

- comunicazioni (efficacia/efficienza, flussi informativi)
- propensione al cambiamento
- chiarezza ruoli/compiti
- policentrismo decisionale
- politiche del personale
- carico di lavoro
- invecchiamento
- interfaccia casa-lavoro
- gestione apparecchiature
- cultura della responsabilità

Gli argomenti approfonditi sono stati: la raccolta della documentazione bibliografica, l'individuazione delle criticità dell'organizzazione specifica e i modelli teorici/operativi di valutazione e di gestione delle stesse criticità.

Su questi aspetti è stata sottolineata l'importanza del coordinamento attivo del Responsabile dei Servizi di Prevenzione e Protezione in un modello di raffronto interdisciplinare (operatori della prevenzione, dell'economia sanitaria, della psicologia dell'organizzazione, della gestione del personale).

Altro importante fattore dei progetti futuri è la finalizzazione dei percorsi della promozione della salute verso il miglioramento del benessere organizzativo.

20. Stress lavoro correlato. Al via l'attività del Centro Regionale Lazio. A cura ASL Roma C, giugno 2013

La ASL Roma C ha individuato una struttura tecnico-scientifica con valenza regionale che è di supporto sia della Direzione competente che dei Servizi PRESAL di tutte le Aziende Sanitarie del Lazio, ma soprattutto delle imprese e dei lavoratori, così come è previsto dalla normativa nazionale. Tale struttura integra i servizi di monitoraggio e di valutazione dello stress negli ambienti di lavoro (Progetto Archimede).

Il nuovo centro regionale di riferimento ha anche l'obiettivo di uniformare le procedure di intervento, di promuovere e organizzare iniziative di formazione rivolte agli operatori della prevenzione su tematiche riguardanti lo stress lavoro correlato, di fornire informazioni ed assistenza alle associazioni dei datori di lavoro, alle organizzazioni sindacali e alle istituzioni di ricerca.

Sono stati attivati corsi di formazione dedicati alla gestione del benessere organizzativo e alla gestione dei casi individuali, in coerenza con quanto previsto dal Piano Informativo Interregionale, oltre ad incontri di *peer review* per i rappresentanti dei 12 SPRESAL del Lazio (programmati per luglio-novembre 2013).

Il Centro Regionale provvederà a fornire un adattamento degli strumenti di valutazione a realtà specifiche dell'Artigianato e del Commercio (costituzione di gruppi misti con CNA – Confcommercio), della Sanità e dei Trasporti seguendo le indicazioni dello SPISAL della ULSS n. 20 di Verona. E' stato anche realizzato un sito internet ed è prevista per il 2014 la formazione a distanza per aziende, realtà sindacali e istituzioni di ricerca.

21. Documento di consenso italiano sulla Psicologia Ospedaliera. A cura della Fondazione delle Società Scientifiche di Psicologia (FISSP) e di altre Associazioni Italiane di Psicologia (AIPCP, SIPLES, SIPNEI, SIPSA, SIPSOT, PSISA, AUIPI), luglio 2013

Le trasformazioni dei processi di cura e delle esigenze assistenziali in ambito ospedaliero, scaturite dal progresso scientifico e tecnologico, hanno comportato la crescente emersione di problemi e di esigenze attinenti alla sfera della soggettività, delle relazioni, dei comportamenti, della comunicazione e della gestione dello stress. Quest'ultimo, correlato alle attività lavorative ospedaliere, ha generato significativi incrementi nel campo della ricerca delle pratiche assistenziali, della formazione e maggiore attenzione da parte delle politiche sanitarie.

La ricerca, gli studi epidemiologici e di economia sanitaria hanno evidenziato l'incidenza di effetti psicologici sul personale ospedaliero (burn-out, stress lavoro correlato, climi organizzativi, relazioni medico-infermiere-utente) che orientano ad intervenire con l'apporto psicologico alla valutazione e al management, gestibile su vasta scala e vantaggioso economicamente. E' soprattutto l'ambito organizzativo, finalizzato ad individuare modalità più efficaci di comunicazione istituzionale ed interpersonale di gestione del rischio, dei carichi di lavoro d'équipe e della soddisfazione di operatori e utenti, con la possibilità di adottare linee guida condivise, che svolge il ruolo di promuovere il benessere organizzativo e la salute secondo la logica OMS "Ospedali promotori di salute".

