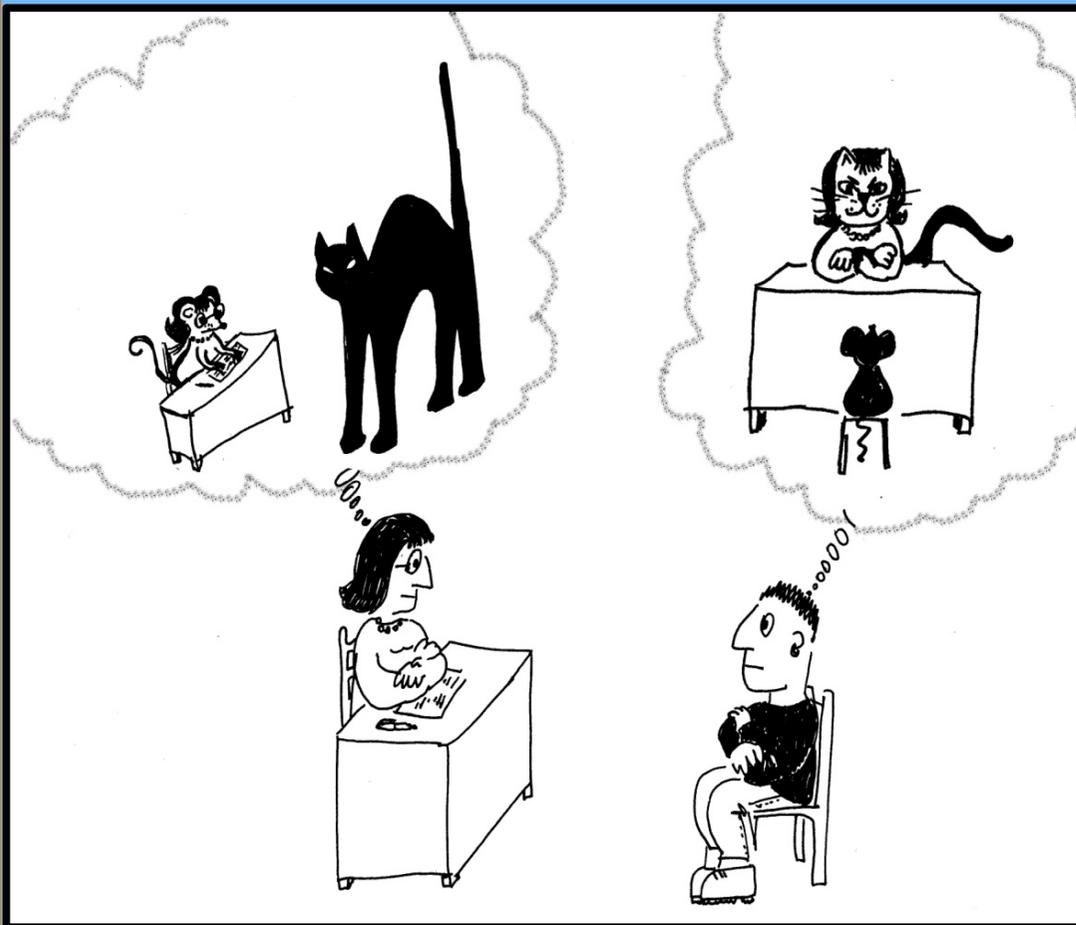


IL LAVORO DI CURA E LA CURA DEL LAVORO SOCIALE

Interventi e strategie per prevenire fenomeni di violenza nelle professioni di aiuto

Fano 11 maggio 2018



***Violenza, protezione,
sicurezza:
dal rischio “ineluttabile”
alla prevenzione e alla
tutela nelle professioni
del sociale***

M. Alessandra Giribaldi

Segretaria Nazionale SUNAS

sunasapsministeri@gmail.com

LA VIOLENZA NEI SERVIZI SOCIALI: un fenomeno a molte dimensioni

SOGGETTI COINVOLTI

- Datore di lavoro
- Lavoratore/i
- Figure specifiche della sicurezza
- Sindacati
- Ordine professionale
- Formatori
- Utenti
-

