



# COSTRUIAMO SALUTE

IL PIANO DELLA PREVENZIONE 2021-2025  
DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA





# Strutture residenziali di assistenza per anziani

Promozione del benessere organizzativo e prevenzione del rischio psicosociale nelle strutture residenziali di assistenza per anziani, anche per contrastare possibili violenze e aggressioni

21/12/2022

Marco Broccoli





# Il gruppo di lavoro

Componente	Ausl
Cella Maria Teresa	SPSAL Ausl Piacenza
Piva Annalisa	SPSAL Ausl Piacenza
Tanzi Chiara	SPSAL Ausl Parma
Di Maggio Cinzia	SPSAL Ausl Parma
Catellani Walter	SPSAL Ausl Parma
Perduri Riccardo	SPSAL Ausl Reggio Emilia
Paltrinieri Monica	SPSAL Ausl Modena
Cichella Patrizia	SPSAL Ausl Bologna
Nini Donatella	SPSAL Ausl Imola
La Cava Ilaria	SPSAL Ausl Imola
Zanardi Francesca	SPSAL Ausl Ferrara
Broccoli Marco	SPSAL Ausl della Romagna - Ravenna
Antonio Argentino	SPSAL Ausl della Romagna – Ravenna
Ruggieri Francesco Pio	SPSAL Ausl della Romagna – Forlì
Croci Valentina	SPSAL Ausl della Romagna - Cesena
Mariani Francesco	SPSAL Ausl della Romagna - Rimini

Componente	Appartenenza
Ricci Federico	Dipartimento di Scienze Biomediche, Metaboliche e Neuroscienze Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia
Puglioli Simonetta	Area Integrazione sociosanitaria - Non autosufficienza - Regione Emilia-Romagna





# Strutture residenziali per anziani

Le strutture residenziali per anziani (DGR 564/2000, DGR 1423/2015, DGR 664/2017) nel territorio dell'Emilia-Romagna, sono complessivamente **1.222** così ripartite:

- CRA accreditate (n. 342);
- Strutture non accreditate ovvero case di riposo, comunità alloggio, CRA non accreditate, ex case protette ed RSA (n. 444);
- Case famiglia, gruppi appartamento, alloggi con servizi, (questo gruppo include strutture che non necessitano di autorizzazione bensì solo di segnalazione certificata di inizio attività -SCIA) (n. 435).





# Strutture per tipologia e dimensione

Tipo di struttura	Strutture	Posti letto	Min	Media	DS	Max
<b>Casa-Residenza per anziani non autosuff. (CRA)</b>	<b>366</b>	<b>21.280</b>	<b>10</b>	<b>58,3</b>	<b>31,53</b>	<b>211</b>
Casa Protetta Per Anziani	52	1.474	4	28,3	16,69	80
Rsa - Residenza Sanitaria Assistenziale Per Anziani	2	40	10	20	14,14	30
Casa Di Riposo/Casa Albergo/Albergo per Anziani	194	6.368	3	33	22,25	191
Comunita Alloggio Per Anziani	160	2.121	4	13,3	5,06	47
Casa Famiglia - DGR 564/00 e succ. integrazioni-anziani	341	1.932	2	5,8	0,75	11
Gruppo appartamento per anziani	48	253	2	5,3	1,48	10
Residenza Protetta Per Anziani	13	231	2	17,8	13,75	52
Alloggi Con Servizi	46	449	1	9,8	17,89	106
<b>Totale complessivo</b>	<b>1.222</b>	<b>34.148</b>	<b>1</b>	<b>28,17</b>	<b>29,76</b>	<b>211</b>





# Gestori per Ausl/Provincia

AZIENDA	PROVINCIA	N. gestori
101 - Piacenza	PC	40
102 - Parma	PR	60
103 - Reggio Emilia	RE	38
104 - Modena	MO	56
105 - Bologna	BO	144
106 - Imola	BO	23
109 - Ferrara	FE	91
114 - Romagna	FC	63
114 - Romagna	RA	110
114 - Romagna	RN	35
<b>Totale</b>		<b>660</b>



