

**PROCEDURA PER LA PREVENZIONE DEGLI ATTI DI
VIOLENZA SUGLI OPERATORI SANITARI**

I STESURA	Prodotto dal Gruppo Aziendale GRC e Risk Manager	Verificato dal Direttore Sanitario Aziendale
28.02.2023		

1. PREMESSA

La violenza sul luogo di lavoro è da sempre un problema diffuso che coinvolge gli operatori sanitari delle strutture ospedaliere che nel corso della loro attività lavorativa possono subire atti di violenza. Accanto ai rischi tradizionali (chimici, fisici e biologici) per la salute del lavoratore, la possibile esposizione ad aggressioni sta diventando una delle principali cause di alterazione della salute sul posto di lavoro, tali episodi di violenza vanno considerati come “*eventi sentinella*”.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità in occasione della Giornata mondiale per la sicurezza e la salute sul lavoro, ha invitato tutti i governi, le organizzazioni dei datori di lavoro, nonché la comunità globale tutta, ad adottare misure urgenti per rafforzare le capacità delle Nazioni di proteggere la salute sul lavoro e la sicurezza degli operatori sanitari.

Tra i vari punti trattati torna ancora ai primi posti l'attenzione verso il problema della violenza verso gli operatori sanitari. Tra i messaggi chiave e le azioni da intraprendere questa problematica viene espressamente richiamata e stigmatizzata. L'OMS sottolinea, infatti, che gli operatori sanitari sono ad alto rischio di violenza in tutto il mondo, di questi dall'8% al 38% nel corso della propria carriera subiranno violenze fisiche. Molti altri, continua la nota dell'organizzazione con sede a Ginevra, sono minacciati o esposti all'aggressione verbale e allo stigma sociale a causa del loro lavoro.

Nella **crisi COVID-19**, la carenza di personale e risorse e le crescenti tensioni sociali sembra che abbiano provocato un aumento del livello di violenza contro gli operatori sanitari e persino attacchi contro le strutture sanitarie. **L'OMS denuncia che medici, infermieri, personale di sicurezza e tutti coloro impegnati nei test, nel rintracciamento dei contatti o nell'adozione delle misure di allontanamento fisico per fermare il COVID-19 hanno subito e subiscono minacce e aggressioni.**

Per questo sollecita e invita tutti i governi, i datori di lavoro e le organizzazioni dei lavoratori ad adottare ferme misure di tolleranza zero nei confronti della violenza contro gli operatori sanitari sul posto di lavoro e ad intensificare le azioni di sostegno sociale e rispetto verso gli operatori sanitari e le loro famiglie.

Per far fronte a questa situazione, Il Ministero della Salute con l'entrata in vigore della legge 14.08.2020 n.113 “**Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti e le professioni sanitarie e socio – sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni**”, intende incoraggiare l'analisi dei luoghi di lavoro e dei rischi correlati e l'adozione di iniziative e programmi, volti a prevenire gli atti di violenza e/o attenuarne le conseguenze negative. Nel corso dell'attività lavorativa gli operatori sanitari delle strutture ospedaliere e territoriali sono esposti a numerosi fattori che possono essere dannosi sia per la salute sia per la sicurezza. Tra questi assume particolare rilevanza il rischio di affrontare un'esperienza di violenza che può consistere in aggressione, omicidio o altro evento criminoso risultante in lesioni personali importanti o morte.

La violenza nel posto di lavoro viene definita come “***ogni aggressione fisica, comportamento minaccioso o abuso verbale che si verifica nel posto di lavoro***” specificando dunque che gli atti di violenza nella maggior parte dei casi sono rappresentati da eventi con esito non mortale, ossia aggressione o tentativo di aggressione, fisica o verbale, quale quella realizzata con uso di un linguaggio offensivo. I medici, gli infermieri e gli operatori sociosanitari sono a rischio in quanto sono a contatto diretto con il paziente e devono gestire rapporti caratterizzati da una condizione di forte emotività sia da parte del paziente stesso che dei familiari. Gli eventi di violenza si verificano più frequentemente nelle seguenti aree:

- servizi di emergenza-urgenza;
- strutture psichiatriche ospedaliere e territoriali;
- luoghi di attesa;
- servizi di geriatria;
- servizi di continuità assistenziale.