LIVELLI

- Organizzativo
- Professionale/individual
e
- Normativo
- Contrattuale
- Locale
- Nazionale
-

LA VIOLENZA NEI SERVIZI SOCIALI: un fenomeno a molte dimensioni

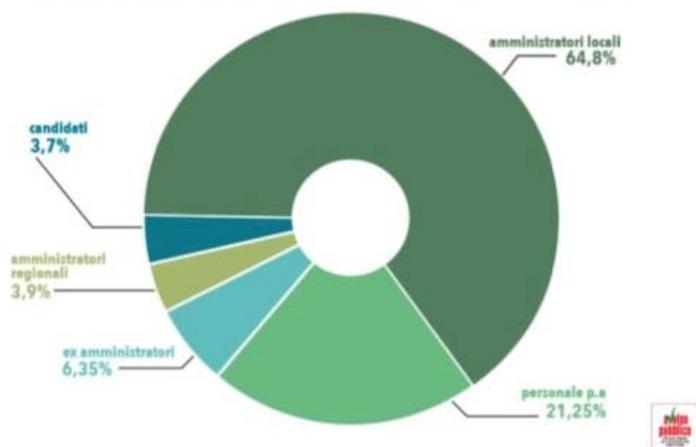


- Influenze del contesto socio-politico, culturale, valoriale
- Variabili legate alla struttura di personalità dei soggetti coinvolti
- Relazione duale operatore-utente
- **Dimensione organizzativa**
- Interazione nella rete di servizi
- **Dimensione giuridica**
- Dimensione etica

(R. Fenoglio; L. Nardi; A. Sumini; A. Tassinari "L'aggressività nei Servizi Sociali", 2012)

Dal Rapporto 2018 di Avviso Pubblico: amministratori locali sempre più colpiti da intimidazioni e minacce

MINACCE E INTIMIDAZIONI DIRETTE PER TIPOLOGIA DI SOGGETTI ANNO 2017



Perché si minaccia un amministratore locale?

Oggi i bersagli delle organizzazioni mafiose non sono deputati e senatori, ma **sindaci, assessori e dipendenti della Pubblica amministrazione**.

Gli Enti locali sono diventati centri di plurimi interessi della spesa pubblica. Controllarne o influenzarne le decisioni diventa un obiettivo primario per i clan.

Non è solo la **criminalità organizzata** a minacciare gli amministratori locali. In un caso su quattro la minaccia o l'aggressione è perpetrata da **cittadini, singoli o in gruppo**. In una fase storica in cui la credibilità della politica è ridotta ai minimi termini, non solo per gli scandali che periodicamente si registrano, ma anche per l'incapacità di offrire risposte adeguate alle esigenze sociali, **l'amministratore locale è diventato il capro espiatorio**, l'obiettivo più facilmente raggiungibile verso cui sfogare ogni disagio.

RACCOMANDAZIONE N. 8 PER PREVENIRE GLI ATTI DI VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI SANITARI

“Nel nostro Paese mancano statistiche sulla diffusione del fenomeno, tuttavia appare necessario attivare misure di prevenzione per contrastarne l’occorrenza....”

Il Ministero della Salute ha riconosciuto la violenza su operatore come evento sentinella e nel 2007 ha emanato la “*Raccomandazione per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari*”.

Nessuna aggressione agli assistenti sociali»

Il Piccolo – Trieste- gennaio 2012

La xxxx ridimensiona l'allarme lanciato dalla yyyy: «Non esistono i verbali di episodi violenti»

La xxx corregge la yyy. Il rappresentante sindacale xxx dei dipendenti comunali invita il collega segretario yyyy,(che ha lanciato un pesante allarme sulla situazione delle assistenti sociali, troppo poche e vittima a suo dire di 17 aggressioni fisiche in 5 anni) a non esagerare.