# I requisiti di accreditamento

Politica e pianificazione strategica (*approccio etico*)

Comunicazione, trasparenza, partecipazione

Formazione e sviluppo risorse umane (*motivazione, clima*)

Verifica dei risultati

Pianificazione operativa del servizio (*inidoneità alla mansione*)

Formazione e sviluppo risorse umane (*caratteristiche professionali*)

Pianificazione operativa del servizio di CRA (*consulenza dello psicologo*)





# I requisiti di accreditamento: la prevenzione degli abusi

## Processi e procedure generali

Il soggetto gestore deve assicurare che gli utenti siano protetti da ogni forma di abuso. (RG 8.7)

A questo fine, definisce procedure per la garanzia dei diritti degli utenti (informazione, consenso, privacy, protezione dello sfruttamento di qualsiasi tipo, da negligenza, discriminazioni, da trattamenti non rispettosi della dignità personale);







# I requisiti di accreditamento: sicurezza e lavoro

## Decadenza e revoca

L'accreditamento definitivo può essere temporaneamente sospeso o definitivamente revocato con motivato provvedimento in caso di mancato rispetto e degli obblighi in materia di sicurezza e lavoro. (anche provvisorio) Par.5.3.5

## Pianificazione operativa del servizio

Deve essere data attuazione al Dlgs. 81/2008, garantendo l'attuazione degli specifici adempimenti. (RG 2.16)





## Una ricerca su 36 strutture (2019)

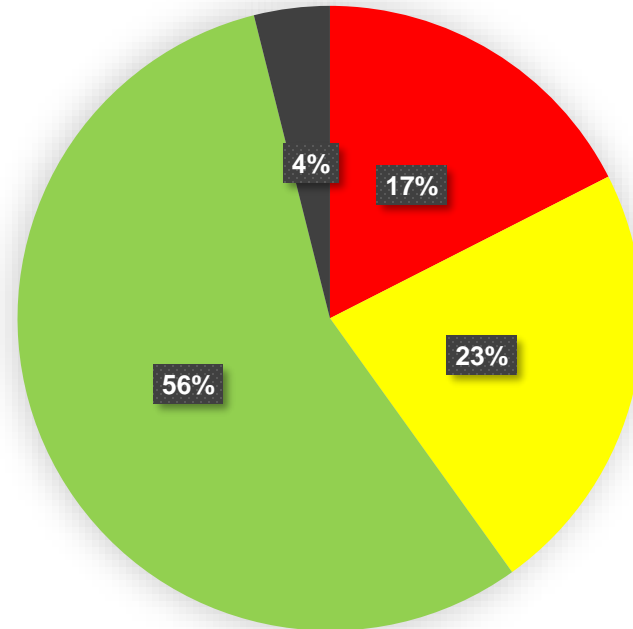
- Disomogeneità dello strumento di segnalazione degli episodi di violenza;
- Assenza, pressoché totale, di formazione all'uso di strumenti di rendicontazione e analisi degli episodi di violenza;
- Eccessivo carico di lavoro;
- Fattori relativi all'instabilità fisica e psichica degli ospiti e alla relazione con i loro familiari;
- Aspettative degli utenti/familiari non soddisfatte;
- Scarsa compatibilità tra operatori esperti e neoassunti
- Elevato turn over del personale.









