



STOP!

**ALLE AGGRESSIONI AL PERSONALE
SANITARIO E SOCIOSANITARIO**



Premessa

La violenza nei luoghi di lavoro è ormai riconosciuta sin dal 2002 come un importante problema di salute pubblica nel mondo (World Health Organization, 2002).

Il National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH) definisce la violenza nel posto di lavoro come **“ogni aggressione fisica, comportamento minaccioso o abuso verbale che si verifica nel posto di lavoro”**. Gli atti di violenza consistono nella maggior parte dei casi in eventi con esito non mortale, ossia aggressione o tentativo di aggressione, fisica o verbale, quale quella realizzata con uso di un linguaggio offensivo.

Nell'ultimo quinquennio, nella Sanità e nell'assistenza sociale, sono stati quasi 11 mila i casi in occasione di lavoro accertati positivamente dall'INAIL e codificati come violenza, aggressione, minaccia, ecc. . Si tratta di una media di oltre 2mila casi l'anno che per il 75% delle volte riguarda donne.

Al primo posto della classifica dei luoghi maggiormente colpiti dalla violenza troviamo il Pronto soccorso con 456 aggressioni all'anno, seguono i reparti di degenza con 400, gli ambulatori con 320, gli Spdc con 72 atti di violenza, le terapie intensive con 62, le aggressioni al 118 sono state 41, 37 invece quelle nell'ambito dell'assistenza domiciliare, 20 nelle case di riposo e, infine, 11 nei penitenziari.

Passando alla tipologia di violenza: il 60% sono minacce, il 20% percosse, il 10% violenza a mano armata e il restante 10% vandalismo. Ma chi commette violenza? Il 49% sono i pazienti, il 30% i familiari, l'11% i parenti e



un 8% sono gli utenti in generale. Le fasce orarie più a rischio sono quelle della sera e della notte e, sondando i medici, la percezione di violenza è aumentata secondo il 72% ed è in forte aumento per l'8%.

Esiste comunque una difficoltà a reperire dati reali che rappresentino la situazione attuale per il fatto che spesso le denunce avvengono prevalentemente solo nel momento in cui l'aggressione al personale genera un infortunio. Molto spesso, infatti, in caso di aggressioni verbali, il lavoratore rinuncia erroneamente alla denuncia.

A conferma di ciò alcune situazioni geografiche notoriamente "poco aggressive" riportano un alto numero di aggressioni fisiche e verbali mentre altre situazioni, note per le numerose aggressioni e/o fatti di cronaca, riportano numeri poco significativi.

Questa disparità può far pensare che sicuramente ci sia una minore propensione alla registrazione dell'aggressione ma anche - fatto più grave - che si stia consolidando una sorta di abitudine alla violenza.

Recentemente il Ministro della Sanità ha individuato nel 12 marzo la giornata nazionale di educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari e sociosanitari, anche a seguito dell'approvazione della legge 113/2020 sulla sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e sociosanitarie nell'esercizio delle loro funzioni.

Qualunque operatore sanitario può essere vittima di atti di violenza, i medici gli Infermieri e gli OSS sono quelli a più alto rischio perché sono a contatto diretto con il paziente e devono gestire una condizione in cui la componente emotiva è molto vulnerabile sia per il paziente che per i parenti, molto di più se sotto effetto di alcol e droga.

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.

I fattori di rischio variano da struttura a struttura, dipendendo da tipologia di utenza, di servizi erogati, ubicazione, dimensione.

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 di tale progressione può consentire al personale di comprendere quanto accade ed interrompere il corso degli eventi.



Cosa **DEVE** fare il lavoratore in caso di probabile aggressione

Codificare una serie di comportamenti da mettere in atto in una situazione di potenziale rischio di aggressioni degli operatori sanitari, è una delle procedure più semplici a costo zero che si **DEVE** mettere in atto in tutte le strutture.

Le indicazioni di seguito non risolvono il problema ma ogni lavoratore ha il dovere di metterle in atto al fine di tutelare se stesso ed i colleghi. L'obiettivo che è quello che le raccomandazioni ministeriali del 2007, siano messe in atto in tutti i luoghi di lavoro verificando e segnalando dove questo non accade.