Concorrono all'incremento degli atti di violenza:

- l'aumento di pazienti con disturbi psichiatrici acuti e cronici dimessi dalle strutture ospedaliere e residenziali;
- la diffusione dell'abuso di alcol e droga;
- l'accesso senza restrizione di visitatori presso ospedali e strutture ambulatoriali;
- lunghe attese nelle zone di emergenza o nelle aree cliniche, con possibilità di favorire nei pazienti o accompagnatori uno stato di frustrazione per l'impossibilità di ottenere subito le prestazioni richieste;
- ridotto numero di personale durante alcuni momenti di maggiore attività (trasporto pazienti, visite, esami diagnostici);
- presenza di un solo operatore a contatto con il paziente durante visite, esami, trattamenti o gestione dell'assistenza in luoghi dislocati sul territorio ed isolati, quali i presidi territoriali di emergenza o continuità assistenziale, in assenza di telefono o di altri mezzi di segnalazione e allarme;
- mancanza di formazione del personale nel riconoscimento e controllo dei comportamenti ostili e aggressivi;
- scarsa illuminazione delle aree di parcheggio e delle strutture.

Il comportamento violento avviene spesso secondo una progressione che, partendo dall'uso di espressioni verbali aggressive, arriva fino a gesti estremi quali l'omicidio.

La conoscenza della progressione nella figura soprariportata può consentire al personale di comprendere quanto accade ed interrompere il corso degli eventi.

Prevenire gli atti di violenza contro gli operatori sanitari attraverso la implementazione di misure che consentano l'eliminazione o riduzione delle condizioni di rischio presenti e l'acquisizione di competenze da parte degli operatori nel valutare e gestire tali eventi quando accadono.

2. DEFINIZIONI

Aggressione: azione violenta di una o più persone nei confronti di altre persone, che può racchiudere gli elementi costitutivi di diverse figure di reato, a seconda del modo dei mezzi con cui viene esercitata, dell'evento verificatosi o del fine cui è diretta (omicidio, lesioni personali, percosse, violenza privata, rapina, minacce, ecc.)

Minacce: sono l'espressione del proposito di arrecare danno e comprendono minacce verbali, gli atteggiamenti corporali minacciosi e le minacce scritte.

Utenza: l'insieme di tutte le persone assistite dall'azienda sanitaria, sia che abbiano accesso direttamente alle strutture e quindi contatto con gli operatori, sia che ricevano dall'operatore le prestazioni richieste al proprio domicilio.

Violenza sul posto di lavoro: una definizione che si pone come una sintesi di diversi approcci è quella del NIOSH (National Institute of Occupational Safety and Health) che definisce la violenza sul posto di lavoro come "ogni aggressione fisica, comportamento minaccioso o abuso verbale che si verifica sul posto di lavoro".

3. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura ha lo scopo di:

- Facilitare l'applicazione della Raccomandazione Ministeriale n° 8 del novembre 2007 "Raccomandazione per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari";
- Implementare le misure che consentono l'eliminazione o la riduzione delle condizioni di rischio (individuali, ambientali, organizzative) eventualmente presenti all'interno delle strutture aziendali;
- Accrescere l'acquisizione di competenze da parte degli operatori nel valutare e gestire tali eventi quando accadono;
- Incoraggiare il personale a segnalare prontamente gli episodi subiti ed a suggerire le misure per ridurre il rischio.

La procedura si applica a tutti gli operatori della AO San Carlo.

4. RESPONSABILITÀ

La responsabilità della puntuale applicazione della procedura è di tutti gli operatori sanitari secondo quanto descritto al punto 5; Modalità operative.

La responsabilità della diffusione della procedura nelle UU OO Aziendali e del controllo e monitoraggio della sua applicazione è dei Direttori Medici dei Presidi Ospedalieri, Direttori di UO e dei Coordinatori delle Strutture sanitarie aziendali ed Ospedaliere.

La responsabilità dell'analisi dell'indagine conoscitiva sulla base della scheda di segnalazione di aggressione, e della segnalazione al Ministero della Salute di eventuale evento sentinella, è del Risk manager Aziendale.