.....Y parlando di aggressioni avvenute negli uffici, citava come fonte l'Area Protezione sociale, X risponde dopo aver consultato il Servizio protezione dei dipendenti in Comune: «**Se questi atti violenti fossero accaduti - afferma - l'ufficio ne sarebbe stato immediatamente informato e ci sarebbe un verbale a dimostrarlo. Dal 2007 a oggi non si registrano in Comune nemmeno infortuni sul lavoro, e un'aggressione lo sarebbe, se non altro per il conseguente stato di shock. Se invece parliamo di episodi di aggressività, non stento a credere che qualche pugno sul bancone sia stato sferrato per esasperazione, che qualche parola grossa possa volare - dice Fella -, quando una persona vive un momento difficile della sua vita le tensioni sono evidenti. Non 17, ma 170 episodi di questo genere sono disposto a credere vi siano stati».**

I RISCHI PEL LA SALUTE E LA SICUREZZA NELLE PROFESSIONI DEL SOCIALE



- Di **quali** rischi parliamo?
- Si tratta di rischi **specifici**?
- Si tratta di rischi **elevati**?
- Sono rischi che il **Sistema di Prevenzione e Protezione** delle aziende deve trattare?
- Quali sono le **condizioni** e gli **strumenti** per prevenirli e gestire correttamente gli eventi critici?

Di quali rischi parliamo? I RISCHI PSICOSOCIALI



- **Stress**
- **Burn out**
- **Mobbing**
- **Rischio di violenza e aggressioni**

**Sono fra le principali cause di alterazione
della salute sul posto di lavoro**

LO STRESS CORRELATO AL LAVORO

(Agenzia Europea per la Sicurezza e la Salute sul Lavoro Eu -OSHA)



- E' tra le cause di malattia sia fisica sia mentale più comunemente riferite dai lavoratori, e colpisce più di 40 milioni di persone nell'Unione Europea.
- Le ricadute, anche in termini economici e sociali, sono molto pesanti (oltre la metà di giornate lavorative perse è riconducibile allo stress)
- Il numero di persone che soffrono di stress legato alla attività di lavoro è in aumento.
- **Negli USA le categorie col rischio cardiaco più alto sono i camionisti, seguiti dai lavoratori dei Servizi Sociali, proprio in relazione allo stress lavoro correlato.**

BURNOUT

Quando le persone sono **sfinite** a livello emozionale, fisico e spirituale in relazione allo stress correlato alla vita lavorativa..

- Esaurimento
- Cinismo
- Inefficienza
- ...fino alla possibile “morte professionale”



I RISCHI SPECIFICI DELLE PROFESSIONI *AD ALTO CONTENUTO RELAZIONALE*



- Professionisti delle relazioni di cura e di aiuto, a **contatto continuo** con persone in difficoltà:
 - Servizi sociali
 - Assistenza sanitaria
 - Istruzione
- → **Alto rischio di stress e burnout**

DEFINIZIONE DI VIOLENZA ESTERNA SUL POSTO DI LAVORO

“Ogni aggressione fisica, comportamento minaccioso, abuso verbale che si verifica nel posto di lavoro”

(National Institute of occupational safety and health-NIOSH -)

La violenza esterna sul posto di lavoro comprende:

- **Insulti-comportamenti incivili**
- **Minacce**
- **Forme di aggressione fisica o psicologica tali da mettere a repentaglio la salute, la sicurezza o il benessere dell'individuo**
- **Può esservi componente razziale o sessuale**
- *(Agenzia Europea per la Sicurezza e la Salute sul Lavoro - Eu OSHA)*

LAVORATORI A RISCHIO PER ESPOSIZIONE AD AGGRESSIONI

Agenzia Europea per la Sicurezza e la Salute sul Lavoro

- ❖ Manipolano denaro o beni di valore
- ❖ Distribuiscono o gestiscono farmaci con valore economico nel mercato illegale
- ❖ Assistono pazienti/utenti aggressivi o psicolabili
- ❖ Hanno frequenti rapporti con l'utenza
- ❖ Utenza sottoposta a stress per varie cause
- ❖ Svolgono lavori di ispezione, controllo o esercizio di attività di pubblica autorità

ULTERIORI FATTORI DI RISCHIO



- di sesso femminile
- portatori di handicap
- che lavorano da soli o isolati
- che lavorano in strutture non idoneamente attrezzate contro il rischio aggressioni
- non idoneamente formati dal punto di vista professionale a gestire il rischio di aggressione
- precari

...E NEI SERVIZI SOCIALI?



