

Aggressioni sul lavoro: un tema di grande attenzione sociale

Premessa

Le aggressioni nei luoghi di lavoro sono oramai un tema di grande attenzione sociale, scientifica, sindacale e mediatica. Ne sono la prova i continui interventi su Quotidiano Sanità on line, focalizzati quasi esclusivamente sulla figure mediche o infermieristiche, gli episodi trattati dalla grande stampa e media, aggressioni ad insegnanti, controllori nei trasporti, addetti servizi sociali, polizia penitenziaria...oppure maltrattamenti a soggetti deboli (RSA; asili nido ..) da parte degli stessi operatori.

Purtroppo vi è un clima sociale e un "contesto" aggressivo diffuso (episodi di bullismo, di violenza familiare, di difficoltà sociale, di aggressività, di violenza verbale, maleducazione e intolleranza civile, uso distorto della rete, etc...), insomma una tensione e un inasprimento culturale e sociale che non dobbiamo sottovalutare e che non può non riverberarsi nei luoghi e nei rapporti di lavoro.

In questi mesi sono state molte le prese di posizioni sindacali, professionali, di Agenas, delle organizzazioni sanitarie di INCA, della Federazione Ordine dei Medici, di associazioni (Dossier di Ambiente & Lavoro, Seminari alla Fiera di Bologna nell'ottobre 2019 di SIE e di Ambiente & Lavoro, il Gruppo CIIP tematico le cui conclusioni sono alla base di questa nota, etc).

Molti di questi documenti e materiali sono da tempo sul sito CIIP www.ciip-consulta.it con uno spazio dedicato (link [Aggressioni](#)).

Ovviamente gli episodi di violenza hanno un effetto negativo sull'organizzazione del lavoro (assenteismo, insoddisfazione e riduzione dell'impegno lavorativo), sulla salute fisica e mentale degli operatori, la qualità dell'assistenza e del lavoro in generale in molti settori chiave (scuola, assistenza sociale...).

Anche il recente Documento europeo ESENER 2019 evidenzia la violenza sul lavoro come rischio emergente.

Da tempo vi è un Disegno di Legge Governativo su questo tema, il Ministero della Salute ha allertato le Regioni, è stato istituito un Osservatorio istituzionale, molte Regioni hanno organizzato iniziative: seminari, corsi delle Aziende Sanitarie, linee Guida e protocolli (Lombardia, Toscana, Veneto, Lazio, Sicilia...) iniziative a dimostrazione di una attenzione crescente.

La bozza di Piano Nazionale Prevenzione 2020-2025, in fase di elaborazione, ne parla anche se in modo attualmente non adeguato. Ad importante premessa la lungimirante attenzione che il Ministero della Salute poneva già nel 2007 (in un periodo tra i due D.Lgs. 626/94 e 81/2008).

Alcuni elementi di riflessione

Il problema non riguarda solo il mondo sanitario ma in generale i mondi del lavoro a contatto con utenti: sanità, scuola, servizi sociali, trasporti, lavori di cura, lavori di sportello, operatori delle carceri, servizi di vigilanza, 118, etc

Il tema viene affrontato in modo un po' affannato: ci sono state carenze delle Valutazioni del rischio (VdR) generali o almeno nell'occasione della VDR su stress LC; se si fosse tenuto conto dell'esistenza del rischio di aggressioni e violenze, non solo quello da rapina in Banca, che da tempo è stato affrontato, se vi

fosse stata **una adeguata attenzione agli eventi sentinella** che emergevano anche nei settori critici di cui sopraforse oggi saremmo più avanti nel monitoraggio, nella formazione e nelle soluzioni.

Nelle valutazioni dei rischi è per lo più mancato, anche e soprattutto su questo tema, un atteggiamento empatico, l'ascolto dei lavoratori e del loro malessere.

Sia nelle valutazioni dei rischi che nella ricerca di soluzioni si è indirizzata l'attenzione soprattutto alla carenza di vigilanza puntando al suo rafforzamento e ad offrire supporto psicologico ex post.

La Valutazione dei rischi deve, invece, considerare tutti i fattori sia del contesto che dell'organizzazione del lavoro: carenze di personale e quindi difficoltà/malessere degli utenti (tempi di attesa dell'esame clinico o dell'autobus...), lavoro oggi in solitudine (tipico quello degli assistenti sociali), la inadeguata comunicazione nel rapporto con gli utenti, perdita del significato del lavoro, ,.... sino a *"banali"* problemi quali l'illuminazione, la possibilità di segnalazione, il lay-out di alcune postazioni critiche, etc., sono tutti elementi da esaminare ed affrontare.