5. MODALITÀ' OPERATIVE

STRATEGIE DI PREVENZIONE

Il pericolo di atti di violenza nei confronti degli operatori varia da struttura a struttura e dipende da diversi fattori quali:

- Le caratteristiche individuali dell'utenza e degli operatori,
- Le caratteristiche dell'ambiente lavorativo e dell'organizzazione.

La prevenzione degli atti di violenza contro gli operatori richiede quindi che vengano identificati i fattori di rischio e che vengano poste in essere le strategie più opportune per la sicurezza degli operatori.

Gli interventi di prevenzione dovranno includere almeno le azioni di seguito riportate:

Secondo quanto riportato nella specifica Raccomandazione Ministeriale "il comportamento violento avviene spesso secondo una progressione che, partendo dall'uso di espressioni verbali aggressive, arriva fino a gesti estremi. La conoscenza di tale progressione(vedi figura sottostante) può consentire al personale di comprendere quanto accade ed interrompere il corso degli eventi.



Gli interventi di prevenzione dovranno includere le seguenti azioni:

- Adozione di idonei sistemi di allarme o altri dispositivi di sicurezza
- Assicurarsi che i luoghi di attesa siano confortevoli e che il sistema organizzativo favorisca l'accoglienza;
- Mantenere un'adeguata e sufficiente illuminazione dei locali;
- Gestire l'accesso ai locali di lavoro mediante regole ben definite e conosciute.

Misure organizzative

- Promuovere un clima organizzativo orientato alla riduzione degli episodi di violenza;
- Diffondere l'utilizzo degli strumenti di segnalazione degli episodi di violenza;
- Fornire ai pazienti informazioni chiare sulla organizzazione delle attività assistenziali e sulle modalità ed i tempi di erogazione delle prestazioni;
- Garantire la sicurezza degli operatori potenzialmente a rischio attraverso la sensibilizzazione e la formazione del personale;
- Assicurare agli operatori che subiscono atti di violenza il supporto legale ed amministrativo nonché psicologico immediato e, se del caso, un trattamento appropriato per il superamento del trauma subito.

L'operatore deve adottare le seguenti *strategie comportamentali*:

- Prestare attenzione a qualsiasi indizio che possa essere associato ad un attacco imminente: ira e frustrazione espressa verbalmente; atteggiamenti del corpo come i gesti intimidatori; indizi di uso di alcool e droghe.
- Mantenere una condotta che aiuti a eliminare l'ira: adottare un atteggiamento tranquillo e fermo; non rispondere alle minacce con altre minacce; non dare ordini; riconoscere i sentimenti delle persone (ad esempio dire "so che lei si sente abbattuto"); evitare qualsiasi atteggiamento che possa essere interpretato come aggressivo (ad esempio: muoversi rapidamente, avvicinarsi troppo, toccare o parlare a voce alta).
- Stare in allerta: quando si entra in una sala o si inizia a trattare con un paziente o un visitatore si valuti sempre la possibilità che possa verificarsi un gesto di aggressione; stare attenti durante visita e colloquio; non rimanere solo con una persona che potrebbe essere violenta, mantenere sempre una via di fuga, non permettere alla persona potenzialmente violenta di bloccare la porta.

Se la situazione non si può risolvere rapidamente, allontanarsi, chiamare in aiuto le forze di polizia, riferire qualsiasi atto di violenza alla Direzione Sanitaria Aziendale o al Dirigente della struttura interessata.

6. COME GESTIRE GLI EFFETTI DELLA VIOLENZA

La violenza può verificarsi sul luogo di lavoro nonostante le misure preventive messe in atto. Per questo gli operatori devono essere preparati alle possibili conseguenze degli atti di violenza e devono essere cauti e vigili quando si avvicinano ai pazienti ed ai visitatori.

Di contro la struttura deve offrire al personale un ambiente che favorisca la comunicazione aperta.