Tale programmazione risulta indispensabile per avere una razionalizzazione delle risorse psicologiche e la loro corretta utilizzazione all'interno dei processi e della rete assistenziale e organizzativa, per una risposta più omogenea sul territorio regionale e nazionale.

Nel declinare le modalità organizzative è necessario tenere conto e integrare criteri istituzionali (strutture di psicologia ospedaliera, attività di psicologia nelle ASL), di ambito (in relazione agli specifici bisogni e realtà di questo contesto) e di competenza professionale (riconoscimento delle competenze specialistiche degli psicologi ospedalieri).

La Psicologia Ospedaliera è una risorsa etica e di efficacia, fa dell'ospedale un luogo più umano, migliora la soddisfazione degli operatori sanitari e degli utenti, con riscontri positivi delle analisi costi-benefici e del benessere organizzativo.

22. Donne e lavoro: madri, mogli e lavoratrici stressate. A cura del Dipartimento di Psicologia Clinica dell'Università di Oxford - Volume dal titolo " *The stressed sex: uncovering the truth about men, women and health*". Oxford University press, settembre 2013

La chiave per comprendere i motivi per cui le donne siano sempre più affette da un largo spettro di disturbi che vanno dalla depressione alle fobie passando per le immancabili nevrosi sarebbe, secondo quanto emerge dalle ricerche e dai contributi bibliografici riportati dal sistema sanitario inglese, nella difficoltà per il sesso femminile di conciliare la vita privata con il lavoro, ambito nel quale il senso di frustrazione è spesso grande, anche a causa di una retribuzione inferiore rispetto a quella degli uomini.

Tuttavia, se da un lato emerge che le donne si sentono in molti casi sole, poco considerate e messe in secondo piano, occorre prestare attenzione a non caratterizzare troppo le malattie mentali come di genere. Anche gli uomini ne soffrono, e anche per loro sono in agguato anche altri problemi, che possono portare a stili di vita errati, quali ad esempio tassi elevati di abuso di alcool e droghe.

Il documento auspica che a livello europeo la strategia comunitaria in materia di salute e sicurezza sul lavoro in ambito sanitario possa migliorare la qualità e la produttività, diversificando la programmazione e l'organizzazione e attuando misure protettive al fine di assicurare l'efficacia sia per le donne che per gli uomini.

23. Le determinanti del malessere e benessere nei contesti sanitari. A cura dei Dipartimenti di Psicologia Sociale dell'Università di Modena e Reggio Emilia e dell'Università di Pisa. Atti Convegno dell'Associazione Italiana di Psicologia. Padova, ottobre 2013

L'accezione multidisciplinare del benessere psico-sociale si lega a tematiche di snodo che inquadrano il benessere fisico, sociale e mentale dei lavoratori del settore sanitario, anche in relazione ai disposti giuridici, nazionali e comunitari, che individuano nella valutazione e prevenzione del rischio ogni aspetto del lavoro come mezzo idoneo a realizzare i fini di tutela della salute dei lavoratori. La complessità di tali contesti è oggetto di un ampio dibattito in letteratura. Alcuni Autori ribadiscono come bassi livelli di benessere degli operatori sociosanitari influenzino i rapporti con i pazienti, le interazioni con i colleghi e le prestazioni nei servizi sanitari.

Il lavoro è focalizzato su un caso di studio per la valutazione del rischio lavoro correlato coerentemente con percorso metodologico proposto entro il modello "Valutazione dei Rischi Psicosociali" del 2012. La fase di valutazione si è avvalsa della applicazione dello strumento per medie organizzazioni denominato Va.RP-M, in una forma appositamente studiata per i contesti sanitari in cui alcune delle principali dimensioni sono:

- il ruolo
- la chiarezza delle informazioni
- il supporto
- la relazione vita privata-lavoro
- la percezione degli aspetti gestionali e organizzativi.