- Contatto continuo con utenza sottoposta a stress; potenzialmente aggressiva, anche con problemi psichiatrici e/o di consumo di sostanze d'abuso
- Gestione di risorse (sempre più scarse)
- Esercizio di attività di controllo, anche su mandato dell'autorità giudiziaria
- Prevalentemente donne
- Senza formazione specifica in relazione al rischio aggressione
- Spesso lavoro in solitudine o in contesti isolati o in strutture non adeguate
- Sempre più spesso precari
- Alto livello di responsabilità professionale/personale

STALKING E PROFESSIONI DI AIUTO



“ Chiunque con condotte reiterate minaccia o molesta taluno in modo da cagionare un perdurante e grave stato di ansia o di paura ovvero da ingenerare un fondato timore per l'incolumità propria o di un prossimo congiunto o di persona al medesimo legata da relazione affettiva ovvero da costringere lo stesso ad alterare le proprie abitudini di vita...” Disposizioni in materia di atti persecutori (decreto legge n.11/2009)

Ricerche negli U.S.A., in UK, Australia e Italia* evidenziano che **tra le categorie di vittime maggiormente a rischio sono le donne e le professioni d'aiuto**

- **Università di Modena e Reggio Emilia - Modena Group on Stalking*

I RISCHI PER LA SALUTE E LA SICUREZZA NELL'AMBITO DEI SERVIZI SOCIALI

- Di quali **rischi** parliamo?
- Si tratta di **rischi** specifici?
- Si tratta di **rischi** elevati?
- Sono **rischi** che il Sistema di Prevenzione e Protezione deve trattare?
- Quali sono le condizioni e gli strumenti per prevenire i **rischi** e gestire correttamente gli eventi critici?

SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

- Concetto e valore etico mutati nel tempo
- Principio recepito e tutelato dal nostro ordinamento
- Dall'assenza di infortuni e malattie professionali....
- **...al benessere fisico, psichico, sociale e organizzativo.**



LE FONTI NORMATIVE

in materia di sicurezza sul lavoro

Costituzione

Codice Civile

Statuto dei Lavoratori

Codice Penale

Normativa di settore

*in particolare Dlgs 81/2008 e Dlgs
151/2001 sulla tutela delle lavoratrici madri*

■ Direttive europee

■ Giurisprudenza



La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività...**(Art 32 Costituzione italiana)**

Il datore di lavoro è tenuto ad adottare nell'esercizio dell'impresa le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro **(art. 2087 del Codice Civile)**.

CONCETTI BASE IN MATERIA DI PREVENZIONE E SICUREZZA SUL LAVORO

INFORTUNIO SUL LAVORO

- ◆ **evento lesivo**
- ◆ **da causa violenta**
- ◆ **in occasione di
lavoro**

MALATTIA PROFESSIONALE

- ◆ **patologia**
- ◆ **dovuta alla
esposizione
prolungata**
- ◆ **ad agenti nocivi
presenti nell'
ambiente di lavoro**

ATTORI DELLA PREVENZIONE E PROTEZIONE

DLGS 81/2008



Datore di lavoro

Dirigenti

Preposti

Lavoratori

Figure specifiche :

**Responsabile Servizio
Prevenzione e Protezione
(RSPP)**

**Addetto Servizio
Prevenzione e Protezione**

Medico competente

**Rappresentante dei
lavoratori per la sicurezza
(RLS)**

**Addetti primo soccorso e
antincendio**

COMPITI DEL SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

ART.33 *DLGS 81/2008*



- Individuare **fattori di rischio**
- **Valutazione** dei **rischi**
- Individuare ed elaborare **misure preventive e protettive**
- Elaborare **procedure per la sicurezza**
- **Consultare** ed **incontrare** periodicamente i **lavoratori**
- Proporre **programmi di informazione e formazione**
- **Informare** i lavoratori su rischi, misure e procedure

A PROPOSITO DI RISCHIO...