In presenza di paziente agitato

Strategie comportamentali PER TUTTI GLI OPERATORI:

- Usare un tono di voce basso, rivolgersi direttamente all'utente senza guardarlo fisso negli occhi ed usando un linguaggio semplice e facilmente comprensibile, con frasi brevi;
- E' sempre opportuno presentarsi con nome e qualifica professionale;
- Posizionarsi a fianco del paziente con un asse di circa 30° perché la superficie esposta a colpi è minore ed inoltre in questa posizione si comunica più disponibilità al dialogo;
- Modulare la distanza dal paziente secondo i principi di prossemica: distanza di sicurezza a 1,5 mt.
- Evitare di posizionarsi con le spalle al muro in un angolo (ad es. tra la scrivania e il muro) per disporre sempre di una via di fuga;
- Non toccare direttamente il paziente prima di aver spiegato cosa si sta per fare e non invadere il suo spazio;
- Avvicinarsi al paziente con atteggiamento rilassato e tranquillo, le mani ben aperte e visibili, evitando di incrociare le braccia e le gambe;
Non raccogliere atteggiamenti di provocazioni o sfida, quanto piuttosto fornire spiegazioni oggettive e comprensibili riguardo ciò che sta avvenendo, evitando giudizi e sarcasmo;
- Mostrare disponibilità all'ascolto, raccogliendo le parole del paziente, senza spostare il discorso su altri temi;
- Negoziare con il paziente ponendolo di fronte a scelte alternative;
- Corrispondere al codice preferenziale del paziente (geografico, politico, sportivo, alimentare, etc.);
- Evitare di indossare monili, scarpe aperte, cinture; avere sempre disponibili i dispositivi di

protezione individuale (guanti, mascherine) e non portare mai con sé oggetti contundenti, taglienti e potenzialmente pericolosi (penne, matite, oggetti appuntiti o taglienti);

- Evitare di rimanere solo con il paziente; qualora il paziente richieda di parlare con uno specifico operatore, accettare facendo in modo che, in caso di emergenza, altri possano comunque intervenire.

Strategie comportamentali PER IL MEDICO:

- Ribadire con fermezza l'importanza e la necessità di sottoporsi alle cure, valutando la possibilità di negoziare alcuni aspetti della terapia;
- Prescrivere la terapia e/o la contenzione meccanica (CM), qualora ritenuto necessario.

IN CASO DI IMMINENTE AGGRESSIONE da parte di un paziente agitato l'operatore deve:

- Intimare fermamente e perentoriamente: "stai lontano" utilizzando anche il gesto della mano, e ripetendolo se necessario;
- Controllare e mantenere la distanza di sicurezza, definita dalla massima estensione delle proprie braccia in direzione del paziente;
- Non accettare la discussione, meno che mai se non si è a distanza di sicurezza.

7. MODALITÀ' DI SEGNALAZIONE DELL'ATTO DI VIOLENZA

L'atto di violenza nei confronti di un operatore è un "evento sentinella" ovvero fa parte dell'elenco ministeriale di quegli eventi avversi di particolare gravità che è sufficiente che si verifichino una sola volta perché da parte dell'organizzazione si renda opportuna:

- un'indagine immediata per accertare quali fattori eliminabili o riducibili abbiano causato o vi abbiano contribuito (Audit);
- l'individuazione e l'implementazione di adeguate misure correttive;

Risulta importante quindi **segnalare prontamente gli episodi di violenza, anche verbale, o di minaccia, attraverso la scheda di segnalazione allegata**. In caso di grave danno, l'operatore può utilizzare direttamente la scheda A degli eventi sentinella.

Nel caso in cui si verificasse un atto di violenza l'operatore deve informare immediatamente la Direzione Sanitaria Aziendale o il Responsabile del Servizio interessato, che comunicherà l'accaduto per vie brevi (telefono, mail, etc.) al Direttore Medico del P.O., al Risk Manager e al Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione; se possibile dovrà recarsi immediatamente al Pronto Soccorso per l'accertamento sanitario e l'apertura delle procedure previste in caso di infortunio sul lavoro, descrivendo minuziosamente al medico di turno le modalità dell'accaduto.

In seguito, compila e trasmette al massimo entro le 24 ore successive la scheda descrittiva dell'evento di aggressione, al Dirigente/Responsabile della struttura interessata e alla Direzione Sanitaria Aziendale che, dopo aver verificato l'esattezza e la completezza dei dati forniti, la inoltrerà al Risk Management, al Servizio di Prevenzione Protezione Aziendale, all'Ufficio Affari Generali per gli atti consequenziali e, se ricorrono i presupposti di reato, all'Autorità Giudiziaria e/o di Pubblica Sicurezza.

