



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA



REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA

LA PREVENZIONE DELLE AGGRESSIONI AGLI OPERATORI SANITARI IN EMILIA-ROMAGNA

28 febbraio 2024, Bologna

Rischi psicosociali – le tecniche e la gestione dei comportamenti aggressivi

ANTONIA BALLOTTIN

Psicologa del Lavoro

Aulss 9 Scaligera Verona – SPISAL

RISCHI PSICOSOCIALI – LE TECNICHE E LA GESTIONE DEI COMPORTAMENTI AGGRESSIVI

- I RISCHI PSICOSOCIALI
- LA PREVENZIONE DEI COMPORTAMENTI AGGRESSIVI
- LE TECNICHE DI GESTIONE DEI COMPORTAMENTI AGGRESSIVI

RISCHI PSICOSOCIALI

“ ASPETTI DI PROGETTAZIONE, ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEL LAVORO, ED I LORO CONTESTI AMBIENTALI E SOCIALI, CHE POTENZIALMENTE POSSONO DAR LUOGO A DANNI DI NATURA PSICOLOGICA, SOCIALE O FISICA”



ACCORDO QUADRO EUROPEO SULLO
STRESS SUL LAVORO (8/10/2004)

Accordo interconfederale di recepimento
09/06/2008 (D.Lgs 81/08)

Indicazioni della commissione consultiva
per la valutazione dello stress lavoro-
correlato (18/11/2010)

ACCORDO QUADRO EUROPEO SULLE
MOLESTIE E LA VIOLENZA NEL LUOGO
DI LAVORO (8/11/2007)

Confindustria e CGIL, CISL e UIL
25/01/2016

Legge 113/20 aggressioni in sanità

Legge 4/21 ratifica ILO 2019



PERCHE' PARLIAMO DI RISCHI PSICOSOCIALI

Tutte le indicazioni normative e scientifiche degli ultimi anni convergono sulla necessità ed opportunità di **aprire la prospettiva della prevenzione** ad una analisi più ampia e corrispondente non solo a **nuovi fattori di rischio** (es. telelavoro) ma anche alla **dimensione individuale**.

I FATTORI DI RISCHIO PSICOSOCIALE comprendono **tutte** le condizioni in quanto pongono l'attenzione sugli aspetti di progettazione, organizzazione e gestione del lavoro, nonché i rispettivi contesti ambientali e sociali, che potenzialmente possono arrecare danni alla salute psico-fisica: **lo stress lavoro-correlato, la fatica mentale e condizioni di molestie e violenze sono tra gli effetti possibili**.

PERCHE' PARLIAMO DI RISCHI PSICOSOCIALI

Il Quadro strategico dell'UE 2021-2027 “Salute e sicurezza sul lavoro in un mondo del lavoro in evoluzione” i problemi di salute mentale colpiscono circa 84 milioni di persone nell'UE: la **mancanza di interazione sociale, l'uso crescente delle tecnologie** e la ricerca di nuovi equilibri tempi di vita-lavoro ha determinato un ulteriore **aumento a rischi psicosociali ed ergonomici**.

La Risoluzione del Parlamento europeo del 5 luglio 2022 sulla salute mentale nel mondo del lavoro digitale (2021/2098 INI) ricorda che esistono **molestie e discriminazioni** che sono una frequente fonte di stress e di distacco dal luogo di lavoro e sottolinea l'importanza di:

- **adottare un approccio individuale e organizzativo**
- **includere una politica anti-molestie nelle misure di salute e sicurezza nel mondo del lavoro**
- **favorire il reinserimento nel mondo del lavoro di coloro che sono affetti da problemi psicosociali**



PERCHE' PARLIAMO DI RISCHI PSICOSOCIALI



L'introduzione della legge 04/2021 di ratifica della convenzione ILO sancisce l'inclusione della violenza e delle molestie nella gestione della salute e della sicurezza sul lavoro e fornisce l'opportunità di lavorare su una **gestione complessiva dei rischi psicosociali** come da tempo l'approccio ergonomico e le norme tecniche indicano.

La norma ISO 45003: 2021 Gestione della salute e sicurezza sul lavoro — Salute psicologica e sicurezza sul lavoro: la gestione complessiva dei **rischi psicosociali diventa una strategia necessaria per facilitare l'impegno fisico e mentale**, con effetti positivi ed utili anche nella **prevenzione di violenze sul lavoro, molestie, bullismo, aggressioni, diversità di genere.**

La LEGGE 14 agosto 2020, n. 113 "Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni" introduce maggiori tutele per la prevenzione delle molestie e violenze, di cui **le aggressioni** fanno parte, per gli operatori della sanità.

Mental health at work after the COVID-19 pandemic – What European figures reveal

Report

febbraio 2024

Principali risultati dell'indagine OSH Pulse 2022 sui rischi psicosociali e la salute mentale

% degli intervistati che riferiscono di essere esposti a fattori di rischio psicosociali:

- 46% forte pressione temporale o sovraccarico di lavoro
- 26% scarsa comunicazione o cooperazione all'interno della propria organizzazione
- 18% mancanza di autonomia o mancanza di influenza sul ritmo di lavoro o sui processi lavorativi
- 16% violenza o abusi verbali da parte di clienti, pazienti, alunni, ecc.
- 7% molestie o mobbing sul lavoro

% degli intervistati che lamentano problemi di salute causati o aggravati dal lavoro:

- 37% stanchezza generale
- 27% stress, ansia o depressione

44% ha riferito che lo stress legato al lavoro è aumentato durante la pandemia

DALLO STRESS LAVORO CORRELATO AI RISCHI PSICOSOCIALI

Fattori SLC



Fattori Psicosociali

**CONTESTO DEL
LAVORO**

**CONTENUTO DEL
LAVORO**

Eventi sentinella

**ASPETTI
ORGANIZZAZIONE
DEL LAVORO**

**FATTORI SOCIALI
SUL LAVORO**

**AMBIENTE DI LAVORO,
ATTREZZATURE E
ATTIVITÀ PERICOLOSE**

Eventi sentinella



RISCHI PSICOSOCIALI

FATTORI DI CONTESTO

FATTORI DI CONTENUTO

ASPETTI ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO	FATTORI SOCIALI SUL LAVORO	AMBIENTE DI LAVORO, ATTREZZATURE E ATTIVITÀ PERICOLOSE
ruoli e aspettative, controllo del lavoro o autonomia, richieste di lavoro, carico di lavoro e ritmo di lavoro, orario di lavoro e orari	relazioni interpersonali, comando, cultura organizzativa/di gruppo di lavoro (riconoscimento e ricompensa, sviluppo di carriera, supporto)	disponibilità, idoneità, affidabilità, manutenzione o riparazione delle apparecchiature inadeguate, mancanza di spazio, scarsa illuminazione e rumore eccessivo
gestione del cambiamento organizzativo	supervisione	lavorare in condizioni o situazioni estreme, come temperature molto alte o basse o in quota
lavoro a distanza e isolato	civiltà e rispetto	dover operare in ambienti instabili come zone di conflitto
sicurezza del lavoro e lavoro precario	equilibrio tra lavoro e vita privata	
tolleranza all'uso delle nuove tecnologie	violenza sul lavoro, molestie, bullismo e vittimizzazione	dover operare con utilizzo di strumenti tecnologici

FATTORI DI RISCHIO PSICOSOCIALE

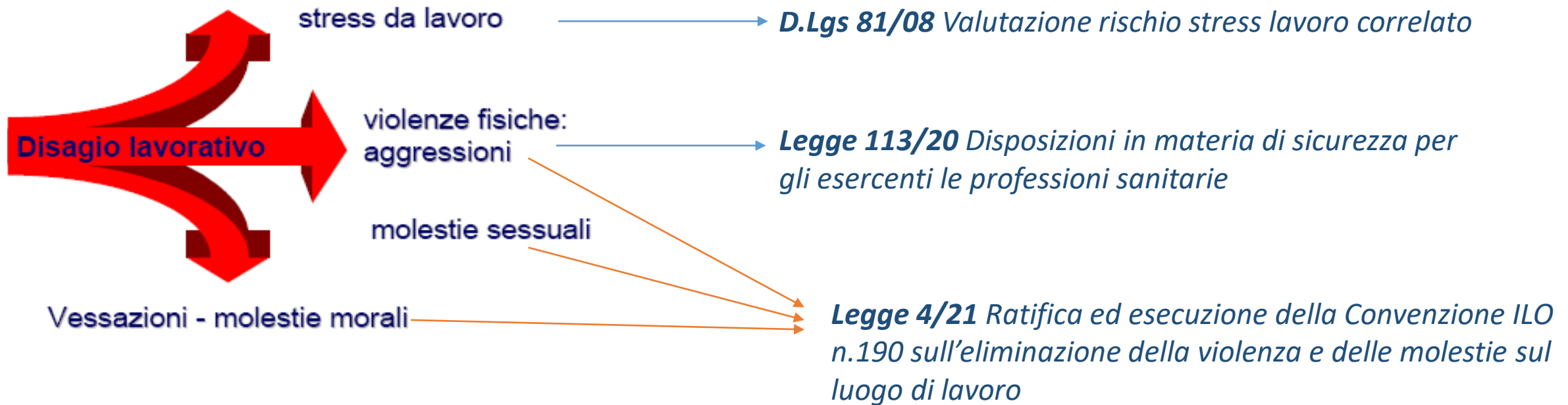
FATTORI SLC 2010

FATTORI SLC AGGIUNTIVI



EFFETTI DELLA MANCATA GESTIONE DEI RISCHI PSICOSOCIALI

“ ASPETTI DI PROGETTAZIONE, ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEL LAVORO, ED I LORO CONTESTI AMBIENTALI E SOCIALI, CHE POTENZIALMENTE POSSONO DAR LUOGO A DANNI DI NATURA PSICOLOGICA, SOCIALE O FISICA”