I punti chiave da prendere in considerazione sono, a nostra avviso:

- *analisi del contesto e dell'organizzazione del lavoro*
- *modalità di raccolta degli eventi*
- *modalità di valutazione del rischio specifico, interventi e procedure*
- *formazione*
- *supporto ex-post*

Vi sono esperienze positive in corso soprattutto nella sanità pubblica, mentre gravi carenze si riscontrano nella sanità privata e negli altri settori lavorativi.

L'annosa questione dei dati

E' importante affrontare la questione della rilevazione e dell'analisi degli eventi sentinella (aggressioni fisiche e verbali, denunce di infortuni correlati, disturbi dell'adattamento per stress LC, disturbo post traumatico per aggressioni).

Alleghiamo le prime elaborazioni del fenomeno a cura di un esperto (prof. Giovanni Falasca Autore anche del [Rapporto su Open Data INAIL link](#)), che riguardano, tuttavia, solo i dati delle denunce di infortunio (la punta dell'iceberg), l'unico dato ora presente a livello nazionale.

Il Disegno di legge ora in discussione in Parlamento propone l'istituzione di un Osservatorio nazionale .

Ma tale Osservatorio dovrebbe essere alimentato dalle segnalazioni rilevate nei diversi luoghi di lavoro da parte dei sistemi di rilevazione che dovrebbero essere istituiti a cura delle aziende. Si ritorna quindi al tema di valutare e quantificare questo rischio nella Valutazione dei rischi. Inoltre, il monitoraggio dovrebbe riguardare tutti gli operatori sanitari e sociosanitari e non solo coloro che operano all'interno delle strutture ospedaliere (es. assistenza domiciliare, operatori della prevenzione, veterinari).

Proposte

Il rischio va studiato e misurato in tutti i comparti di lavoro critici : il tema aggressioni deve diventare centrale negli aggiornamenti delle Valutazione dei rischi con ascolto del punto di vista dei lavoratori, con proposte di miglioramento organizzativo (aumento personale, lavoro di squadra...), il ridisegno del layout di ambienti e postazioni di lavoro, ricerca di soluzioni di supporto, che insieme alla formazione del personale a

CIIP – Consulta Interassociativa Italiana per la Prevenzione

Via San Barnaba 8 – 20122 Milano www.ciip-consulta.it - consulta.prevenzione@unimi.it



più livelli, sulla base dell'esposizione al rischio, possono ridurre in modo significativo la frequenza e la gravità delle aggressioni fisiche e verbali.

Le azioni raccomandate dagli autori cinesi nella review pubblicata sul Journal of Occupational Environmental Medicine *includono la mappatura sistematica del rischio, l'innalzamento del livello di priorità del rischio di aggressione nelle politiche di prevenzione e l'efficacia delle sanzioni, la revisione degli organici a partire dai servizi più esposti per limitare il ricorso a turni prolungati, la formazione degli operatori e la realizzazione di campagne pubbliche per rappresentare alla popolazione gli effetti negativi delle aggressioni sui servizi sanitari, ma anche nel settore scuola, servizi sociali, trasporti*.

Nel Piano Nazionale Prevenzione 2020-2025, in fase di elaborazione ci sia un forte sostegno culturale e organizzativo su questo tema al fine di accrescere l'attenzione sul rischio di aggressioni e di dare indirizzi alle Regioni, alle aziende sanitarie e socio-sanitarie per investire con azioni nella tutela del valore più importante: le persone. A tale fine occorre che vi sia :

- **un impegno dell'Agenzia Sanitaria dei Servizi sanitari Regionali, della Conferenza Stato-Regioni , del Gruppo interregionale Stress Lavoro correlato** per promuovere la condivisione di buone pratiche, secondo lo schema previsto dalla legge 24/2017, per un'azione sinergica volta alla sicurezza dei lavoratori, dei cittadini e dei pazienti
- **l'invito ad INAIL** a considerare le azioni per la prevenzione delle aggressioni agli operatori sanitari per un possibile sconto sui premi assicurativi alle aziende sanitarie, migliorando anche il sistema informativo di raccolta degli eventi.

Anche su questi temi, così come su quelli più in generale dei rischi e dei danni da lavoro (che abbiamo affrontato nella precedente lettera al Governo su Salute e Sicurezza sul Lavoro), saremmo lieti di poter offrire le competenze derivate dalle esperienze delle diverse figure professionali che da trent'anni collaborano in CIIP anche per l'elaborazione di indirizzi nazionali e nella predisposizione di una FAD per la formazione di base sulla prevenzione delle aggressioni

Rinnovandovi gli auguri di buon lavoro vi inviamo i nostri più cordiali saluti

dr.ssa Susanna Cantoni

presidente CIIP



presidente@ciip-consulta.it

www.ciip-consulta.it

Milano 10 dicembre 2019

CIIP – Consulta Interassociativa Italiana per la Prevenzione
Via San Barnaba 8 – 20122 Milano www.ciip-consulta.it - consulta.prevenzione@unimi.it