# Una ricerca su 36 strutture (2019)

## QUADRO GENERALE DELLE RISPOSTE

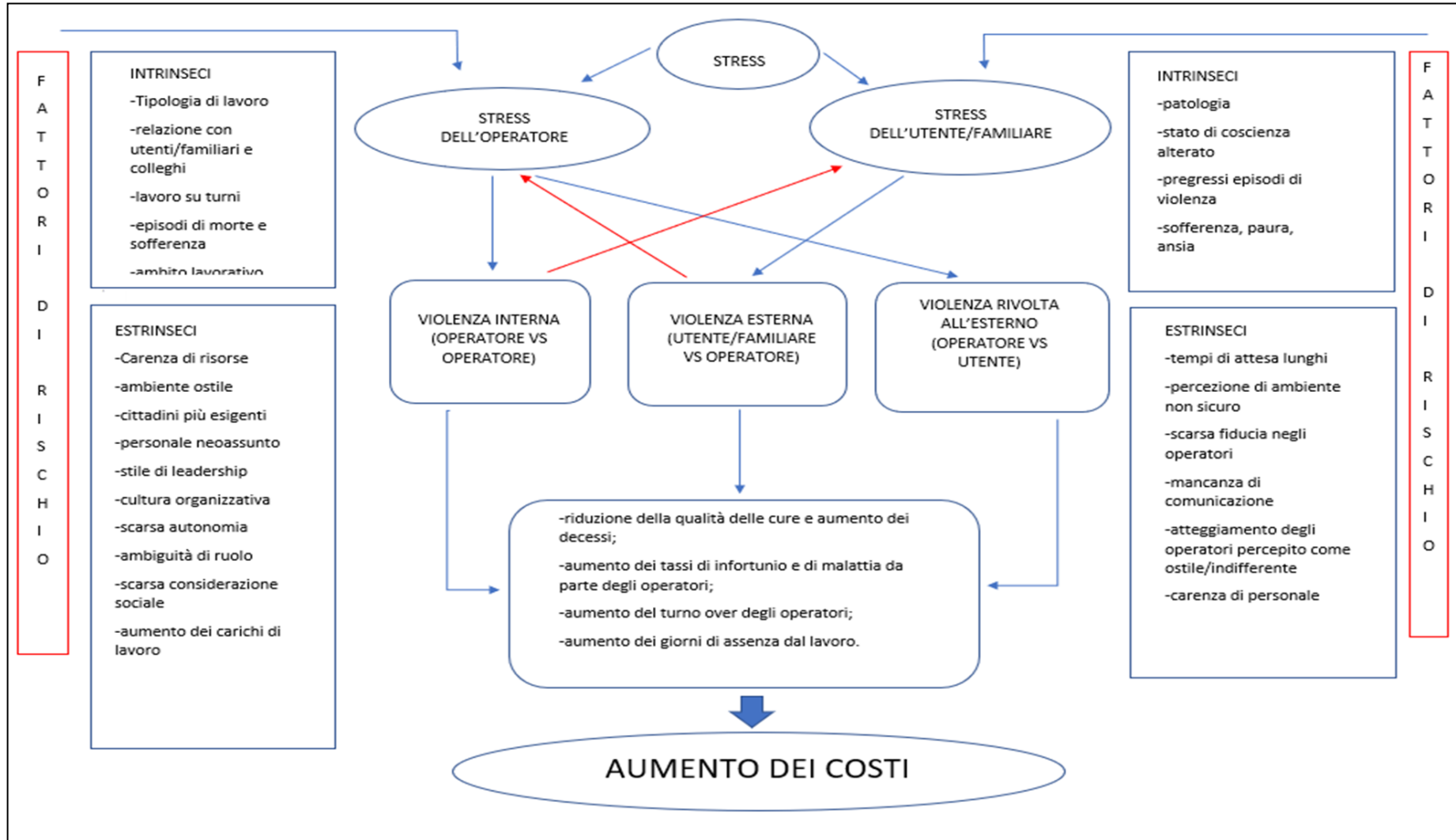


-  Formazione erogata, presenza di supporto psicologico e sorveglianza; interventi correttivi alle criticità
-  Formazione erogata, assenza di supporto psicologico e/o sorveglianza; situazioni critiche non seguite da interventi di prevenzione
-  Formazione non erogata, assenza di supporto psicologico e sorveglianza; situazioni critiche non seguite da interventi di prevenzione
-  Risposta mancante, non data e/o non codificabile