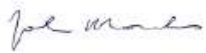


Bruxelles, 8.11.2007
COM(2007) 686 definitivo

ORIENTATO ALLA GESTIONE DELLE MOLESTIE E VIOLENZE INTERNE PIU'CHE ESTERNE

COMUNICAZIONE DELLA COMMISSIONE AL CONSIGLIO E AL PARLAMENTO EUROPEO

che presenta l'accordo quadro europeo sulle molestie e la violenza sul luogo di lavoro



John Monks
General Secretary
of ETUC
(on behalf of the
trade union delegation)



Philippe de Buck
Secretary General
of BUSINESSEUROPE



Hans-Werner Müller
Secretary General
of UEAPME



Rainer Plassmann
Secretary General
of CEEP



EUROPEAN TRADE UNION
CONFEDERATION
Bd. du Roi Albert II, 5
1210 Brussels
www.etuc.org



THE CONFEDERATION OF EUROPEAN
BUSINESS
Av. de Cortenbergh 168
1000 Brussels
www.businessseurope.eu



EUROPEAN ASSOCIATION OF CRAFT
SMALL AND MEDIUM-SIZED
ENTERPRISES
Rue Jacques de Lalaing, 4
1040 Brussels
www.ueapme.com



EUROPEAN CENTRE OF ENTERPRISES WITH
PUBLIC PARTICIPATION AND OF ENTERPRISES
OF GENERAL ECONOMIC INTEREST
Rue de la Charité, 15
1210 Brussels
www.ceep.eu

ACCORDO QUADRO EUROPEO MOLESTIE E VIOLENZE NEL LUOGO DI LAVORO

PREVENIRE, INDIVIDUARE E GESTIRE

La maggiore consapevolezza e una formazione adeguata dei superiori e dei lavoratori e delle lavoratrici possono ridurre l'eventualità di molestie e violenza nei luoghi di lavoro

INFORMAZIONE E FORMAZIONE

Le imprese sono chiamate ad adottare una dichiarazione che specificherà le procedure da seguire qualora si verificano dei casi

ADOZIONE CODICE DI CONDOTTA/
CODICE ETICO

FASE INFORMALE nella quale una persona indicata di comune accordo dalle parti sociali fa consulenza e assistenza:

- i casi segnalati devono essere esaminati e gestiti
- tutte le parti coinvolte devono essere ascoltate con correttezza
- i casi devono essere fondati su informazioni particolareggiate
- le false accuse non devono essere tollerate e possono dare luogo ad un'azione disciplinare

ASCOLTO,
CONSULENZA,
ASSISTENZA

ACCORDO QUADRO EUROPEO MOLESTIE E VIOLENZE NEL LUOGO DI LAVORO

SE È ACCERTATO IL CASO DI MOLESTIA O VIOLENZA

- misure adeguate nei confronti di colui o coloro che le hanno poste in essere
Ciò può includere un'azione disciplinare fino al licenziamento.
- sostegno alle vittime compresa l'assistenza nel processo di reinserimento

SUPPORTO ALLA
DIREZIONE
AZIENDALE

ASSISTENZA ALLA
PERSONA

Queste disposizioni possono essere applicate anche nei casi di violenza esterna posta in essere, ad esempio, da parte di clienti, pazienti e studenti etc.

Pubblica Amministrazione

Strumenti contrattazione

Comitato
Pari Opportunità

*Contrasto alle discriminazioni
ed indicazioni per una
gestione del personale
in ottica di parità di genere*

Comitato paritetico per il
contrasto al fenomeno
del mobbing

*Sensibilizzazione in tema di
Benessere Organizzativo e
dignità del lavoratore*



CUG

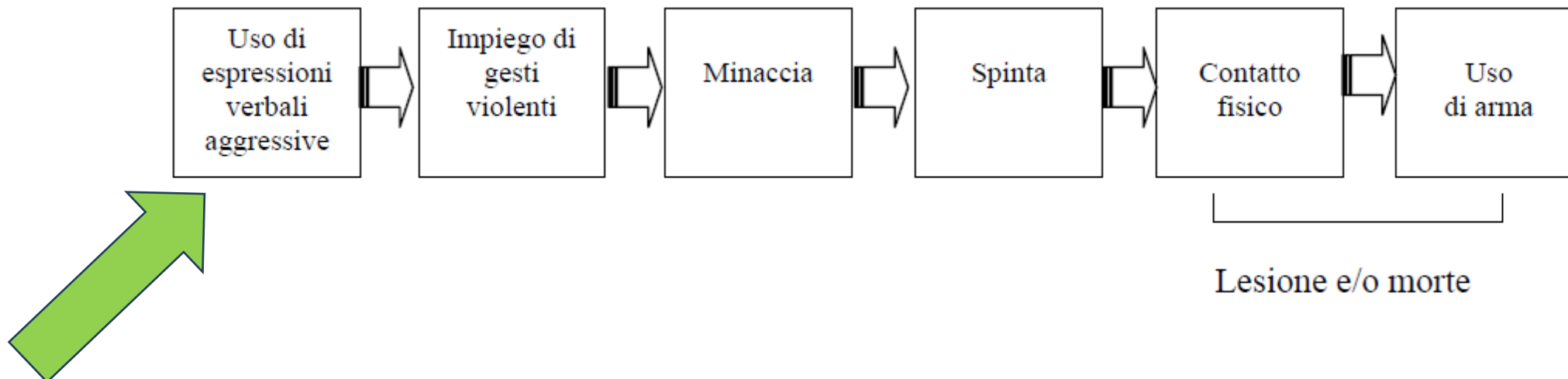
Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (LEGGE 4 NOVEMBRE 2010, N. 183 art. 21, c 4)

CONSIGLIERI DI FIDUCIA

Raccomandazione n. 8, novembre 2007 – Ministero delle Salute
RACCOMANDAZIONE PER PREVENIRE GLI ATTI DI VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI SANITARI

Il National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH) definisce LA VIOLENZA NEL POSTO DI LAVORO
“ogni aggressione fisica, comportamento minaccioso o abuso verbale che si verifica nel posto di lavoro”

Progressione del comportamento violento



Raccomandazione n. 8, novembre 2007 – Ministero della Salute
RACCOMANDAZIONE PER PREVENIRE GLI ATTI DI VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI SANITARI

Le strutture sanitarie devono mettere in atto un PROGRAMMA DI PREVENZIONE DELLA VIOLENZA che dovrebbe comprendere almeno:

- 1) ELABORAZIONE E DIFFUSIONE DI UN PROGRAMMA DI PREVENZIONE DELLA VIOLENZA
- 2) ANALISI DELLE SITUAZIONI LAVORATIVE
- 3) DEFINIZIONE ED IMPLEMENTAZIONE DELLE MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO
- 4) FORMAZIONE del PERSONALE
- 5) GESTIONE DEGLI EPISODI DI VIOLENZA

Evento sentinella n. 12

Atti di violenza a danno di operatore

Descrizione

Violenza ad operatore all'interno di strutture sanitarie compiuta da pazienti, da loro parenti o accompagnatori e visitatori.



SOLO EVENTI DA ESTERNI

Razionale

L'evento mette in evidenza possibili carenze organizzative e può indicare insufficiente consapevolezza da parte dell'organizzazione del possibile pericolo di violenza all'interno delle strutture sanitarie. In particolare l'evento può essere dovuto a scarsa vigilanza, sottovalutazione dei pazienti a rischio di compiere aggressioni fisiche, difficoltà relazionale tra operatori e utenza. Il riconoscimento dell'evento è importante per procedere alla definizione di interventi sotto il profilo organizzativo e logistico, per la revisione dei protocolli in uso, per avviare un'attività di formazione del personale.



CORRELA EVENTO AD ASPETTI DI
PROGETTAZIONE E ORGANIZZAZIONE
DEL LAVORO

Fonti utili per l'analisi dell'evento sentinella

Documentazione clinica e qualsiasi altra fonte utile alla raccolta delle informazioni, incluso le denunce depositate presso gli uffici deputati alla pubblica sicurezza e registri INAIL.