- Il rischio non è un'opinione
- Individuarlo: è un vero e proprio calcolo
- Riguarda gruppi omogenei di lavoratori
- Necessario monitorare indicatori (es. malattie, infortuni) e gli eventi sentinella

$$\text{RISCHIO RELATIVO} = \frac{\text{incidenza negli esposti}}{\text{incidenza nei non esposti}}$$

$$\text{RISCHIO RELATIVO} = \frac{a / (a+b)}{c / (c+d)}$$

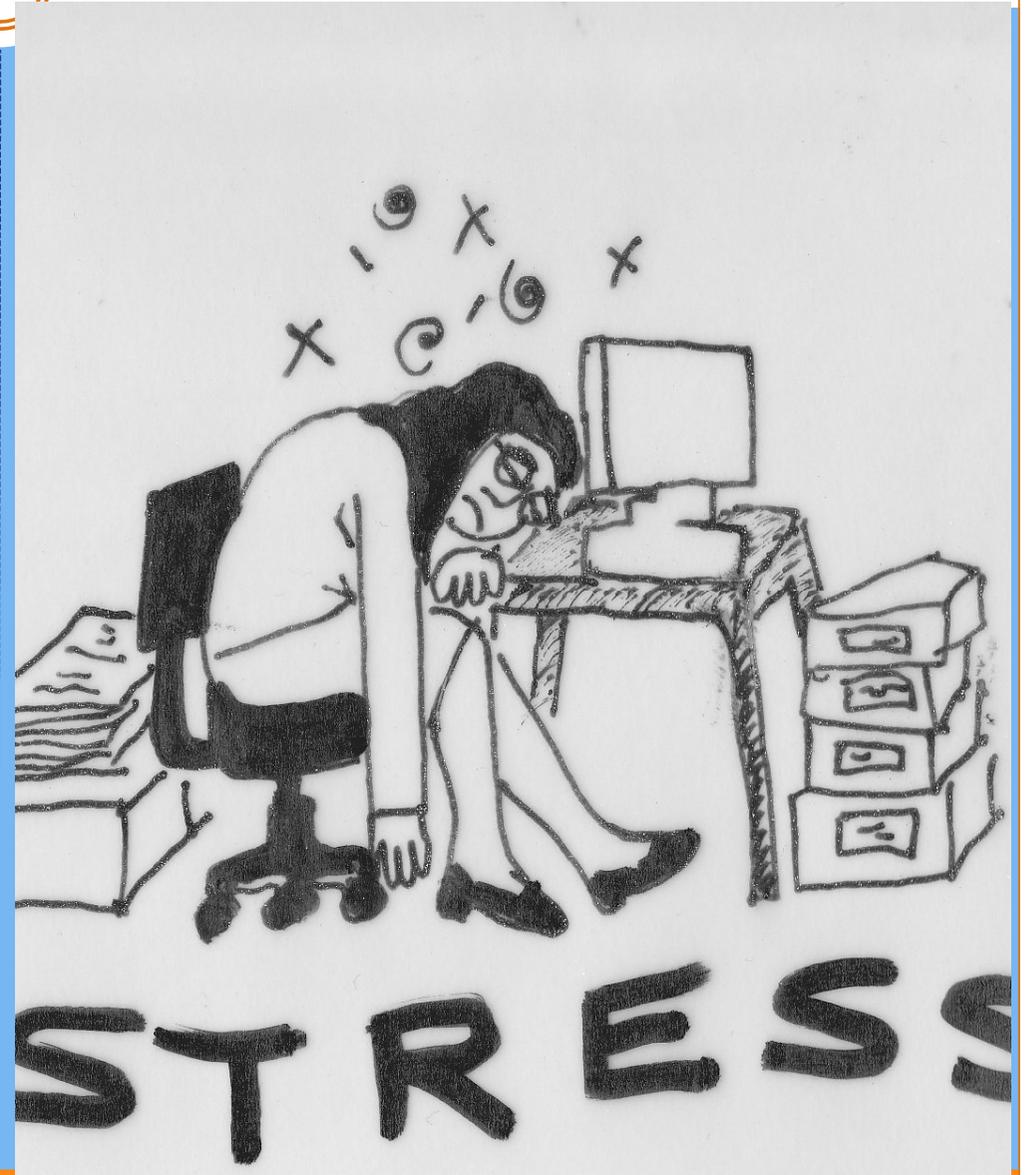
dove

		malattia	
		SI	NO
esposizione	SI	a	b
	NO	c	d

ART. 28: IL RISCHIO DI STRESS LAVORO-CORRELATO

La valutazione dei rischi deve essere fatta tenendo conto anche dei rischi da stress lavoro-correlato.

(circolare n.15 del Ministero del Lavoro- 18/11/2010)



VIOLENZA DA PARTE DI TERZI



L'Eu Osha raccomanda che la valutazione del rischio per salute e sicurezza nei luoghi di lavoro includa **anche una concreta valutazione dei rischi legati all'azione di terzi.**

La politica aziendale per la prevenzione della violenza da parte di terzi deve essere elaborata dai datori di lavoro in collaborazione con i professionisti, i lavoratori e i loro rappresentanti, nel rispetto della legge nazionale, degli accordi collettivi e/o delle pratiche comuni (*Linee Guida Eu OSHA*)

LA PREVENZIONE DEI RISCHI PSICOSOCIALI RICHIEDE INTERVENTI SULL' ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO

Le condizioni di pericolo o di rischio per il benessere fisico e psichico dei lavoratori dipendono anche da

come è organizzato il lavoro

ATTENZIONE A:

- aspetti relativi alla **progettazione**