Il Risk Manager avvia un'indagine conoscitiva diretta ad accertare se ci sono stati fattori contribuenti, eliminabili o comunque riducibili ed a stabilire quindi se l'evento soddisfa i criteri per essere definito "evento sentinella".

Di seguito, dopo aver visionato i dati inseriti nell'apposita scheda descrittiva dell'evento sentinella, compila la scheda A ministeriale "scheda di segnalazione iniziale" e la trasmette al

Ministero della Salute (entro 5 giorni dall'accadimento).

Successivamente, il Risk Manager compila la seconda parte della segnalazione scheda B "scheda per l'analisi delle cause e dei fattori contribuenti e piano d'azione" che invia al Ministero della Salute entro 45 giorni dall'evento dopo aver effettuato, se del caso, una RCA, un audit interno o altra analisi. Nel contempo, con le informazioni acquisite, aderisce al protocollo informatico per il monitoraggio degli eventi sentinella SIMES.

8. FORMAZIONE

L'informazione e la formazione del personale hanno l'obiettivo di favorire il senso di fiducia degli operatori nell'affrontare situazioni ad alta partecipazione emotiva e puntano a far sì che tutto il personale abbia conoscenza dei rischi potenziali e delle procedure da seguire per proteggere se stessi ed i colleghi da atti di violenza.

L'organizzazione della Formazione di tutto il Personale è un obiettivo strategico trasversale, al quale contribuiranno tutti i Dipartimenti e dovrà essere terminata possibilmente entro il 2024. I Direttori delle strutture amministrative coinvolte (Ufficio Tecnico, Provveditorato e Settore Economico Finanziario) provvederanno alla realizzazione delle misure necessarie per permettere la corretta applicazione della presente procedura.

I contenuti formativi saranno rivolti all'apprendimento delle metodologie per la gestione dei pazienti e/o dei familiari aggressivi e violenti e degli aspetti biologici dell'aggressione e della reazione durante le fasi critiche con prove pratiche di gestione dell'aggressione.

Al termine della formazione ciascun operatore dovrà essere in grado di riconoscere le situazioni ad alto rischio e capace di adottare le iniziative di sicurezza più opportune, anche in relazione all'Indice di Rischio individuato (basso-medio-alto) in quel determinato ambiente di lavoro.

9. MONITORAGGIO

I Direttori di Presidio Ospedaliero e/o i Coordinatori delle SC, avranno il compito di monitorare l'efficacia della procedura inviando un report semestrale sul numero di casi segnalati al Risk Manager e al Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale. Sarà cura di entrambi, in collaborazione con la Direzione Strategica, monitorare e valutare l'efficacia del percorso tecnico professionale della procedura tramite l'analisi delle singole schede di segnalazione e dei report inviati dalle strutture.

10. BIBLIOGRAFIA E RIFERIMENTI

- National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH:) Violence-Occupational Azard in Hospitals. Aprile2002;
- Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali: Protocollo di Monitoraggio degli eventi sentinella-3° rapporto (settembre 2005-dicembre 2010) luglio 2011: Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali: Protocollo di Monitoraggio degli eventi sentinella-4° rapporto (settembre 2005-dicembre 2011) febbraio 2013;
- Cerri R., Caserta M, Grosso M, 2010. Le aggressioni subite dagli operatori sanitari: indagine in un ospedale italiano. Assistenza infermieristica e Ricerca;
- NURSIND direzione Nazionale: Le aggressioni degli infermieri danneggiano tutti i cittadini, 11 maggio 2013;
- 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. (20G00131);
- D. Lgs. n.81/2008: Attuazione dell'art. 1 della Legge 3 agosto 2007 n.123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro pubblicato nella Gazzetta Ufficiale;
- n. 101 del 30 aprile 2008 - supplemento ordinario n. 108;
- Raccomandazione n. 8 Prevenzione violenza sugli operatori;
- Scheda di segnalazione eventi sentinella del Ministero della Salute.

11. ELENCO DEGLI ALLEGATI

- Scheda Per La Segnalazione Di Aggressione