Note

E' disponibile sul sito del Ministero la **Raccomandazione n. 8 per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari.**

LEGGE n. 4 del 15 gennaio 2021

**RATIFICA ED ESECUZIONE DELLA CONVENZIONE
DELL'ORGANIZZAZIONE INTERNAZIONALE DEL LAVORO N.
190 SULL'ELIMINAZIONE DELLA VIOLENZA E DELLE
MOLESTIE SUL LUOGO DI LAVORO**

IN VIGORE DAL 29/10/2022



Raccomandazione 206 – 21 giugno 2019 RACCOMANDAZIONE SULL'ELIMINAZIONE DELLA VIOLENZA E DELLE MOLESTIE NEL MONDO DEL LAVORO

I settori a maggiore probabilità di esposizione

IL SETTORE SANITARIO,
IL SETTORE DEI SERVIZI DI ALLOGGIO E DI RISTORAZIONE
I SERVIZI SOCIALI,
I SERVIZI DI EMERGENZA
IL SETTORE DEI TRASPORTI,
L'ISTRUZIONE
L'INTRATTENIMENTO
IL LAVORO DOMESTICO

Le modalità lavorative a maggiore probabilità di esposizione

IL LAVORO NOTTURNO
IL LAVORO SVOLTO IN MANIERA ISOLATA

PROTEZIONE E PREVENZIONE

Dovranno essere adottati leggi e regolamenti che richiedano ai datori di lavoro di intraprendere misure adeguate attraverso :

- l'adozione e l'attuazione di una politica in materia di violenza e di molestie nei luoghi di lavoro;
- l'inclusione della violenza e delle molestie, come pure dei rischi psicosociali correlati, nella gestione della salute e della sicurezza sul lavoro
- l'identificazione dei pericoli e la valutazione dei rischi, con la partecipazione dei lavoratori e dei rispettivi rappresentanti, e l'adozione di misure per prevenirli e tenerli sotto controllo;
- l'erogazione di informazioni e formazione in merito ai pericoli e ai rischi identificati di violenza e di molestie e alle relative misure di prevenzione e di protezione, ivi compresi i diritti e le responsabilità dei lavoratori e di altri soggetti interessati in relazione alle politiche

LEGGE 14 agosto 2020 , n. 113

Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni

monitorare gli episodi di violenza e gli eventi sentinella che possano dar luogo a fatti commessi con violenza o minaccia ai danni

monitorare l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione a garanzia dei livelli di sicurezza sui luoghi di lavoro ai sensi del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81,

promuovere lo svolgimento di corsi di formazione per il personale medico e sanitario, finalizzati alla prevenzione e alla gestione delle situazioni di conflitto nonché a migliorare la qualità della comunicazione con gli utenti

PROCEDURA DI SEGNALAZIONE

VALUTAZIONE AGGRESSIONI
MISURE DI PREVENZIONE

INFORMAZIONE
FORMAZIONE

GESTIONE POST AGGRESSIONE

LE REGIONI : METODI E STRUMENTI DIVERSI DI SEGNALAZIONE, VALUTAZIONE E GESTIONE

- REGIONE EMILIA ROMAGNA

"Linee di indirizzo per la prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari"

- REGIONE LAZIO

"Documento di indirizzo sulla prevenzione e la gestione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari"

- REGIONE LOMBARDIA

"Atti di violenza a danno degli operatori sanitari in ambito ospedaliero: metodologia di analisi e gestione del rischio"
e "Sicurezza del personale sanitario e sociosanitario"

- REGIONE TOSCANA

"Linee di Indirizzo per la prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari e socio-sanitari"

- REGIONE UMBRIA

"Linee di indirizzo regionali per la prevenzione, la segnalazione e gestione degli episodi di violenza a danno dell'operatore sanitario"

- REGIONE VENETO

"Linee di indirizzo "Aggressioni ed atti di violenza a danno degli Operatori sanitari. Prevenzione e gestione degli eventi. Guida per gli operatori del Servizio Sanitario della Regione del Veneto"

- REGIONE SICILIA

"Linee Guida per la prevenzione degli atti di violenza e delle aggressioni verbali e/o fisiche a danno degli operatori sanitari delle strutture sanitarie pubbliche della Regione Siciliana"

...

IL SISTEMA DI GESTIONE

- ADOZIONE DI UNA POLITICA AZIENDALE DI TOLLERANZA ZERO che preveda azioni concrete: piano di comunicazione ospedale-paziente, monitoraggio delle condizioni interne di gestione del personale che possono favorire atteggiamenti aggressivi
- COSTITUZIONE DI UN GRUPPO DI VALUTAZIONE in capo al RSPP e responsabile rischio clinico e sicurezza del paziente che coinvolga MC, Psicologia Aziendale, RLS, affari legali e/o gestione risorse umane, della formazione, un rappresentante del personale di vigilanza
- REALIZZAZIONE DELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO AGGRESSIONE PER TUTTI I LAVORATORI
- IDENTIFICAZIONE DI MISURE CORRETTIVE CORRISPONDENTI
- DEFINIZIONE DEL SISTEMA DI SUPPORTO ALLA VITTIMA ED AL GRUPPO DI APPARTENENZA

LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO: PROPOSTA OPERATIVA

EVENTI SENTINELLA
TIPOLOGIA DI ATTIVITA'
TIPOLOGIA DI UTENZA



Dati che permettono di individuare i GRUPPI OMOGENEI su cui procedere con priorità alla valutazione dei fattori di rischio che riguardano:



CONTESTO ORGANIZZATIVO

AMBIENTE DI LAVORO

AREA ESTERNA ALLA STRUTTURA

AREA PARCHEGGIO

ASSISTENZA DOMICILIARE

INFORMAZIONE/FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO

E SENSIBILIZZAZIONE

PER EVENTI DERIVANTI DALL'INTERNO

Attivazione indagine ad hoc, integrata alla valutazione del rischio stress lavoro correlato

Collegamento con quanto indicato dal Codice di Condotta e Codice Disciplinare aziendale

EVENTI SENTINELLA

NUMERO DI SEGNALAZIONI
NUMERO DI INFORTUNI
SEGNALAZIONI AUTORITA' GIUDIZIARIA E FORZE DI POLIZIA
REFERTI PS
ESITI DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA APPLICATA DAL MC
RISULTATI DELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO-CORRELATO

TIPOLOGIA DI ATTIVITA'

A CONTATTO CON IL PUBBLICO
MANIPOLANO DENARO
LAVORANO DA SOLI
LAVORANO IN ORARI SERALI/NOTTURNI O AL MATTINO PRESTO
UNITA' OPERATIVA SOFFRE DI CARENZA DI PERSONALE
IN TERRITORIO AD ELEVATO TASSO DI CRIMINALITA'
TRASPORTANO MERCI O PASSEGGERI
EFFETTUANO ATTIVITA' CHE POTREBBERO CREARE CONDIZIONI DI CONFLITTO CON GLI ALTRI (ispezioni, vigilanza, affido minori..)

TIPOLOGIA DI UTENZA

PAZIENTI CON PATOLOGIA PSICHIATRICA
PAZIENTI SOTTO L'EFFETTO DI ALCOL O DROGA
SOTTOPOSTI A PROCEDIMENTO GIUDIZIARIO
CONFUSO/AGITATO
DEFICIT COGNITIVO
BARRIERE LINGUISTICHE/CULTURALI
PRELIEVO A DOMICILIO (MINORE PER INTERRUZIONE PATRIA POTESTA'..)
SOGGETTI VIOLENTI NOTI IN STRUTTURA O ASSISTENZA DOMICILIARE
POPOLAZIONE INFASTIDITA DA DIVISA E ELEMENTI DISTINTIVI
UTENTI CON ANIMALI PERICOLOSI

LA VALUTAZIONE DEI FATTORI DI RISCHIO

CONTESTO ORGANIZZATIVO



Organizzazione degli spazi, modalità di accesso degli utenti alle prestazioni, comunicazione e gestione delle attività, sistemi di identificazione, copertura dei turni...

AMBIENTE DI LAVORO



Illuminazione, arredi, sistemi di allarme, videosorveglianza....

AREA ESTERNA ALLA STRUTTURA



Entrate, illuminazione, sistemi di sorveglianza, modalità di accompagnamento in orari notturni..

AREA PARCHEGGIO



Modalità di accesso riservata, sorveglianza,

ASSISTENZA DOMICILIARE



Programmazione, mappatura interventi a rischio, presenza di altri operatori, sistemi di segnalazione emergenza

INFORMAZIONE/FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO E SENSIBILIZZAZIONE



Programmi di comunicazione, informazione, formazione specifici erogati dalla struttura....

IDENTIFICAZIONE DELLE MISURE CORRETTIVE CORRISPONDENTI

- Comunicazione con gli utenti
- Diversa pianificazione turni
- Presenza di due operatori nelle condizioni di rischio

ESEMPIO

FATTORI DI CONTESTO ORGANIZZATIVO	MISURE CORRETTIVE
OPERATORI ESIBISCONO TESSERINO DI IDENTIFICAZIONE PRIVO DI INFORMAZIONI PERSONALI (COGNOME)	Prevedere per il personale valutato come potenzialmente a rischio, la dotazione di strumenti di identificazione che ne garantiscano comunque la sicurezza (badge privi di cognome)
PROMOSSO CLIMA ORGANIZZATIVO ORIENTATO A RIDURRE EPISODI DI VIOLENZA	Promuovere un clima organizzativo positivo orientato alla riduzione degli episodi di violenza/tolleranza zero
<u>E'</u> DEFINITA INTERFACCIA OPERATIVA CON LE FORZE DELL'ORDINE O AGENZIE DI SICUREZZA ESTERNE	Definire un'interfaccia operativa con le Forze dell'Ordine ai fini delle attività previste nel contesto, delle procedure di erogazione del servizio con l'obiettivo di definire protocolli condivisi
ESISTONO PROCEDURE PER LA SICUREZZA IN CASO DI PAZIENTI CON COMPORTAMENTI VIOLENTI O SOTTOPOSTI A PROCEDIMENTI GIUDIZIARI	Prevedere e applicare procedure atte a garantire la sicurezza nel caso di gestione di parenti con comportamenti potenzialmente aggressivi o sottoposti a procedure di sicurezza nell'ambito di procedimenti giudiziari
<u>E'</u> ASSICURATA LA DIFFUSIONE E L'UTILIZZO DEGLI STRUMENTI DI SEGNALAZIONE DEGLI EPISODI DI VIOLENZA	Promuovere la diffusione e l'utilizzo di strumenti di segnalazione degli episodi di violenza

DEFINIZIONE DEL SISTEMA DI SUPPORTO ALLA VITTIMA ED AL GRUPPO DI APPARTENENZA

Assicurare un opportuno trattamento e sostegno agli operatori vittima di violenza o che possono essere rimasti traumatizzati per aver assistito ad un episodio di violenza.