# Una ricerca su 36 strutture (2019)





## B.1 Quali sono i principi generali a cui deve attenersi la valutazione dello stress lavoro correlato?

1. la valutazione è promossa e gestita dal datore del lavoro e/o dal top management;
2. l'oggetto della valutazione è l'organizzazione del lavoro [*lavoro reale*]: gli elementi che possono costituire fattori di stress lavoro-correlato e la loro percezione da parte dei lavoratori;
3. il processo è orientato alle soluzioni, soprattutto soluzioni di tipo collettivo, a forte valenza preventiva;
4. la valutazione si impernia sulla partecipazione effettiva dei lavoratori attraverso un processo di coinvolgimento dei lavoratori e/o dei loro rappresentanti;
5. va garantita sempre e comunque la centralità degli attori interni della prevenzione (RSPP, Medico competente, RLS);
6. la valutazione deve integrarsi nel processo complessivo di valutazione dei rischi e nel relativo documento ed inserirsi nel programma generale di prevenzione e protezione aziendale con il relativo piano attuativo.





# La proposta

1. **Valutazione del rischio stress lavoro** correlato per ogni struttura, con **partecipazione documentata dei lavoratori** e del loro rappresentati, con un percorso che garantisca la completezza del **processo di valutazione**.
2. **Valutazione del rischio di violenza e aggressione** in ogni struttura, testimoniata della attivazione di un **sistema strutturato e condiviso di comunicazione** e analisi di episodi agiti di violenza
3. Promozione di una **cultura proattiva** e non punitiva o burocratica, mediante percorsi di formazione dei preposti e informazione ai lavoratori e promozione della **capacità dei lavoratori di autovalutare situazioni di violenza potenziale o agita**.





# Tre strumenti di autovalutazione

- A1. Autovalutazione del processo di valutazione del rischio stress lavoro correlato
- A2. Autovalutazione del sistema di comunicazione e analisi di episodi di violenza agiti o potenziali
- A3. Autovalutazione da parte dell'operatore del proprio vissuto in episodi di violenza





# Tre strumenti di autovalutazione

- **A1. Autovalutazione del processo di valutazione del rischio stress lavoro correlato**
- A2. Autovalutazione del sistema di comunicazione e analisi di episodi di violenza agiti o potenziali
- A3. Autovalutazione da parte dell'operatore del proprio vissuto in episodi di violenza







## GRUPPO DI GESTIONE

1

**Il gruppo di gestione è composto da:**

- Datore di lavoro
- Dirigenti
- Preposti
- Rspp interno
- Rspp esterno
- Rls aziendale / territoriale / di sito produttivo
- Medico competente
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

**Il gruppo di gestione si è riunito:**

- Durante la fase di progettazione del percorso di valutazione
- Durante tutte le fasi si attuazione del percorso
- Si è riunito complessivamente n. \_\_\_\_\_ volte
- Per ogni incontro del gruppo di gestione è disponibile un verbale





## IDENTIFICAZIONE GRUPPO OMOGENEI DI LAVORATORI

**Per le finalità della valutazione del rischio Stress lavoro correlato (SLC):**

- Sono state adottate le suddivisioni in gruppi identificate per la valutazione degli altri rischi
- Sono stati individuati gruppi omogenei mediante una specifica analisi del lavoro e della sua organizzazione in riferimento al rischio SLC
- I gruppi omogenei sono stati individuati dal gruppo di gestione
- Per l'individuazione dei gruppi omogenei sono stati sentiti i lavoratori o i loro rappresentanti
- Numero di gruppi omogenei individuati: \_\_\_\_\_





## PIANO DI VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO

1

**Il piano di valutazione e gestione del rischio è stato formalizzato e prevede:**

- Strategia comunicativa e coinvolgimento del personale
- Valutazione preliminare con analisi di eventi sentinella e fattori di contesto e contenuto
- Valutazione approfondita da condursi indipendentemente dall'esito di quella preliminare, con analisi della percezione dei lavoratori mediante questionario e/o interviste e/o focus group
- Valutazione approfondita se emerge situazione di rischio da quella preliminare, con analisi della percezione dei lavoratori mediante questionario e/o interviste e/o focus group
- Pianificazione interventi: identificazione delle priorità ed eventuali approfondimenti
- Pianificazione interventi: identificazione degli interventi di miglioramento
- Pianificazione interventi: definizione risorse, persone responsabili e relativi ruoli
- Pianificazione interventi: pianificazione temporale di interventi, modalità e valutazione efficacia
- Pianificazione interventi: informativa ai lavoratori