- **organizzazione e gestione del lavoro**
- **contesti ambientali e sociali** che dispongono del potenziale per dar luogo a danni di tipo fisico, sociale e psicologico

CRITICITÀ PER IL SETTORE DEI SERVIZI SOCIALI E SOCIO ASSISTENZIALI



- **Mancanza di procedure specifiche e formalizzate di segnalazione**
- **Mancanza di prassi per il sostegno della vittima**
- **Cultura generale che tollera la violenza**
- **Fattore di genere**
- **Presenza di fattispecie peculiari (es. stalking)**
- **Tendenza a sottovalutare i rischi da parte dei lavoratori**
- **Tendenza a sotto-riportare gli eventi critici**

FATTORI DI RISCHIO



Solitudine operativa

Solitudine istituzionale-organizzativa

Obiettivi non chiari

Comunicazioni non chiare/discordanti

Disconferma dell'operatore

Carico di lavoro

Scarsità di risorse

Situazione logistica inadeguata

Inesperienza

Difficoltà nella gestione del ruolo fra l'aiuto e il controllo

Stress / burn-out

Mancanza di prassi codificate in caso di minaccia/aggressione

Difficoltà relazionali e di comunicazione (rigidità, eccessiva confidenza..)

Formazione carente; mancanza di supervisione-intervisione

RISCHIO DI VIOLENZA NEI SERVIZI SANITARI



- ◆ **D.lgs. 81/2008**
- ◆ **Raccomandazione n° 8 “Per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari” (2007)**
- ◆ **Manuale di formazione per il governo clinico: la sicurezza dei pazienti e degli operatori (2012)**
- ◆ **Sorveglianza sanitaria**
- ◆ **Risk-management**
- ◆ **Esperienze di tutela legale specifica**