La valutazione psicologica e la presa in carico dei singoli (DPTS) e dei gruppi

Il supporto legale, in relazione a quanto previsto dalla legge 113/2020

Percorso di accompagnamento al rientro al lavoro, in collaborazione con il Medico Competente

VALUTAZIONE RISCHIO STRESS LAVORO CORRELATO CONTESTUALIZZATO AL SETTORE SANITARIO



INTEGRATO

- GESTIONE PANDEMIA
- GESTIONE AGGRESSIONI

EVENTI SENTINELLA

Gli eventi sentinella per lo stress lavoro correlato sono integrati dai dati sulle aggressioni e consentono di avere la visione complessiva sui fattori di rischio psicosociale a cui è esposto il gruppo omogeneo/azienda

N.	Indicatore	Diminuito	Inalterato (*)	Aumentato	Non applicabile (**)	Punteggio
III	% aggressioni da parte dell'utenza	0 □	1 □	4 □	0 □	...
Note						

n° aggressioni ultimo anno

n° lavoratori ultimo anno

x 100

Risultato ultimo anno: _____%

diminuito,
inalterato,
aumentato
rispetto a:

n° aggressioni ultimi 3 anni

n° lavoratori ultimi 3 anni

x 100

Risultato triennio: _____%

L'indicatore fa riferimento al numero di aggressioni registrate nella partizione organizzativa di cui fa parte il Gruppo omogeneo, se non coincide con il gruppo stesso, per cui esista della documentazione specifica (es. aggressioni che hanno previsto l'intervento della vigilanza).

Numeratore: è dato dal numero di aggressioni registrate nella partizione organizzativa di cui fa parte il Gruppo omogeneo, se non coincide con il gruppo stesso, nell'intervallo di tempo considerato.

Denominatore: è dato dal numero di lavoratori del Gruppo omogeneo. In caso di variazioni nell'arco dell'anno si utilizza la media tra il numero di lavoratori al 1 gennaio e quelli al 31 dicembre.

**Quando l'indicatore può risultare non applicabile? In caso di partizioni organizzative in cui, per ragioni strutturali, non è presente alcun rapporto con l'utenza e non sussista quindi possibilità di aggressione.

FATTORI DI CONTESTO

Rapporti interpersonali sul lavoro

La dimensione indaga la possibilità di comunicazione con i superiori o dirigenti o l'eventuale presenza di rapporti limitati con i superiori, la presenza di conflitti interpersonali e la gestione di comportamenti prevaricatori o illeciti.

N.	Indicatore	Sì	No	Punteggio	Note
XII	Presenza di procedure per la risoluzione dei conflitti in azienda	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	...	
	In presenza di conflitti tra lavoratori esistono delle procedure formalizzate da applicare per la risoluzione e la gestione degli stessi.				
XIII	Presenza di procedure/ protocolli per la gestione dei conflitti con i pazienti/ familiari	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	...	
	Quando si verificano conflitti con i pazienti/familiari dei pazienti (si intende sia aggressioni verbali che fisiche) ci si può avvalere di procedure/protocolli di intervento formalizzati e diffusi tra i lavoratori da applicare per la risoluzione e la gestione degli stessi.				

QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE APPROFONDATA DEL RISCHIO STRESS LAVOROCORRELATO



Tabella 2	Ulteriori dimensioni integrative per il personale sanitario e/o per il personale amministrativo con attività a contatto con l'utenza
Item	VIOLENZA SUL LAVORO <i>Comportamenti ostili mostrati dai pazienti/famigliari che potrebbero assumere la forma di minacce, di maltrattamenti verbali e/o di violenza fisica</i>
53	Durante il lavoro sono oggetto di comportamenti intimidatori (minacce) da parte di pazienti/famigliari
57	Durante il lavoro sono oggetto di violenza e maltrattamenti verbali da parte di pazienti/famigliari (ad es. mi urlano contro, sono bersaglio di attacchi di collera)
61	Durante il lavoro sono oggetto di violenza da parte di pazienti/famigliari

ESPERIENZA AULSS 9 SCALIGERA VERONA

▼
2012

AVVIO AZIONI DI PREVENZIONE E CONTRASTO DELLE MOLESTIE E VIOLENZE FISICHE E PSICOLOGICHE

- **Codice etico aziendale di comportamento** per la prevenzione e contrasto dei fenomeni di mobbing e tutela della salute psico-sociale della persona sul luogo di lavoro nell'ambito dell'Azienda ULSS 20 di Verona
- **Consigliere di fiducia**
- **Attività di informazione e formazione ai lavoratori**

2018-2019 PROCEDURA «GESTIONE ATTI DI VIOLENZA E DELLE AGGRESSIONI VERBALI E/O FISICHE A DANNO DEGLI OPERATORI SANITARI»

COSTITUZIONE GRUPPO DI LAVORO: direzione, spp, risk manager, medico competente, psicologia ospedaliera, centro benessere organizzativo

SPERIMENTAZIONE PROCEDURA

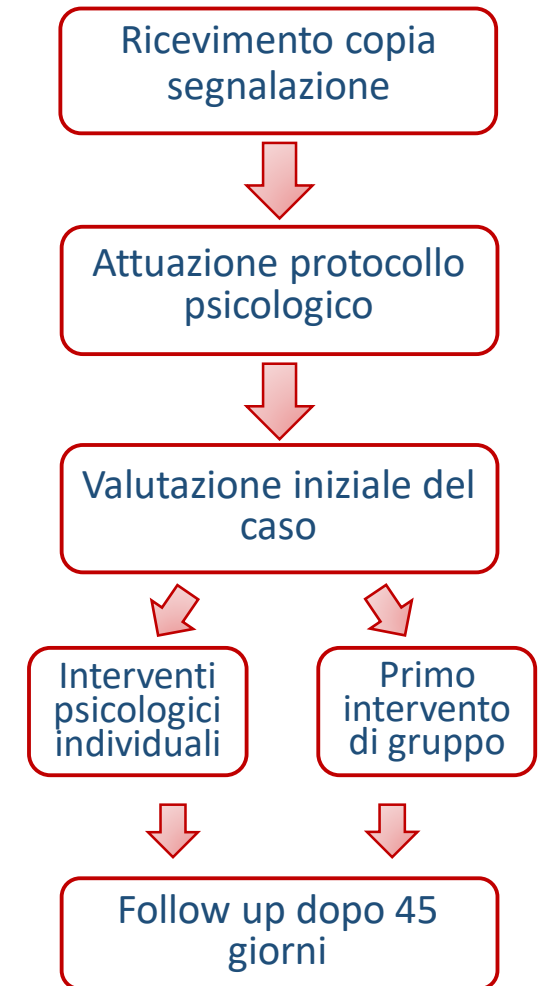
(Pronto Soccorso, SERD, Sanità Penitenziaria e Psichiatria)

- Scheda di segnalazione
- Protocollo di intervento



Protocollo sperimentale psicologico per aggressione in ambito sanitario, in collaborazione con il medico competente

- **incontro di gruppo** allo scopo di depotenziare la dimensione emotiva legata all'episodio
- **colloqui psicologici con i singoli operatori** coinvolti direttamente o indirettamente nell'evento
- **Follow-up di gruppo** per monitorare il livello di benessere psicologico degli operatori
- **Follow-up sul singolo** per la verifica di remissione degli eventuali sintomi di disturbo Post traumatico da stress o di altre sintomatologie reattive





**2020-
2021**

ATTIVITÀ EQUIPE PSICOLOGICA PER L'EMERGENZA COVID-19

Attività:

- **Defusing** in piccoli gruppi
- **Incontri in presenza** di supporto individuale
- **Supporto telefonico** rivolta ai sanitari e ai familiari dei pazienti covid
- **Supervisione** a gruppi di lavoro specifici
- **Monitoraggio** dei sanitari attraverso il Questionario GHQ-12 di D. Golderg



2022 GRUPPO GESTIONE DELLE AGGRESSIONI AULSS 9 SCALIGERA VERONA

- GRUPPO
- **Indagine pilota** in cui sono stati coinvolti 15 Unità Operative/Servizi particolarmente sollecitati durante il periodo pandemico
 - **Revisione della procedura e degli strumenti** di segnalazione e valutazione degli eventi
 - **Formazione** degli operatori
- SINGOLO
- **Revisione procedura post aggressione**
 - **Sportello**

La gestione delle aggressioni non può essere separata dai fattori di stress e dalla condizione complessiva di malessere degli operatori sanitari riduci da 2 anni di emergenza pandemica

GESTIONE DEL RISCHIO AGGRESSIONE AULSS 9 SCALIGERA

PROCEDURA SPERIMENTALE 2018 sostituita da

NUOVA PROCEDURA AZIENDALE 11/04/2023 INVIATA A TUTTO IL PERSONALE

COSTITUZIONE DI UN GRUPPO DI VALUTAZIONE


REFERENTI :

SPP, RESPONSABILE UOS RISK MANAGEMENT,
 PSICOLOGIA OSPEDALIERA, COORDINATORE
 MEDICI COMPETENTI, REFERENTE
 CENTRO BENESSERE ORGANIZZATIVO (SPISAL)

	PROCEDURA AZIENDALE Prevenzione e gestione degli atti di violenza e delle aggressioni verbali e/o fisiche a danno degli operatori sanitari	A_A6_pr_prevenzione-gestione-atti-violenza_rev01
-------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------