Nel caso TU sia vittima di un episodio di minacce devi mantenere una condotta che favorisca la de-escalation del comportamento aggressivo:

- presentati con nome e qualifica professionale;
- adotta un'espressione tranquilla ferma con un tono di voce basso, rivolgendoti direttamente all'utente chiamandolo per nome se possibile mostrati interessato a capire quale sia il suo problema;
- guarda il paziente negli occhi ma senza fissarlo, ma alternando lo sguardo;

- usa un linguaggio semplice e facilmente comprensibile;
- cercare di rispondere all'esigenza immediata proposta dal 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, ecc.);
- cercare di far sedere il paziente sedendoti anche tu, così da avere un minor impatto della presenza fisica nella circostanza e quindi una probabile riduzione del comportamento aggressivo, se non vuole sedersi rimani in piedi anche tu;
- posizionarsi a fianco del paziente con un asse di circa 30°: la superficie esposta a colpi è minore; inoltre, si comunica più disponibilità al dialogo;
- modula la tua distanza dal paziente, mantieni sempre una distanza di sicurezza,
- evita atteggiamenti di postura chiusi che potrebbe essere interpretati come difensivi o aggressivi, (come stare a braccia conserte, muoverti rapidamente o avvicinarti troppo, puntare l'indice);
- non sorridere il paziente, può interpretarlo come una presa in giro;
- non toccare il paziente, nelle persone agitate porta a fraintendere facilmente il contatto fisico come ostile o minaccioso quindi non invadere il suo spazio;
- non tenere le mani in tasca, mantenerle libere e pronte a proteggersi.
- non rispondere alle minacce con altre minacce;
- non dare ordini;

Quando sei con un paziente o un parente, durante una visita o un colloquio, valutare sempre la possibilità che possa verificarsi un atto di aggressione, quindi è prudente:

- non lasciare sulla scrivania oggetti contundenti, taglienti e potenzialmente pericolosi;
- non rimanere solo con una persona che potrebbe essere violenta e mantenere sempre una via di fuga;
- ascoltare il paziente o l'accompagnatore difficile, in luogo dedicato, al fine di evitare l'effetto pubblico che, oltre ad innescare meccanismi di teatralità, spesso produce la diffusione del malcontento,
- modula la tua distanza dal paziente, mantieni una distanza di sicurezza minima di 1,5 m, che può essere eventualmente raddoppiata;
- mantieni una via di fuga verso una porta evita di posizionarsi con le spalle al muro o in un angolo;
- ascolta il paziente e ponilo davanti a delle scelte alternative
- non indossare collane e occhiali, scarpe aperte, cinture, rimuovere dalle proprie tasche penne, matite, oggetti appuntiti o taglienti.;
- devi sempre avere disponibili i Dispositivi di Protezione Individuale,
- evita di rimanere da solo con il paziente se lui vuole parlare con uno specifico operatore accetta ma non lasciarlo solo;
- se non si ristabilisce la normalità, attiva la vigilanza interna se presente, per dissuadere l'aggressore;
- se la situazione è a grave rischio evolutivo, allertare le Forze dell'Ordine.

Nel caso di aggressione

1 Se si viene afferrati per un polso, al fine di indurlo a lasciare la presa, piegare le braccia al gomito e ruotarle rapidamente contro il pollice dell'aggressore

2 Se si viene afferrati per i capelli, stabilire un controllo sulla mano che ha afferrato, per limitarne i danni, ed abbassarsi il più possibile cercando di portarsi alle spalle del paziente, quindi risalire obbligando l'aggressore a lasciare la presa per mancanza di un sufficiente equilibrio.