I partecipanti allo studio sono 150 lavoratori di una azienda di medie dimensioni che opera nel settore privato della Sanità.

Nell'insieme, seppure i risultati non appaiano evidenziare, nella specifica organizzazione, aree di "disagio estremo", emergono tuttavia forti criticità su alcune peculiari dimensioni: il carico di lavoro, l'equità percepita, l'avanzamento di carriera, il coping emotivo.

L'insieme delle evidenze vengono discusse in relazione alla specificità del caso preso in esame e ricondotte criticamente nel più ampio quadro della letteratura di riferimento.

24. Come fronteggiare lo stress lavoro correlato con il biofeedback training. Uno studio pilota. A cura della Sezione di Psicologia Applicata del Dipartimento FISPPA dell'Università degli Studi di Padova e dell'Istituto di Psicoterapia della stessa Università. Atti del Convegno dell'Associazione Italiana di Psicologia. Padova, ottobre 2013

Nell'ambito delle tecniche dirette al fronteggiamento dello stress lavoro correlato hanno crescente rilievo quelle basate sul biofeedback, ampiamente utilizzate per apprendere il controllo volontario di diverse funzioni fisiologiche e per ridurre il livello di attivazione e favorire risposte di rilassamento.

Lo studio si prefigge di valutare l'efficacia del biofeedback training, in combinazione di metodo, nell'ambito di uno specifico intervento formativo di natura cognitivo-costruttivista.

Un gruppo di professionisti in formazione nel campo della salute ha partecipato a uno specifico training di stress management, volto a approfondire temi quali i significati personali, gli stili di coping e le reazioni psicofisiologiche allo stress e ad apprendere alcune tecniche di respirazione e rilassamento con il biofeedback. Tra i due incontri previsti sono stati proposti un programma di esercitazioni e un supporto a distanza. I partecipanti sono stati inoltre invitati a compilare un diario giornaliero per monitorare lo svolgimento del programma.

I risultati hanno messo in luce differenze statisticamente significative tra le misurazioni del pre- e post-training in alcune variabili psicofisiologiche e una percezione di maggiore capacità di controllo del proprio stato di attivazione.

Tali risultati preliminari invitano a proseguire nella ricerca, anche attraverso la realizzazione di studi controllati per valutare l'efficacia del training nel lungo periodo e la sostenibilità della sua applicazione nei contesti organizzativi.

25. Valutazione preliminare del rischio lavoro correlato. Indicazioni per il calcolo degli eventi sentinella nelle aziende sanitarie e ospedaliere. A cura del Dipartimento di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro – Centro Regionale di Riferimento per la Stress Lavoro Correlato della Regione Lazio. Roma, gennaio 2014

La suddivisione dell'analisi delle aziende sanitarie o ospedaliere in gruppi omogenei corrispondenti alla reale organizzazione del lavoro è l'unica modalità che consente di comprendere le criticità, progettare le azioni correttive corrispondenti e monitorare nel tempo l'efficacia degli interventi. Allo scopo di proporre una interpretazione univoca dei dati delle aziende sanitarie o ospedaliere vengono analizzati in dettaglio i singoli indicatori:

- Indici infortunistici in termini di frequenza degli eventi senza tenere conto della gravità
- Assenze per malattie: descrivono l'andamento nell'ambito della posizione organizzativa in termini di giorni totali di assenza/anno, senza tener conto della frequenza dei casi
- Assenze dal lavoro: descrivono l'andamento del fenomeno per motivi diversi dalla malattia nell'ambito della partizione organizzativa in termini di ore lavorative perse (escludendo le assenze previste per lo sviluppo di ruolo, i permessi sindacali e di studio, le ore di formazione, quelle previste per la maternità e paternità)
- Ferie non godute: descrivono il fenomeno dell'accumulo di ferie che non vengono fruite entro l'anno in termine di numero di giorni, escludendo i residui di ferie dell'anno solare precedente
- Trasferimenti interni richiesti dal personale: vengono contate le domande di trasferimento indipendentemente dal fatto che siano accolte o meno
- Rotazione del personale: indica il turnover, i movimenti del personale e somma sia le entrate che le uscite
- Procedimenti e sanzioni disciplinari: il valore è standardizzato in base al numero dei lavoratori che fanno parte della partizione organizzativa
- Richieste di visite mediche al Medico Competente al di fuori della normale scadenza delle visite mediche preventive e periodiche
- Lamentele formalizzate e istanze giudiziarie: questi indicatori non prevedono il calcolo della frequenza né il raffronto con gli anni precedenti.