U.O.S. Servizio Prevenzione Protezione – U.O.S. Risk Management
 U.O.S. Psicologia Ospedaliera - Ufficio Medico Competente – Centro Provinciale di Riferimento per il Benessere Organizzativo

PREVENZIONE E GESTIONE DEGLI ATTI DI VIOLENZA E DELLE AGGRESSIONI VERBALI E/O FISICHE A DANNO DEGLI OPERATORI SANITARI

	PROCEDURA Gestione degli atti di violenza e delle aggr e/o fisiche a danno degli operatori
-------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------

UOS Servizio Prevenzione Protezione - UOSD I
 Ufficio Medico Competente – Direzione Mi

GESTIONE DEGLI ATTI DI VIOLENZA E DELLE AGGRESSIONI VERBALI E/O FISICHE A DANNO DEGLI OPERATORI SANITARI


Rev. n°	Descrizione della modifica
00	Nuova Procedura

Redattori Aggiornati da (1): - Pasquale Cirillo U.O.S. Servizio Prevenzione Protezione ULSS 9 Scaligera - Pietro Madera U.O.S.D. Psicologia Ospedaliera ULSS 9 Scaligera - Diana Pascu U.O.C. Direzione Medica Ospedaliera P.O. San Bonifacio - Silvia Fiorio Ufficio Medico Competente ULSS 9 Scaligera - Antonia Ballottin Centro Provinciale di Riferimento per il Benessere Organizzativo	Verificata da(2): - Pasquale Cirillo U.O.S. Servizio Prevenzione Protezione Scaligera - Pietro Madera U.O.S.D. Psicologia Ospedaliera ULSS 9 Scaligera - Diana Pascu U.O.C. Direzione Medica Ospedaliera P.O. San Bonifacio - Silvia Fiorio Ufficio Medico Competente ULSS 9 Scaligera - Dario Zanoni Direttore Funzione Territoriale ULSS 9 Scaligera - Mauro Bertassello Direttore Funzione Ospedaliera ULSS 9 Scaligera - Linda Chioffi Direttore Dipartimento Prevenzione U.O.S. Servizio Prevenzione e Protezione - Giuseppe Imperadore Direttore Dipartimento Salute Mentale Scaligera
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Prot. n° F1906

Rev. n°	Descrizione della modifica	Data approvazione
01	Estensione a livello aziendale della Procedura sperimentale Recepimento Linee di indirizzo "Aggressioni ed atti di violenza a danno degli Operatori sanitari. Prevenzione e gestione degli eventi. Guida per gli operatori del Servizio Sanitario della Regione del Veneto"	11 Aprile 2023

Approvato il	Nome	Funzione	Firma
11/04/2023	Denise Signorelli	Direttore Sanitario Azienda ULSS 9 Scaligera	

Redazione			Verifica		
Data	Funzione	Nome	Data	Funzione	Nome
01/02/2023	Centro Provinciale di Riferimento per il Benessere Organizzativo	Antonia Ballottin 	01/02/2023	Responsabile U.O.S. Servizio Prevenzione e Protezione	Stefania Bertoldo 
Firma:	Email: antonia.ballottin@aulss9.veneto.it				Firma: 
01/02/2023	Responsabile U.O.S. Risk Management	Diana Pascu 	01/02/2023	Responsabile U.O.S. Psicologia Ospedaliera	Pietro Madera 
Firma:	Email: diana.pascu@aulss9.veneto.it				Firma: 
01/02/2023	Infermiere U.O.S. Servizio Prevenzione e Protezione	Alessandra Caloi 	01/02/2023	Coordinatore Medici Competenti	Silvia Fiorio 
Firma:	Email: alessandra.caloi@aulss9.veneto.it				Firma: 
06/02/2023	IFO U.O.C. Radiologia Ospedale di Legnago	Roberto Boschetto 			
Firma:	Email: roberto.boschetto@aulss9.veneto.it				Firma: 

GESTIONE DEL RISCHIO AGGRESSIONE

Sugli eventi significativi **AUDIT MIRATI** all'analisi dell'evento e all'individuazione delle aree su cui orientare i programmi di miglioramento.

AUDIT avvengono in modo congiunto tra servizio di Prevenzione e Protezione, il Risk Manager Aziendale e la Psicologia Ospedaliera/Centro Benessere al fine di analizzare i contesti a rischio negli eventuali episodi di violenza occorsi.

PROTOCOLLO per la GESTIONE PSICOLOGICA delle AGGRESSIONI in AMBITO SANITARIO

Il Servizio di Psicologia Ospedaliera conduce una prima valutazione del caso, approfondendo modalità e tipo di aggressione/violenza, numero di persone coinvolte e la rilevanza dell'impatto emotivo . Alla luce di quanto emerso dalla valutazione attiva interventi individuali e/o di gruppo rivolto agli operatori coinvolti nell'evento aggressivo

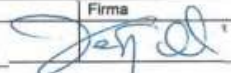
Nel caso il monitoraggio facesse emergere condizioni di malessere, burnout o sintomi riferibili al Disturbo Post Traumatico da Stress, sarà valutato da parte del Servizio di Psicologia Ospedaliera l'opportunità di un nuovo intervento psicologico oppure, **in accordo con il medico competente**, l'invio al Servizio di Psichiatria per un supporto psicofarmacologico.

U.O.S. Servizio Prevenzione Protezione – U.O.S. Risk Management
U.O.S. Psicologia Ospedaliera - Ufficio Medico Competente – Centro Provinciale di Riferimento per il Benessere Organizzativo

PREVENZIONE E GESTIONE DEGLI ATTI DI VIOLENZA E DELLE AGGRESSIONI VERBALI E/O FISICHE A DANNO DEGLI OPERATORI SANITARI

Prot. n° 71906

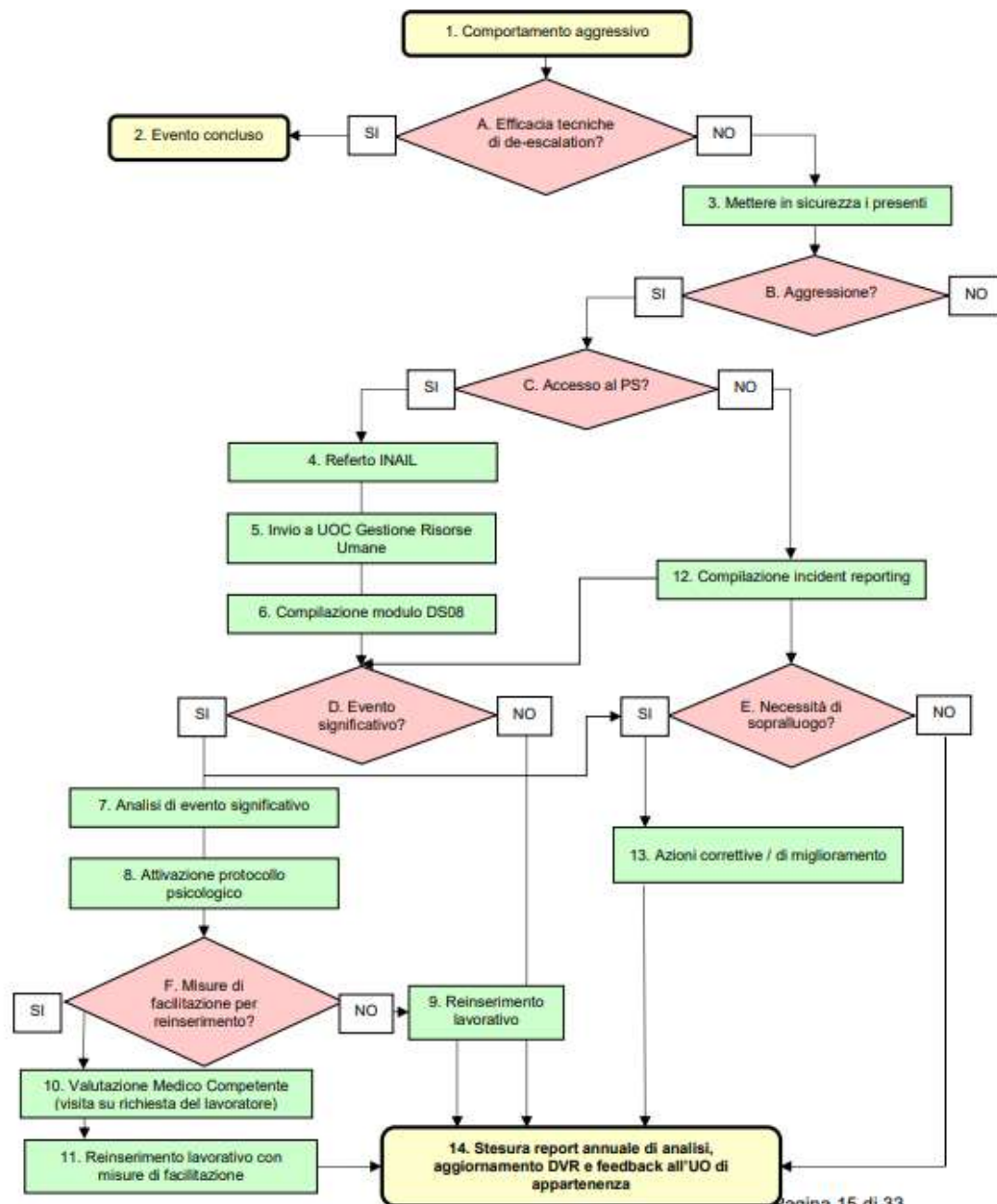
Rev. n°	Descrizione della modifica	Data approvazione
01	Estensione a livello aziendale della Procedura sperimentale Recepimento Linee di indirizzo "Aggressioni ed atti di violenza a danno degli Operatori sanitari. Prevenzione e gestione degli eventi. Guida per gli operatori del Servizio Sanitario della Regione del Veneto"	11 Aprile 2023