## STRATEGIA COMUNICATIVA E COINVOLGIMENTO DEL PERSONALE

1

**I referenti aziendali coinvolti nella valutazione del rischio SLC sono stati formati mediante:**

- Corso di formazione organizzato dall'azienda
- Partecipazione a eventi di formazione esterni
- Altro: \_\_\_\_\_
- Nessuna formazione

**Modalità di informazione preventiva sulla valutazione del rischio SLC rivolta a tutti i lavoratori:**

- Distribuzione di materiale informativo
- Riunione
- Intranet aziendale
- bacheca
- Altro: \_\_\_\_\_
- Nessuna informazione

Anno dell'iniziativa più recente: \_\_\_\_\_





## VALUTAZIONE PRELIMINARE

**Figure che hanno partecipato alla valutazione preliminare del rischio SLC:**

- Datore di lavoro o suo delegato
- RSPP
- RLS
- Medico competente
- Dirigenti/preposti
- Lavoratori (diversi da RLS)
- Referente risorse umane
- Referente altri uffici competenti (qualità, formazione, etc.)

- Psicologo interno
- Altre figure interne: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
- Psicologo esterno
- Altri consulenti esterni: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_





## VALUTAZIONE APPROFONDATA

1

### La valutazione approfondita:

- È stata effettuata
- È prevista ma non ancora effettuata
- Non è stata effettuata e non è prevista

### Per la valutazione approfondita sono state coinvolte professionalità specifiche:

- Psicologo del lavoro e dell'organizzazione
- Altro: \_\_\_\_\_
- Nessuna

### Quali metodologie/strumenti sono stati adottati per effettuare la valutazione approfondita del rischio

#### SLC:

- Questionario
- Focus Group
- Intervista semi-strutturata
- Riunione (azienda fino a 5 lavoratori)





## MISURE ATTE A CONTENERE IL RISCHIO SLC

1

### Esito della valutazione:

- Non è stato individuato nessun aspetto del lavoro che necessiti miglioramento
- Sono stati individuati aspetti del lavoro che possono essere migliorati
- Sono stati individuati aspetti del lavoro per cui si rende necessario un intervento correttivo
- Sono state individuate situazioni di disagio significativo, diffuso e frequente

### Le misure individuate sono di tipo:

- Preventivo (organizzative, tecniche, procedurali – es. modifica organizzazione del lavoro, introduzione nuove tecnologie, procedure)
- Attenuante (comunicative, informative, formative – es. riunioni, iniziative informative, corsi di informazione)
- Riparatore (interventi individuali – es. attivazione sportello di ascolto, sostegno individuale)





**Le misure atte a contenere il rischio da stress lavoro-correlato sono state individuate:**

- Dal gruppo di gestione
- Con la partecipazione della direzione
- Con la partecipazione dei preposti
- Con la partecipazione degli RLS
- Con la partecipazione dei lavoratori

1

**Per l'attuazione delle misure atte a contenere il rischio da stress lavoro-correlato sono state attivate:**

- Risorse interne
- Risorse esterne

**La verifica dell'efficacia delle misure adottate è stata eseguita:**

- Con lo stesso strumento adottato per la valutazione
- Con strumenti specifici in funzione del tipo di intervento
- Con indicatori di esito
- Con indicatori di processo







# Tre strumenti di autovalutazione

- A1. Autovalutazione del processo di valutazione del rischio stress lavoro correlato
- **A2. Autovalutazione del sistema di comunicazione e analisi di episodi di violenza agiti o potenziali**
- A3. Autovalutazione da parte dell'operatore del proprio vissuto in episodi di violenza





1. Come vengono aiutati i lavoratori nell'affrontare il **contatto con la sofferenza e la morte**

- a. Formazione
- b. Supporto psicologico
- c. Supervisione
- d. Altro .....
- e. Nessun supporto