PIANO DI AZIONE PER LA SICUREZZA NASW	RACCOMANDAZIONE N.8 MINISTERO SALUTE	SISTEMA PER LA SALUTE E SIGUREZZA SUL LAVORO
Attenzione alla comunicazione delle disposizioni dell'Ente per la sicurezza (nello specifico per quanto riguarda atti di violenza fisica o verbale)	Diffondere e comunicare a utenti e lavoratori una politica di tolleranza zero verso atti di violenza fisica o verbale	
Elaborare Programma di prevenzione. Piano specifico per ogni ente	Elaborare Programma di prevenzione . Adattamento della Procedura alla realtà dell'Ente	Elaborare Programma di prevenzione . Documento di valutazione dei rischi specifico per ciascun Ente/Azienda
Tutti gli operatori sono addestrati e coinvolti	Tutti i lavoratori sono formati coinvolti e addestrati a seconda delle loro specificità.	Formazione generale per tutti e specifica a seconda del livello di rischio specifico (gruppi omogenei di lavoratori).
Piano di Azione elaborato col contributo dei lavoratori interessati e di esperti.	Gruppo di lavoro specifico	Sistema di Prevenzione e Protezione

Raccomandazione n. 8 per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari

(Ministero della Salute - Novembre 2007)

Premessa:

- Gli episodi di violenza vanno trattati come **eventi sentinella** cioè segnali di rischio e vulnerabilità che richiedono opportune misure di prevenzione e protezione per i lavoratori

Obiettivi:

- Prevenire (eliminare o ridurre i rischi)
- Dare nuove competenze per valutare i rischi e gestire gli eventi critici quando accadono

RACCOMANDAZIONE N.8

le Azioni:



- Elaborazione di un programma di prevenzione
- Analisi delle situazioni lavorative
- Definizione e implementazione di misure di prevenzione e controllo
- Formazione del Personale

ELABORAZIONE DI UN PROGRAMMA DI PREVENZIONE



- **Comunicare a lavoratori e utenti una politica di tolleranza zero verso atti di violenza fisica o verbale**
- **Affermare l'impegno della Direzione per la sicurezza**
- **Incoraggiare la segnalazione degli episodi**
- **Suggerire misure per ridurre gli episodi**
- **Collaborazione con FF.OO. per supporto e identificazione di strategie efficaci**
- **Affidare la responsabilità del Programma a personale addestrato, qualificato e dotato di risorse**
- **Costituzione di un Gruppo di lavoro**

ANALISI DELLE SITUAZIONI LAVORATIVE



- **Revisione degli episodi segnalati in passato (frequenza e severità degli episodi, fattori favorenti)**
- **Indagini ad hoc presso il personale – Check list**
- **Analisi delle condizioni operative e dell'organizzazione soprattutto dopo il verificarsi di incidenti (analizzare l'evento nei dettagli; caratteristiche aggressore e vittima; successione degli eventi)**
- **Identificare attività, processi, procedure e ambienti più a rischio**
- **Rilevare i fattori di rischio (tipologia utenza, caratteristiche strutturali, attività lavorative..)**

INTERVENTI LOGISTICI, STRUTTURALI



- ❖ **Superamento delle condizioni di isolamento**
- ❖ **Istallazione impianti di allarme per richieste d'aiuto**
- ❖ **Attenzione particolare alle zone di attesa/sale di aspetto e di ricevimento**
- ❖ **Allestimento di un locale per i colloqui ad hoc particolarmente adatto alla gestione di situazioni critiche**
- ❖ **Corretta disposizione degli arredi, manutenzione (illuminazione, serrature etc), predisposizione vie di fuga**

RISCHIO ORGANIZZATIVO



Le modalità di gestione e svolgimento delle attività lavorative e delle procedure amministrative (e i loro cambiamenti !) possono contribuire a impedire o, al contrario, accentuare gli atti di violenza.

N.B. Queste situazioni, oltre che sulla salute e il benessere del lavoratore, possono avere ripercussioni molto serie anche sul concreto svolgimento di funzioni e compiti lavorativi e sul buon funzionamento dei servizi. Affrontarle in modo adeguato è interesse del lavoratore, ma certamente anche dell'Ente di appartenenza, al fine di garantire lo svolgimento nel modo più corretto possibile ed efficace della funzione di interesse pubblico ricoperta.