Approvato il	Nome	Funzione	Firma
11/04/2023	Denise Signorelli	Direttore Sanitario Azienda ULSS 9 Scaligera	

Redazione			Verifica		
Data	Funzione	Nome	Data	Funzione	Nome
01/02/2023	Centro Provinciale di Riferimento per il Benessere Organizzativo	Antonia Ballottin 	01/02/2023	Responsabile U.O.S. Servizio Prevenzione e Protezione	Stefania Bertoldo 
Firma:		Email: antonia.ballottin@aulss9.veneto.it	Firma:		Email: stebertoldo@aulss9.veneto.it
01/02/2023	Responsabile U.O.S. Risk Management	Diana Pascu 	01/02/2023	Responsabile U.O.S. Psicologia Ospedaliera	Pietro Madera 
Firma:		Email: diana.pascu@aulss9.veneto.it	Firma:		Email: pmadera@aulss9.veneto.it
01/02/2023	Infermiere U.O.S. Servizio Prevenzione e Protezione	Alessandra Caloi 	01/02/2023	Coordinatore Medici Competenti	Silvia Fiorio 
Firma:		Email: alessandra.caloi@aulss9.veneto.it	Firma:		Email: sfiorio@aulss9.veneto.it
06/02/2023	IFO U.O.C. Radiologia Ospedale di Legnago	Roberto Boschetto 			
Firma:		Email: roberto.boschetto@aulss9.veneto.it			

9. LA GESTIONE DELL'EPISODIO DI AGGRESSIONE

9.1. DIAGRAMMA DI FLUSSO



REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA

FORMAZIONE AULSS 9 SCALIGERA

REGIONE DEL VENETO



AZIENDA
Z E R O

AGGRESSIONI E ATTI DI VIOLENZA A DANNO DEL PERSONALE DELLE AZIENDE SANITARIE: VALUTAZIONE DEL RISCHIO E STRATEGIE DI PREVENZIONE

2023

30 EDIZIONI DI FORMAZIONE

7 ORE PER max 50

PARTECIPANTI

24/02/2023 – 05/12/2023

1300 formati

2024

12 gennaio 2024 @ a tutti i direttori

30 EDIZIONI DI FORMAZIONE

7 ORE PER max 50

PARTECIPANTI

12/02 – 13/11

Villafranca – San Bonifacio – Legnago

FORMAZIONE AULSS 9 SCALIGERA

PROGRAMMA REGIONALE

EPIDEMIOLOGIA DEL FENOMENO E LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI.
LA SEGNALAZIONE DEGLI EVENTI DI VIOLENZA -

RISCHIO CLINICO

MAPPATURA DEI RISCHI E ANALISI DELLE CRITICITÀ -

SPP

PSICOLOGI
10,00 – 13,30
14,30 – 16,00

IL SOGGETTO AGGRESSIVO

GESTIONE DELL'EVENTO DI VIOLENZA

IL SOGGETTO AGITATO E VIOLENTO NEL CONTESTO SPECIFICO

LE CONSEGUENZE DELL'EVENTO DI VIOLENZA SUL PERSONALE DELLE AZIENDE SANITARIE

SINTESI DELLE STRATEGIE DI CONTRASTO ALLE AGGRESSIONI -

RISCHIO CLINICO

Docenti

**UOS RISK MANAGEMENT - Roberto Boschetto – Pasquale Roberto Comi – Alessia Filippini –Stefano Gozzo -
SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE - Alessandra Caloi – Paola Maimeri - Elisa Mazzi**

COORDINATORE PSICOLOGI DOCENTI – Antonia Ballottin

2023

Pietro Madera – Responsabile U.O.S. Psicologia Ospedaliera;
Antonia Ballottin – Psicologa del Lavoro, SPISAL ;
Alessia Mai –Recupero e Riabilitazione Marzana;
Giuseppina Baldo – Età Evolutiva;
Gloria Massironi – Centro Decadimento Cognitivo;
Alessandra Giacominielli – Età Evolutiva;
Laura Grigoletti – Età Evolutiva;
Imelda Romano - Psicologia Ospedaliera;
Fabrizio Varalta – Responsabile U.O.S. Età Evolutiva;

2024

Antonia Ballottin – Psicologa del Lavoro, SPISAL Verona;
Alessia Mai – Psicologo, UOC Recupero e Riabilitazione Marzana;
Gloria Massironi – Psicologo, UOC Recupero e Riabilitazione Marzana;
Laura Grigoletti – Psicologo, UOS Neuropsichiatria Infantile;
Fabrizio Varalta – Psicologo, Psicologia Territoriale;
Elena Lorenzetti - Psicologo, UOC IAF Distretto 3;
Giada Zoccatelli – Psicologo, UOC SERD Soave;
Federica Bianco – Psicologo, UOS Età Evolutiva, Distretto 1 Est Veronese;
Anna Franzon - Psicologo, UOSD CERRIS;
Alberto Rossi - Psicologo, UOC Psichiatria 3;
Chiara Bosio - Psicologo, UOC IAF Età Evolutiva;
Anna Faggionato – Psicologo psicoterapeuta, UOC Psichiatria 3, Legnago;
Imelda Romano – UOS Psicologia Ospedaliera.



FORMAZIONE AULSS 9 SCALIGERA

MODALITA'

Da una proposta regionale formativa di tipo classica/frontale ad una formazione interattiva e partecipativa con i corsisti
Attraverso l'utilizzo di vari strumenti....



PROCESSO DI FORMAZIONE AULSS 9 SCALIGERA

PARTIAMO DA NOI

autovalutazione dello stile relazione

riconoscimento dello stile delle persone che sono in relazione con noi

} SEGNALI

IL CICLO DELL'AGGRESSIVITA'

Come il riconoscimento dei segnali consente di prevenire l'escalation dell'aggressività

Identificazione della tipologia di aggressione/violenza

Tecniche di gestione dell'evento

CAUSE AMBIENTALI ED ORGANIZZATIVE CHE POSSONO FAVORIRE L'EVENTO

CONSEGUENZE SUL SINGOLO E SUL GRUPPO

FORMAZIONE AULSS 9 SCALIGERA

METODOLOGIA

Mattina : IL CICLO DELL'AGGRESSIVITA'

- SLIDE + l'esercitazione su stile relazionale
- role play e discussione
- SLIDE per chiusura sulle modalità di prevenzione



Pomeriggio

- VIDEO DELLA DE ESCALATION per chiudere il cerchio con i contenuti della mattina
- SLIDE SULLE CAUSE ORGANIZZATIVE E AMBIENTALI : dati + esercitazione individuale/gruppo (ritirata)
- SLIDE LE CONSEGUENZE SUL SINGOLO E SUL GRUPPO



Somministrazione e ritiro GHQ e MBO

ROLE-PLAYNG

MANDATO DEI GRUPPI DI LAVORO:

- scegliere all'interno delle esperienze dei componenti del gruppo un episodio tipico o ricorsivo dell'attività lavorativa, in cui si è verificata (o temuta) una aggressione
- fissare fase, ruoli, accaduto ed epilogo
- assegnare ad ogni partecipante un ruolo (se è possibile)
- preparare il role-playng

Il gruppo viene chiamato a rappresentare l'episodio di aggressione introducendo brevemente alcune informazioni di contesto:

- la fase di lavoro in cui ci troviamo
- i ruoli presenti
- il luogo in cui avviene
- la storia dell'aggressione
- la conclusione

Tutti i gruppi di lavoro procedono alla rappresentazione prima di avviare la discussione