Note e Osservazioni





2. Quali sono le modalità di **comunicazione e analisi degli eventuali episodi di violenza**

- a. Nessuna modalità
- b. Episodica
- c. Con procedura

Note e Osservazioni



3. Indicare la frequenza con cui si manifesta **la violenza o l'aggressione** (es. pensate agli **ultimi 12 mesi**)



	Tra operatori	Da ospiti e/o familiari a operatori	Da operatori ad ospiti
Verbale			
Fisica verso oggetti			
Fisica verso di sé			
Fisica verso altri			
Negligenza e omissione di assistenza			





4. Situazioni che, in questa struttura, portano con maggiore probabilità ad **atteggiamenti aggressivi** (*verso i lavoratori da parte di esterni, verso i lavoratori da parte di colleghi, dai lavoratori verso gli ospiti*), analizzando le **cinque seguenti possibili cause**:
- a) **aspettative insoddisfatte e critiche espresse da parte di ospiti e/o familiari** (*informazioni inadeguate; percezione di incompetenza del personale; mancanza di supporto economico; rifiuto di richieste non adeguate; ritardi nella cura; mancanza di attenzione percepita o empatia; reazioni inadeguate da parte del personale*)

_	_	_	_	_
Impossibile	Possibile, ma poco probabile	Probabile	Molto probabile	Quasi inevitabile





- b) percezione, da parte dei lavoratori e dirigenti, di **problemi organizzativi** (*disorganizzazione, eccessivo carico di lavoro, affollamento di ospiti, condizioni di lavoro in solitudine*)

_	_	_	_	_
Impossibile	Possibile, ma poco probabile	Probabile	Molto probabile	Quasi inevitabile

### Note e Osservazioni





- c) percezione, da parte di lavoratori e dirigenti, di **scarsa / inadeguata comunicazione tra professionisti** (*passaggio di consegne, informazioni sugli ospiti e sui familiari, ...*)

_	_	_	_	_
Impossibile	Possibile, ma poco probabile	Probabile	Molto probabile	Quasi inevitabile

### Note e Osservazioni





d) fattori derivanti da come **gli ospiti o i parenti** si rapportano agli operatori (*scarso riconoscimento sociale del professionista, percezione di essere capri espiatori*)

_	_	_	_	_
Impossibile	Possibile, ma poco probabile	Probabile	Molto probabile	Quasi inevitabile

### Note e Osservazioni







e) **instabilità fisica o psichica** dell'ospite e/o dei parenti dell'ospite

_	_	_	_	_
Impossibile	Possibile, ma poco probabile	Probabile	Molto probabile	Quasi inevitabile

### Note e Osservazioni





5. Situazioni che, in questa struttura, portano con maggiore probabilità ad **atteggiamenti aggressivi tra i lavoratori** (*tra pari, da capo a collaboratore e viceversa*)

Note e Osservazioni





6. Situazioni che, in questa struttura, portano con maggiore probabilità ad atteggiamenti **aggressivi da parte dei lavoratori verso gli ospiti**

Note e Osservazioni





7. **Formazione erogata** ai lavoratori sia per fare fronte alla violenza altrui sia per gestirla senza che l'escalation porti ad azioni aggressive da parte dell'operatore nei confronti dell'ospite
- a. Come \_\_\_\_\_
  - b. Chi \_\_\_\_\_
  - c. Quando \_\_\_\_\_

Note e Osservazioni





8. Specifica **formazione** che viene erogata ai **dirigenti e preposti** relativamente alla prevenzione organizzativa di violenza e aggressione

- a. Come \_\_\_\_\_
- b. Chi \_\_\_\_\_
- c. Quando \_\_\_\_\_

Note e Osservazioni





**9. Formazione mirata è stata erogata a chi gestisce l'attività di comunicazioni e analisi di eventuali episodi di violenza**

- a. Come \_\_\_\_\_
- b. Chi \_\_\_\_\_
- c. Quando \_\_\_\_\_

Note e Osservazioni





10. Frequenza con cui sono state attivate **azioni di mitigazione**, in esito all'attività di comunicazione e analisi di episodi di violenza