3 Se si viene afferrati per il collo nel tentativo di strangolamento, abbassare il mento verso lo sterno per proteggere la zona critica. Riuscire a proteggere la gola, consente di non perdere conoscenza e di guadagnare tempo, tentando di liberarsi

4 In caso di morso, spingere a fondo la parte morsa, verso la bocca del paziente, esercitando una forte compressione con tutto il corpo. Se si riesce a chiudere le narici dell'aggressore, avendo difficoltà a respirare, lascerà la presa



Cosa chiediamo noi alle aziende affinché ti tutelino:

La prevenzione degli atti di violenza contro gli operatori sanitari richiede che l'organizzazione sanitaria identifichi i fattori di rischio per la sicurezza del personale e utilizzi le strategie ritenute più opportune.

A tal fine le strutture sanitarie e socio sanitarie, Anche a seguito dell'approvazione della legge 113/2020, devono impegnarsi nel mettere in atto interventi di prevenzione della violenza che comprendano in primis le azioni di seguito riportate:

- Monitorare gli episodi di violenza commessi ai danni delle professioni sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni.
- Monitorare gli eventi sentinella che possano dar luogo a fatti commessi con violenza o minaccia ai danni dei sanitari.
- Promuovere il benessere organizzativo e la salute psicofisica degli operatori sanitari, sostegno psicologico alle equipe professionali vittime di aggressioni.
- Promuovere studi e analisi per la formulazione di proposte e misure idonee a ridurre i fattori di rischio negli ambienti più esposti.
- Monitorare l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione a garanzia dei livelli di sicurezza nei luoghi di lavoro anche promuovendo strumenti di videosorveglianza.

- Promuovere la diffusione delle buone prassi in materia di sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e sociosanitarie, anche nella forma del lavoro in equipe.
- Promuovere lo svolgimento di corsi di formazione per il personale sanitario finalizzati alla prevenzione e alla gestione delle situazioni di conflitto nonché a migliorare la qualità della comunicazione con gli utenti.
- stipulare protocolli operativi con le forze di polizia
- Realizzare un registro dedicato ai mancati infortuni;
- Costituirsi parte civile a seguito di episodi di violenza a seguito di segnalazione formale all'autorità giudiziaria dell'episodio di violenza;
- Risarcire i giorni di assenza per malattia o infortunio del personale aggredito;
- Rivedere il DVR in base al rischio di esposizione alle aggressioni, sia ospedaliero che territoriale.

Gli interventi per la promozione della sicurezza e la prevenzione dei comportamenti e atti di violenza devono essere definiti all'interno del piano programma aziendale di gestione del rischio.

Sicuramente le campagne denigratorie messe in atto in questi anni a vari livelli contro il personale sanitario ed il continuo definanziamento del sistema sanitario nazionale, che porta al taglio dei servizi ed alla diminuzione della loro qualità anche attraverso il continuo taglio al personale, stanno mettendo tutti i lavoratori in condizioni sempre più difficili.

In questo contesto è indispensabile verificare che le singole aziende mettano in atto tutte le azioni necessarie al fine di prevenire le aggressioni e contemporaneamente lavorare su campagne di sensibilizzazione del cittadino spiegando che l'aggressione al personale sanitario non è la soluzione ai problemi sanitari dei cittadini.

Nei contesti dove il personale è maggiormente esposto ai rischi di aggressione, come per esempio il Pronto Soccorso, oltre a sostenere iniziative Regionali e Nazionali che nel tempo portino ad una diminuzione degli accessi da parte dei codici bianchi e verdi, è fondamentale mettere in atto sin da subito delle strategie che permettono di mediare situazioni particolarmente esplosive, anche attraverso l'utilizzo di lavoratori adeguatamente formati individuati ad esempio tra coloro che per colpa di limitazioni fisiche personali sono difficilmente ricollocabili nell'assistenza diretta.

Le aggressioni al personale Sanitario non devono diventare quotidianità nell'attività lavorativa e di conseguenza non devono essere vissute come tali. Invitiamo tutti i lavoratori a segnalare tutti gli eventi sia verbali che fisici ai nostri delegati e delegate al fine di essere supportati.



STOP!
ALLE AGGRESSIONI AL PERSONALE
SANITARIO E SOCIOSANITARIO

**FP
CGIL**