* I DEMENTI
* PARCHEGGIO
* GLI AGGREDITI ANONIMI
* L'ORA X
* SERT
* CI PENSIAMO



GRUPPI
LA CAPOSTRONZA
LE ECLETICHE
NOVAX
GLI STATALI E ANNULLONI
DISTURBATI PSICHIATRICI

Gruppi 8 novembre

Esercitazione gruppo Role play

1. Intrecci difficili
2. Razzista
3. Spirometria difficile
4. Cimice
5. Voglio entrare
6. Obbligati

ROLE PLAY

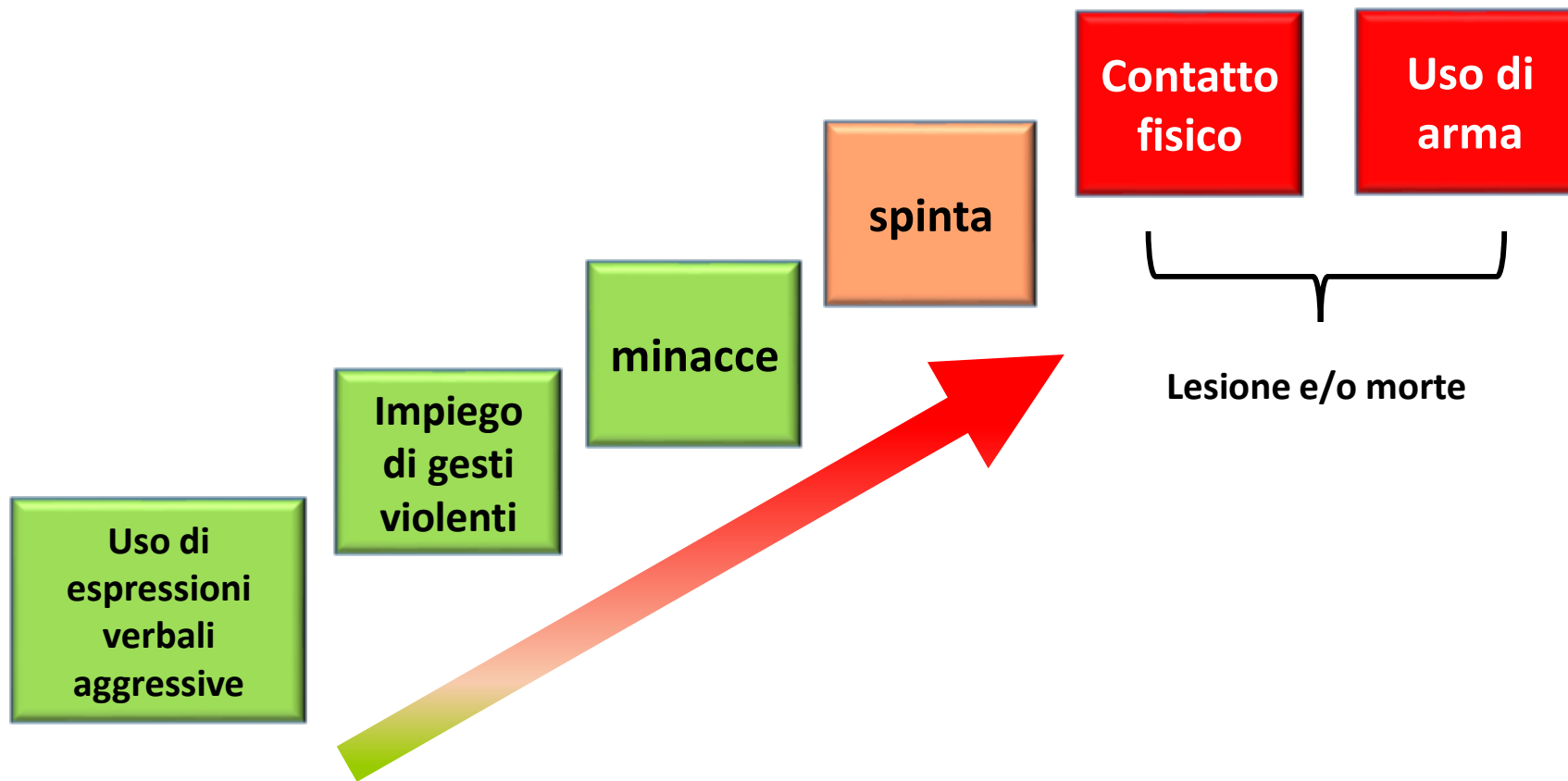
CONDIVISIONE DELLE CONDIZIONI DI
AGGRESSIONE PIU' FREQUENTI

IDENTIFICAZIONE COMUNE DI

- tipologia di aggressione
- Individuazione trigger di attivazione dell'aggressività
- fase di progressione del comportamento aggressivo
- soluzioni adottate
- individuazione di altre possibili soluzioni

GRANDE PARTECIPAZIONE

La progressione del comportamento aggressivo



IL CICLO DELL'AGGRESSIVITA'

Il ciclo dell'aggressività si compone di **5 fasi** :

- 1) **Trigger**
 - 2) **Escalation**
 - 3) **Critica - Acting out**
 - 4) **Recupero**
 - 5) **Depressione post crisi**
- } **FASE DELLA PRE-AGGRESSIONE**

Per ciascuna di queste fasi vi è una particolare indicazione delle varie tecniche di intervento che devono essere tempestive.

STRATEGIE DI RICONOSCIMENTO E CONTROLLO

<p>Segnali predittivi</p>	<p>Espressioni di rabbia o frustrazione. Innalzamento del tono di voce.</p> <p>Gesti minacciosi o gestualità esagerata. Espressioni di rabbia o frustrazione. Minacce.</p> <p>Contenuti verbali “gridati” e “sopra le righe”.</p> <p>Pugni chiusi.</p> <p>Denti serrati.</p> <p>Cammino continuo e con movimento circolare.</p> <p>Tremori, sudorazione profusa, pallore e/o rossore al volto. Attitudine ad avvicinarsi fisicamente in modo minaccioso. Respiro rapido.</p> <p>Contatto visivo diretto e prolungato. Paura incontrollata. Segni d’intossicazione da droga o alcool.</p>
--------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

STRATEGIE DI RICONOSCIMENTO E CONTROLLO

STRATEGIE DI DE-ESCALATION

<p>Comunicazione</p> <p>COSA FARE</p>	<ul style="list-style-type: none">• Stabilire un contatto verbale.• Qualora sia conosciuto chiamare sempre per cognome la persona in segno di rispetto e di attenzione.• Fornire informazioni chiare su tempi di attesa e le relative motivazioni di eventuali prolungamenti.• Esprimere le proprie intenzioni prima di avvicinarsi o compiere delle azioni.• Usare frasi brevi dal contenuto chiaro.• Se la persona non ha compreso il significato, semplificare sempre più.• Utilizzare un tono di voce calmo e rassicurante.• Lasciare tempo alla persona per esprimersi e descrivere il motivo della sua inquietudine. Ridurre la tensione dichiarandosi disponibili alla ricerca di una soluzione comune. Formulare domande che prevedano una risposta aperta.• Fornire scelte alternative in modo da distrarre dall'oggetto del contendere e/o problema principale.
-----------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

STRATEGIE DI RICONOSCIMENTO E CONTROLLO

<p>Comunicazione</p> <p>COSA EVITARE</p>	<ul style="list-style-type: none">• Usare soprannomi.• Alzare il tono della voce per sovrastare la persona. Interrompere la persona in modo autoritario e minaccioso.• Rispondere alle minacce con altre minacce.• Dare ordini o avvertimenti, discutere, biasimare, rimproverare o giudicare, ironizzare o fare del sarcasmo, elogiare o sminuire.• Formulare promesse che non possono realizzarsi.
--------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

STRATEGIE DI RICONOSCIMENTO E CONTROLLO

POSTURA

COSA FARE

- Mantenere una costante “condizione di attenzione”. Adottare un atteggiamento tranquillo e fermo.
- Non rimanere solo con una persona che potrebbe essere violenta.
- Mantenere sempre la possibilità di una via di fuga. Incoraggiare l’utente aggressivo a sedersi, in caso di rifiuto si raccomanda anche all’operatore di rimanere in stazione eretta.
- Non sedersi dietro ad una scrivania senza via di fuga. Mantenere una distanza circa 4 volte superiore rispetto a quella usuale.
- Porsi lateralmente rispetto alla persona in modo da osservare senza invadere lo spazio e consentendo alla persona di non dover sostenere lo sguardo.
- Allontanare o rimuovere oggetti pesanti o taglienti.
- Non permettere alla persona potenzialmente violenta di bloccare la porta.

STRATEGIE DI RICONOSCIMENTO E CONTROLLO

<p>POSTURA</p> <p>COSA EVITARE</p>	<ul style="list-style-type: none">• Adottare un atteggiamento che potrebbe essere interpretato come aggressivo (ad esempio: muoversi rapidamente, avvicinarsi troppo o toccare la persona).• Volgere le spalle all'utente aggressivo. Minacciare la persona utilizzando la mano o il dito puntato o avvicinandosi sino a sfiorarlo fisicamente.
--------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

STRATEGIE DI RICONOSCIMENTO E CONTROLLO

CONTROLLO

COSA FARE

- Isolare la persona in “ambiente neutro”, se possibile, con più bassi stimoli, allontanando persone estranee che spesso sono all’origine di situazioni difficili.
- Mantenere un atteggiamento assertivo: è necessario fargli capire l’intenzione di comprendere il suo disagio, offrire aiuto, ma che non sono accettabili comportamenti violenti o minacce.
- Ogni intervento deve essere ponderato ed eseguito con fermezza coinvolgendo la persona spiegandogli limiti e ruoli in modo autorevole, ma non aggressivo.
- Mantenere un atteggiamento rispettoso: la persona in preda ad agitazione è sensibile alla vergogna ed alla mancanza di rispetto. Allontanare altri pazienti e/o visitatori.
- Non insistere nel visitare la persona se è visibilmente minacciosa.

STRATEGIE DI RICONOSCIMENTO E CONTROLLO

<p>CONTROLLO</p> <p>COSA EVITARE</p>	<p>Simulare indifferenza: la minimizzazione può aumentare l'aggressività della persona</p>
----------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------

STRATEGIE DI RICONOSCIMENTO E CONTROLLO

FASE 3 Acting-out

inteso come “rottura dell’equilibrio” sia a livello individuale (equilibrio tra forze interne e difese dell’Io), che relazionale con gli altri (equilibrio fino a quel momento relativamente stabile).

ATTEGGIAMENTO OPPORTUNO utilizzo di un approccio verbale che utilizza una comunicazione diretta (diretta espressivamente alla persona, con l’uso del nome), specifica (si rimane sul tema portato, frasi brevi, termini semplici) e positiva (atteggiamento non giudicante o controaggressivo, volto a trasmettere disponibilità a collaborare per la soluzione dei problemi, tramite il riconoscimento delle istanze). Trasformazione progressiva dei contenuti di violenza e minaccia in espressioni dialettiche.