26. Infermieri e stress da lavoro. Al via l'inchiesta nazionale di Nursing Up. A cura di Nursing Up, aprile 2014. http://www.quotidianosanità.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=21215&fr=n

Nella professione infermieristica il carico di lavoro, lo stile della dirigenza, la qualità delle relazioni professionali e il coinvolgimento emotivo hanno un peso significativo su stress e burn out del personale.

Per questo il sindacato degli infermieri ha deciso di dare vita ad una vera e propria campagna di inchiesta a tutela della professione.

I capisaldi del progetto sono quelli di costruire un dossier sulla delicata materia: il lavoro collegato a stress è da portare all'attenzione delle istituzioni nazionali ed europee, forse più attente ai problemi in questione.

Altro obiettivo è quello di offrire ai Colleghi gli strumenti necessari per difendersi dalle situazioni lavorative stressanti, prevenirne l'evoluzione e contemporaneamente documentare, ed ancora documentare, per creare i presupposti necessari per agire sulle istituzioni stesse.

Ecco come Nursing Up intende assistere gli iscritti:

- istituzione di uno sportello di ascolto gestito da uno psicologo esperto in materia di lavoro;
- possibilità di usufruire di un servizio integrativo di medicina del lavoro, che garantirà valutazioni medico-legali
- istituzione di un servizio on demand chiamato "Lo Psicologo risponde" per fornire chiarimenti agli interrogativi degli associati. Le risposte in completo anonimato saranno pubblicate sul sito Nursing Up a beneficio di tutti gli associati.

Una parte integrante del progetto è anche l'individuazione su tutto il territorio nazionale di "Ambasciatori" per la prevenzione e l'inchiesta sullo stress, sul burn-out e mobbing relativi all'enorme platea degli infermieri italiani. L'Ambasciatore per la tutela contro lo stress è un dirigente sindacale di Nursing Up, sindacato infermieri italiani che fa parte dell'ENAIOS, che ha assunto l'incarico di dedicarsi in maniera particolare alla tutela degli infermieri in materia di stress occupazionale e dei suoi effetti sulla salute, sia in ambito pubblico che privato.

27. Stress lavoro correlato. Indagine fra gli Anestesisti Rianimatori. A cura dell'Associazione Anestesisti Rianimatori Ospedalieri Italiani Emergenza Area Critica (AAROI EMAC), maggio 2014

Un progetto di indagine a tappeto sugli Anestesisti Rianimatori per evidenziare le loro principali criticità in ambito lavorativo e per promuovere il benessere è stato presentato nell'ultimo Congresso Nazionale e prenderà il via con un questionario realizzato sulla base del modello ANAC (Autorità Nazionale Anti Corruzione e per la valutazione della trasparenza delle amministrazioni pubbliche) – "Indagine sul Personale Dipendente", adattato alla categoria e reperibile sul sito www.aaroiemac.it

Uno dei rischi psicosociali più frequenti appare proprio quello legato allo stress lavoro correlato e al burnout. Gli Anestesisti Rianimatori, nel percorso di cura, sono a contatto con i pazienti critici, molto sofferenti, spesso in situazioni di emergenza.