ESEMPI DI AZIONI DI PREVENZIONE A LIVELLO ORGANIZZATIVO:



- ❖ Assicurare un'adeguata presenza in tutto l'orario di servizio: nessuno dovrebbe lavorare da solo in un edificio.
- ❖ Far sì che le comunicazioni all'utente siano chiare e non contraddittorie
- ❖ Riduzione dei tempi di attesa
- ❖ Monitorare il carico di lavoro
- ❖ Protocolli operativi per prassi operative "sensibili" (es. visite domiciliari; allontanamento minori etc.)

AZIONI PER LA GESTIONE DI EVENTI CRITICI



- ❖ **Registrare e monitorare** gli atti di violenza, segnalandoli attraverso un'apposita scheda da adottare. Osservare TUTTE le pur minime situazioni di rischio.
- ❖ Prevedere in anticipo **come attivarsi** in caso di escalation violenta (de-escalation verbale; allarme o chiamata FF.OO., eventuale evacuazione dell'Ufficio)
- ❖ **Prevedere azioni di tutela successiva**
(tutela legale, assicurativa, sostegno psicologico, passaggio del caso ad altro operatore etc)

FORMAZIONE



- ❖ Fornire una formazione specifica **ai lavoratori e ai dirigenti**, per consentire loro di riconoscere il rischio e gestirlo al meglio: dettagli delle procedure di sicurezza e regolari aggiornamenti;

→ *Art. 36 e 37 del D.Lgs 81/2008*

- ❖ Formazione continua obbligatoria
- ❖ Supervisione di sostegno sulla casistica complessa
- ❖ Altervisione

POSSIBILI TUTELE DI NATURA ASSICURATIVA



- “Tutela legale al personale vittima di aggressioni”
Istruzione operativa disposta dalla UOC Qualità Aziendale e Risk Management della **ASL Roma B**
- Tutela legale per i medici vittime di aggressioni realizzata dall'**Ordine Provinciale dei Medici di Roma**
- Coinvolgimento della **Avvocatura** dei Comuni

Per costruire salute, sicurezza e benessere nel luogo di lavoro:

“think globally, act locally”

A che punto è la nostra comunità?

VALUTAZIONE DELLA DISPONIBILITA'		AZIONI COMUNITARIE
Stadio di disponibilità	Risposta comunitaria	idee
1. Nessuna consapevolezza	Relativa tolleranza alla violenza sul lavoro	Creare motivazione. Incontrare gli esponenti della comunità coinvolti nella prevenzione della violenza; utilizzare i media per parlare del problema; incoraggiare la comunità a capire come affrontare i problemi della comunità; iniziare la pre-programmazione.
2. Negazione	Qui non succede niente, non si può fare niente	
3. Consapevolezza vaga	Consapevolezza ma nessuna motivazione	
4. Pre-programmazione	Consapevolezza degli esponenti, qualche motivazione	
5. Preparazione	Leadership e processo decisionale attivo ed energico	Lavorare insieme. Sviluppare piani per la programmazione della prevenzione attraverso associazioni e altri gruppi della comunità.
6. Inizio	Dati usati per sostenere azioni di prevenzione	Individuare e attuare programmi basati sulla ricerca.
7. Stabilizzazione	La comunità in genere sostiene programmi esistenti	Valutare e migliorare programmi in corso.
8. Conferma/allargamento	Gli amministratori sostengono il miglioramento o l'espansione	Istituzionalizzare ed espandere i programmi per raggiungere più popolazioni..
9. Professionalizzazione	Conoscenze sul problema della violenza sul lavoro da parte della comunità; ricerca di soluzioni efficaci	Mettere a disposizione programmi differenziati per tutte le popolazioni.

SUCCESS



- ❖ Adozione scheda segnalazione nei servizi
- ❖ Check list
- ❖ Percorso formativo
- ❖ Gruppo di lavoro
- ❖ Appuntamento tra 6 mesi
- ❖