FASE CRITICA

Quando le tecniche di de-escalation falliscono e il ciclo dell'aggressione raggiunge la fase critica, l'attenzione del personale sanitario deve essere focalizzata alla sicurezza e mirata alla **riduzione delle conseguenze dell'atto violento**

FASE CRITICA

Fasi	Segni clinici	Interventi immediati	Interventi di stabilizzazione
Crisi	<ul style="list-style-type: none">- Massima eccitazione fuori controllo- Manifestazione di atti violenti verbali e/o fisici	<ul style="list-style-type: none">- Allontanamento operatore- Allontanamento aggressore- Garantire la sicurezza delle persone presenti	<ul style="list-style-type: none">- Allertare intervento FF.OO- In extrema ratio contenere l'aggressore
Fase 4 Recupero Fase 5 Depressione Post Crisi	<ul style="list-style-type: none">- Riduzione dello stato di agitazione, ma alta vulnerabilità a nuovo trigger con recidive della condotta violenta- Rientro dei sintomi emotivi nella condotta abituale- Sentimenti di colpa	<ul style="list-style-type: none">- Evitare ulteriori stimoli alla persona quali rimproveri, discussion	<ul style="list-style-type: none">- Dare sostegno per l'elaborazione dell'accaduto

FASE DEL RECUPERO POST CRISI

In questa fase vi è una riduzione dello stato di agitazione, ma alta vulnerabilità a nuovo trigger con recidive della condotta violenta. Inoltre si ha un graduale rientro dei sintomi emotivi ed un riappropriarsi della condotta abituale.

FASE 5 DELLA DEPRESSIONE POST CRITICA

È una fase molto delicata nella quale l'aggressore percepisce sentimenti di colpa, vergogna o rimorso che, se sollecitati da interventi intempestivi, potrebbero scatenare una riacutizzazione della crisi.

ATTEGGIAMENTO OPPORTUNO vanno evitati troppi stimoli al paziente, e soprattutto richieste di discutere l'accaduto o rimproveri.

VIDEO



Visone di un breve video didattico con
ulteriore approfondimento
sulle tecniche di descalation

DISCUSSIONE SULLE FASI IN PARTICOLARE SULLE AZIONI/ATTENZIONI/TEMPI RICHIESTI PER
FAR RIENTRARE UNA FASE DI ESCALATION

FORMAZIONE AULSS 9 SCALIGERA

MAPPATURA

A) Ambiente di lavoro	B) Contesto lavorativo	C) Visite a domicilio	D) Ispezione esterna struttura	E) Ispezioni aree parcheggio	F) Tipologia di utenza
-----------------------	------------------------	-----------------------	--------------------------------	------------------------------	------------------------

ESEMPI

B) CONTESTO ORGANIZZATIVO

Gli operatori esibiscono un tesserino di identificazione privo di informazioni personali come il cognome?)
Viene promosso un clima organizzativo orientato a ridurre gli episodi di violenza?
È definita un interfaccia operativa con le forze dell'ordine? O con agenzie di sicurezza esterne?
Esistono procedure atte a garantire la sicurezza nel caso di pazienti con

F) TIPOLOGIA DI UTENZA

Quale tipologia di utenza prevalente viene accolta nella UO?	SI	NO
• Psichiatrica?		
• Demente?		
• Sotto l'effetto di alcol o droga?		
• Sottoposta a procedimento giudiziario?		
• Confusa/Agitata ?		
TOTALE		

COMPILAZIONE SINGOLA E DISCUSSIONE:

come le caratteristiche dell'ambiente e dell'organizzazione del lavoro possano facilitare il comportamento aggressivo

Visite a domicilio non si adattano ad attività esterne operatori dipartimento prevenzione, scolastici...

LE RICADUTE SUGLI OPERATORI

Al fine di proteggere i propri operatori e per la tutela del clima nel luogo di lavoro è importante che l'organizzazione preveda ogni forma di supporto nei confronti della vittima di aggressione in quanto le condizioni psicologiche possono evolvere in vere e proprie condizioni di burn-out o sindromi post traumatiche da stress.

Ciò può essere esercitato attraverso azioni quali:

- DEFUSING
- DEBRIEFING
- SUPPORTO SPECIALISTICO INDIVIDUALE ➡ DTSPS – Servizio di Psicologia Ospedaliera

LE RICADUTE SUGLI OPERATORI

Altro elemento importante da conoscere e riconoscere è che l'**impatto** dell'evento traumatico sugli operatori coinvolti non è necessariamente correlato alla **gravità** dello stesso.

IMPATTO
PSICOLOGICO

≠

GRAVITA'



IL TEATRO DELLE AGGRESSIONI E ATTI DI VIOLENZA NELLE AZIENDE SANITARIE

OBIETTIVO:

promuovere lo sviluppo di maggiore consapevolezza delle proprie capacità comunicative, di gestione delle relazioni e prevenzione dei conflitti attraverso la sperimentazione diretta .

L'utilizzo del teatro è la modalità più diretta per facilitare il riconoscimento dei ruoli e delle emozioni che entrano in gioco nelle relazioni interpersonali e di gruppo, e sviluppare la capacità empatica.

Il percorso si articola in N° 8 incontri di 2 ore – 18 crediti ecm
i primi quattro propedeutici, due di stesura del testo e due di prove generali



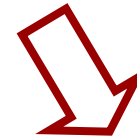
IL TEATRO DELLE AGGRESSIONI E ATTI DI VIOLENZA NELLE AZIENDE SANITARIE

DATA	OBIETTIVO	CONTENUTI
20/03/2024 2 ore 15 - 17	Acquisizione di tecniche di base di drammatizzazione, rilevanti nelle dinamiche relazionali e di gruppo	Livelli della comunicazione I cerchi d'attenzione
27/03/2024 2 ore 15 - 17		Esercitazioni singole e di gruppo
03/04/2024 2 ore 15 - 17		Le leve della comunicazione e analisi del testo
10/04/2024 2 ore 15 - 17		Esercitazioni singole e di gruppo
17/04/2024 2 ore 15 - 17	Capacità di raccontare gli scenari aziendali di rischio e procedere alla stesura di un copione teatrale	Gli stili della comunicazione scritta
09/05/2024 2 ore 15 - 17		Stesura del testo
14/05/2024 2 ore 15 - 17	Messa in scena dei copioni e condivisione delle emozioni sollecitate dall'interpretazione individuale	Role playing
22/05/2024 2 ore 15 - 17	RAPPRESENTAZIONE SCENICA DEL COPIONE	

I RISCHI PSICOSOCIALI NEGLI GLI ACCORDI CON I PARTNERS EUROPEI



**ACCORDO QUADRO EUROPEO SULLO
STRESS LAVORO
(8/10/2004)**



**ACCORDO QUADRO EUROPEO SULLE
MOLESTIE E LA VIOLENZA NEL LUOGO DI
LAVORO (8/11/2007)**

RIGUARDANO OGNI AZIENDA ED OGNI TIPOLOGIA DI LAVORATORE

PREVEDONO LA SENSIBILIZZAZIONE E RESPONSABILIZZAZIONE DELLA DIREZIONE AZIENDALE

ORIENTANO ALLA AUTOGESTIONE DELLA VALUTAZIONE E DELLE SOLUZIONI



Valutazione collettiva



Intervento collettivo e individuale

***“dall’organizzazione del lavoro
alla persona”***



Valutazione individuale



Intervento individuale e collettivo

***“dalla persona all’organizzazione del
lavoro”***

Rischi psicosociali – le tecniche e la gestione dei comportamenti aggressivi

LA POLITICA DI TOLLERANZA ZERO NON PUO' CONSIDERARE SOLO LE VIOLENZE DALL'ESTERNO. NON E' CREDIBILE

- formare il personale al riconoscimento dei segnali di aggressività
- indicare la progressività a partire dall'aggressione verbale
- chiedere di segnalare l'esterno e di tollerare l'interno

PREVENIRE LE AGGRESSIONI NON PUO' ESSERE DISGUNTO DALLA GESTIONE DELLO STRESS LAVORO CORRELATO

- aree di sovrapposizione nei fattori di rischio
- il personale in condizione di stress protratto/burnout ha le risorse necessarie a riconoscere i segnali e gestire escalation di aggressività
- supporto al singolo ed al gruppo
- percorsi di reinserimento lavorativo

Documenti citati

CIIP 2023 PRIMO DOCUMENTO DI CONSENSO Dallo stress lavoro correlato alla prevenzione dei rischi psicosociali
A cura del Gruppo di Lavoro CIIP “Stress lavoro-correlato

<https://www.ciip-consulta.it/attachments/article/1494/SLC-Primo%20documento%20di%20consenso-CIIP.pdf>

2021 L'IMPATTO PSICOLOGICO DEL COVID-19 SUL PERSONALE SANITARIO

<https://quadernidipsicologiaclinica.com/index.php/quaderni/article/view/852>

CIIP 2022 La prevenzione delle violenze contro gli operatori sanitari e socio-sanitari: prime proposte operative

https://www.ciip-consulta.it/images/eventlist/Eventi2022/220311-roma/Ballottin-Seminario_aggressioni.pdf

CNOP 2022 L'IDONEITÀ PSICOLOGICA A SPECIFICI COMPITI E CONDIZIONI RIFERIMENTI NORMATIVI E DI PRASSI

<https://www.psy.it/wp-content/uploads/2022/03/ordine-degli-psicologi-LIBRO-IDONEITA%CC%80.pdf>

SIPLO 2021 PRIME INDICAZIONI PER LA PREVENZIONE DELLE MOLESTIE E VIOLENZE IN OCCASIONE DI LAVORO

https://www.siplo.it/wp-content/uploads/2022/02/B_Prime-indicazioni-per-la-prevenzione-delle-molestie-e-violenze-in-occasione-di-lavoro-.pdf