2

	Mai	Raramente	Spesso	Quasi sempre
Supporto personale al lavoratore				
Azione disciplinare nei confronti del lavoratore				
Azioni di riorganizzazione e prevenzione primaria				
Azioni verso gli ospiti e/o familiari per individuare le loro difficoltà				





## 11. Consumo di **alcohol** sul lavoro

- a. Vi è la percezione di consumo di alcol tra operatori?       No    Sì    Non so
- b. Sono svolte iniziative in merito a sostegno dell'operatore?       No    Sì    Non so
- c. Sono stati adottati provvedimenti disciplinari?       No    Sì    Non so

<b>Note e Osservazioni</b>







## 12. Sovraccarico biomeccanico

a.	Ritenete che i lavoratori lamentino una non adeguata gestione del rischio da sovraccarico biomeccanico?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non so
b.	Avete rilevato che disfunzioni organizzative / relazionali comportino situazioni di non adeguata gestione delle attività con potenziale sovraccarico biomeccanico?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non so

### Note e Osservazioni





# Tre strumenti di autovalutazione

- A1. Autovalutazione del processo di valutazione del rischio stress lavoro correlato
- A2. Autovalutazione del sistema di comunicazione e analisi di episodi di violenza agiti o potenziali
- **A3. Autovalutazione da parte dell'operatore del proprio vissuto in episodi di violenza**





## 1. Descrizione (che cosa è successo?)

- Dov'ero?
- Chi altri era con me?
- Perché ero lì?
- Che cosa stavo facendo?
- Che cosa stavano facendo le altre persone?
- Qual era il contesto dell'evento?
- Che cosa è successo?
- Che parte ho avuto in ciò che è successo?
- Che parte hanno avuto gli altri?
- Qual è stato il risultato?

## 2. Sensazioni (che cosa ho pensato e sentito?)

- Com'erano le mie sensazioni immediatamente prima che l'evento iniziasse?
- Che cosa stavo pensando in quel momento?
- Che cosa ho pensato a proposito dell'evento quando è iniziato?
- Come mi ha fatto sentire?
- A che cosa mi hanno fatto pensare le parole e le azioni degli altri?
- Come queste mi hanno fatto sentire?
- Come mi sono sentito a proposito dell'esito dell'evento?
- Che cosa ne penso ora?
- Dopo aver fatto una lista di tutte le emozioni provate in relazione all'evento dal suo inizio alla fine, quale di queste emozioni ha per me maggior significato?

3

Tratto da “Ciclo di riflessività (di Gibbs)”





### 3. Valutazione (che cosa c'è stato di positivo e di negativo nell'esperienza?)

- Che cosa c'è stato di positivo nell'esperienza?
- Che cosa c'è stato di negativo nell'esperienza?

### 5. Piano d'azione (se la situazione si presentasse di nuovo che cosa farei di diverso?)

Se si presentasse un caso simile, che cosa si potrebbe fare per:

- Comprendere meglio la natura della violenza?
- Riconoscere la violenza potenziale?
- Affrontare la violenza quando si verifica?
- Ottenere un adeguato supporto dopo l'episodio di violenza?

### 4. Analisi (che senso posso dare all'esperienza e alla situazione che si è creata?)

- Che cosa è andato bene?
- Che cosa ho fatto bene?
- Che cosa hanno fatto bene gli altri?
- Che cosa è "andato storto" o non bene come avevo pensato?
- In che modo ho contribuito a questo?
- In che modo gli altri hanno contribuito a questo?
- Perché sarebbero successe tutte queste cose?
- Che cosa specificatamente ha favorito il concretizzarsi dell'aggressione?
- Che cosa ha impedito che l'aggressione producesse effetti ancora più gravi rispetto a quelli prodotti?