Secondo dati riferiti da studi internazionali, l'incidenza dello stress lavorativo sui medici in Europa è dell'ordine del 28% e raggiunge il 50% tra gli Anestesisti Rianimatori, in relazione ai seguenti fattori:

- mancanza di controllo sulla propria giornata lavorativa (83%)
- difficoltà nella conciliazione lavoro/famiglia (75%)
- aspetti legati al contenzioso medico-legale (65%)
- problemi di comunicazione (61%)
- gestione di pazienti critici (61%)
- standard di lavoro (61%)
- responsabilità amministrative (41%)
- conflitti personali (35%)
- ostilità in ambiente professionale (25%)

Il questionario, compilabile in maniera anonima, prevede 73 domande su tre diverse tipologie di rilevazione (benessere organizzativo, grado di condivisione del processo e valutazione del proprio superiore gerarchico). I dati verranno statisticamente elaborati con la Collaborazione Interna

Organizzazione e Immagine, allo scopo di individuare politiche adeguate al miglioramento della condizione lavorativa degli Anestesisti Rianimatori.

28. Stress lavoro correlato dalla valutazione del rischio alle azioni correttive. Le esperienze di una azienda sanitaria. A cura del Servizio di Prevenzione e Protezione della Azienda ULSS 20 di Verona, luglio 2014

Il contributo riporta, per ogni indicatore di stress aziendale in ambito sanitario (sia modificabile, critico o non modificabile), le azioni correttive da adottare. In particolare:

- per l'indicatore *"referente per gestione casi di disagio lavorativo"* la designazione di una persona o ufficio che svolga funzioni di ascolto ed intervento;
- per l'indicatore *"strumenti di partecipazione alle scelte aziendali"* la disponibilità aziendale di fornire ai lavoratori sistemi di comunicazione atti a favorire l'invio di idee, consigli, indicazioni, suggerimenti per migliorare le scelte aziendali;
- per l'indicatore *"momenti di comunicazione dell'azienda al personale"* la programmazione di periodici momenti di informazione ai lavoratori (incontri, avvisi con la partecipazione del personale);
- per l'indicatore *"criteri di avanzamento"* l'informazione mirata ai lavoratori sui criteri previsti dalle contrattazioni sulla progressione della carriera professionale;
- per l'indicatore *"informazioni contrastanti sul lavoro da svolgere"* l'introduzione dell'obbligo di adozione di momenti di coordinamento tra dirigenti e di preposti e di chiarimenti con i lavoratori;
- per l'indicatore *"gestione di comportamenti illeciti di superiori e colleghi"* la specifica formazione dei dirigenti al ruolo e all'utilizzo di mezzi disponibili (codice etico aziendale, referente per l'ascolto);
- per l'indicatore *"informazioni sulle decisioni aziendali del gruppo di lavoro"* le possibilità che i lavoratori comprendano le motivazioni di alcune decisioni, che non devono apparire come mancata attenzione della direzione ai bisogni degli operatori;
- per l'indicatore *"chiare definizione dei compiti"* la redazione di un documento che descriva con chiarezza il compito di ogni lavoratore o gruppo omogeneo;
- per l'indicatore *"sistemi di valutazione dei dirigenti su corretta gestione del personale"* il dare informazione a tutto il personale sui sistemi esistenti per la valutazione del personale dirigente;
- per l'indicatore *"sistema di verifica del raggiungimento degli obiettivi di sicurezza"* la diffusione dei criteri esistenti sull'impiego dei DPI, attrezzature di lavoro, sostanze pericolose, procedure di sicurezza, ecc.;
- per l'indicatore *"riunioni, incontri tra lavoratori e dirigenti"* la programmazione di riunioni, incontri periodici con il personale sul miglioramento del reparto/servizio;
- per l'indicatore *"definizione dei ruoli"* la chiara informazione dei lavoratori sulla definizione del proprio ruolo e dei propri obiettivi;
- per l'indicatore *"ferie non godute"* l'invito ai direttori dei reparti/servizi perché dispongano che i lavoratori usufruiscano di tutte le ferie annuali entro il 31 dicembre;
- per l'indicatori *"diffusione degli obiettivi aziendali"* l'organizzazione della disponibilità dei dirigenti per confronti/discussioni sull'attività lavorativa (anche tramite delegati quali referenti di ascolto, CUG, ecc.).

Milano, agosto 2014

Per cura di Franco Ottenga – Ufficio di Presidenza della Consulta Interassociativa Italiana per la Prevenzione e-mail ottengafranco@gmail.com