3



Tratto da "Ciclo di riflessività (di Gibbs)"



# Un ruolo per il medico competente per la promozione del benessere organizzativo

**“Prevenzione del rischio psicosociale nelle strutture residenziali di assistenza per anziani, anche per contrastare possibili violenze e aggressioni”**

**21/12/2022**





# Il gruppo di lavoro

Componente	Affiliazione
Bassi Gloria	Società Italiana di Medicina del Lavoro - SIML
Bonfiglioli Roberta	Società Italiana di Medicina del Lavoro - SIML
Broccoli Marco	SPSAL Ausl della Romagna – Ravenna
Di Maggio Cinzia	SPSAL Ausl Parma
Giordani Stefano	Associazione Italiana di Psicologia e Medicina del Lavoro - AIPMeL
Malaguti Giuseppe	Associazione Nazionale Medici d’Azienda e Competenti - ANMA
Masi Francesca	Associazione Italiana di Psicologia e Medicina del Lavoro - AIPMeL
Valsiglio Mauro	Associazione Italiana di Psicologia e Medicina del Lavoro - AIPMeL
Zanardi Francesca	SPSAL Ausl Ferrara





# Sorveglianza sanitaria

- Gli operatori delle strutture residenziali di assistenza per anziani sono **generalmente esposti a rischi che richiedono l'attivazione della sorveglianza sanitaria** (ad es. sovraccarico biomeccanico, lavoro notturno).
- Relativamente al rischio da stress lavoro correlato si ritiene che una sorveglianza sanitaria in queste strutture possa essere attivata per **percorsi di promozione del benessere lavorativo e di norma non per l'espressione di giudizi di idoneità per tutti i lavoratori che accedono a questi percorsi.**





# La proposta

1. Percorso di promozione del benessere lavorativo (Allegato 1),
2. Caratteristiche del colloquio con il medico competente (Allegato 2),
3. Strumenti utili (Allegato 3)







# Allegato 1. Percorso di promozione del benessere lavorativo

- Condiviso dalla direzione
- Pubblicizzato
- Formazione
- Modalità di contatto
- Esplicito
- Il tempo necessario
- Collaborazioni interne ed esterne
- Esiti possibili
- Monitoraggio
- Valutazione e revisione del percorso





## Allegato 2. Caratteristiche del colloquio

- Primo colloquio (45 minuti)
  - Ascolto del disagio riferito
  - Valutazione presenza disturbi clinici e, se presenti, approfondimenti ed eventuali limitazioni di idoneità (es. sovraccarico biomeccanico, lavoro a turni)
  - Proposta di strumenti di autovalutazione in base al colloquio
  - Decisione condivisa sull'opportunità di invio a specialista psicologo, psichiatra, centro di secondo livello
  - Colloquio motivazionale per stili di vita
  - Individuazione di possibili miglioramenti organizzativi
  - Eventuale conclusione del percorso





## Allegato 2. Caratteristiche del colloquio

- Colloqui successivi (30 minuti)
  - Valutazione degli esiti del percorso prospettato in occasione degli incontri precedenti.
  - Decisione condivisa sull'opportunità di ulteriori approfondimenti specialistici
  - Individuazione di possibili miglioramenti organizzativi
  - Eventuali limitazioni di idoneità
  - Eventuale primo certificato di malattia professionale
  - Eventuale coinvolgimento PSAL
  - Eventuale conclusione del percorso





## Allegato 2. Caratteristiche del colloquio

- Annualmente
  - Rendicontazione anonima collettiva dei colloqui alla struttura e al gestore
  - Colloquio con referenti PSAL per valutazione di efficacia del percorso e degli strumenti





## Allegato 3. Strumenti utili

- Sintomi precoci di stress
- Nevroticismo, ansia, depressione
- Stili di coping
- Fattori psicosociali sul lavoro (ISO 45003, Management standard)
- Work ability index
- Stili di vita

*(Si indica solo la tipologia di strumenti e non singole versioni degli stessi, in considerazione dell'autonomia del medico competente. Nel contesto del piano mirato si ritiene utile attivare un confronto sul loro utilizzo.)*





# COSTRUIAMO SALUTE

IL PIANO DELLA PREVENZIONE 2021-2025  
DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

