

Analisi delle aggressioni verso il personale sanitario: valutazione del rischio e proposte di prevenzione

Beatrice Vacante¹, Enrico Bergamaschi², Francesco Novello³, Cristina Prandi⁴

¹ Tecnico della prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro

² Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche, Università degli Studi di Torino

³ Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro

⁴ Responsabile Servizio Prevenzione Protezione

Indirizzo per la corrispondenza

e-mail: beatrice.vacante@edu.unito.it

. Riassunto

Le aggressioni nei confronti del personale sanitario sono un problema diffuso e sottostimato.

Da un'attenta analisi del fenomeno è emerso che i Pronto Soccorso degli Ospedali sono gli ambiti in cui il fenomeno si presenta con maggior frequenza.

Lo studio svolto presso il Servizio Prevenzione e Protezione di un Azienda Sanitaria Locale ha permesso di indagare sul campo il fenomeno, interfacciandosi direttamente con gli operatori più esposti al rischio specifico.

Lo scopo del lavoro è stato quello di indagare il fenomeno delle aggressioni e violenze, attraverso l'utilizzo di un questionario, evidenziando eventuali fattori di rischio al fine dell'individuazione di misure di prevenzione e protezione alla cui implementazione partecipa il Tecnico della Prevenzione.

Per raggiungere l'obiettivo prefissato è stato analizzato il fenomeno delle aggressioni a livello internazionale e sulla base della ricerca effettuata è stato prodotto e somministrato un questionario anonimo al personale sanitario delle S.C MeCAU (Medicina e Chirurgia d'accettazione e d'urgenza) dei principali Ospedali del territorio di un ASL piemontese.

Dai dati raccolti, 109 risposte, è emersa la presenza di un rischio evidente, infatti, oltre l'86% degli Operatori Sanitari del Pronto Soccorso coinvolti nell'indagine, hanno subito aggressioni fisiche e verbali durante lo svolgimento della propria attività lavorativa.

La figura del Tecnico della Prevenzione ricopre un ruolo cardine nell'identificazione, valutazione e gestione del rischio, individuando quindi misure di carattere preventivo e protettivo. Inoltre, con il ruolo di formatore, può progettare ed erogare corsi di formazione a gruppi omogenei di esposizione per mitigare il rischio delle aggressioni.

Le prospettive future dello studio sono volte all'implementazione delle misure preventive già esistenti, alla progettazione di un piano di informazione e formazione degli operatori e alla valutazione del fenomeno delle aggressioni e violenze in altri ambiti non indagati in altri Servizi ad alto rischio come i SERD (Servizio dipendenze) e SPDC (Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura), essendo attività con un numero cospicuo di aggressioni e violenze.

.Summary

The workplace violence against health care workers is a widespread and underreported problem. From a careful analysis of phenomena, the most hazardous environments are represented by Emergency Room (ER) Departments of Hospitals.

The internship that took place in the Department of Prevention and Protection in the Local Health Care allowed me to investigate the phenomena in the field, interfacing directly with the health care workers who experience this risk on their own skin.

The present study aims to investigate the phenomenon of aggression and violence, highlighting any possible risk factors in order to identify preventive and protective measures.

The aim of the study is to identify and evaluate the size of the phenomenon from the perspective of health care workers, through by sharing of a questionnaire, in order to prepare appropriate preventive measures to mitigate the violence against the health care workers.

To achieve the aim of the study an anonymous questionnaire has been created, this questionnaire was shared to ER Chief and staff coordinators. From the result of the questionnaire emerged that over 86% of health care worker of ER are victims of workplace violence.

The Prevention Technician covers a cardinal role in identifying, assessing and managing risk, thereby identifying preventive and protective measures.

As a trainer figure the Prevention Technician can design and deliver training courses to homogeneous exposure groups to mitigate the risk of aggressions.

The future perspective of the study deals with the implementation of suggested preventive measures, training and information of workers and doing the assessment of workplace violence by administering questionnaire to mental health and addiction departments.

TAKE AT HOME MESSAGE

- \\ Indagare e valutare il rischio di aggressioni nei confronti degli operatori sanitari
- \\ Individuare i contesti nel quale risulta essere maggiore il rischio
- \\ Proporre nuove misure di prevenzione e protezione adeguate alla mitigazione del rischio.

Introduzione

Il Tecnico della Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro è incaricato di valutare, gestire e minimizzare il rischio di violenze e molestie nei luoghi di lavoro, con particolare attenzione alla salute fisica e mentale degli operatori sanitari. Questo include la redazione e l'aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi e la proposizione di misure preventive.

La figura del Tecnico della Prevenzione potrebbe essere fondamentale per la gestione di questo rischio, e la Carta per la Sicurezza degli operatori Sanitari dell'OMS del 2020 elenca le competenze che dovrebbe possedere questa figura professionale.

Tra queste competenze vi sono la capacità di riconoscere i potenziali pericoli nell'ambiente di lavoro, di raccogliere e analizzare la storia clinica e occupazionale dei lavoratori, di comunicare efficacemente e di valutare i bisogni per promuovere comportamenti più sani.

La Legge n. 4 del 15 gennaio 2021 ha approvato la Convenzione n. 190 dell'Organizzazione Internazionale del Lavoro, che promuove la prevenzione contro la violenza e le molestie nel mondo del lavoro, integrando la prospettiva di genere e prestando attenzione ai soggetti più vulnerabili. Questo approccio è simile a quello adottato dal D.lgs. 81/2008 sulla sicurezza sul lavoro.

L'art. 8 della Convenzione stabilisce l'obbligo di identificare i settori o le professioni e le modalità di lavoro in cui i lavoratori sono maggiormente esposti alla violenza e alle molestie e di adottare misure per proteggerli. In Italia, la Raccomandazione n. 8 del 2007 del Ministero della Salute sottolinea

l'importanza di elaborare programmi di prevenzione e di adottare misure di controllo per ridurre gli eventi aggressivi nei confronti del personale sanitario, e specifica i requisiti minimi per le diverse tipologie di operatore. La Raccomandazione sottolinea anche l'importanza dell'attivazione di procedure aziendali interne per la segnalazione di eventi sentinella.

Obiettivo dello studio

L'analisi si propone di esaminare e valutare il pericolo di atti di violenza nei confronti del personale sanitario, comprendere gli effetti sul loro benessere, individuare i contesti in cui il rischio risulta più elevato e suggerire nuove strategie preventive e protettive per mitigare il rischio.

Materiali e metodi

Dalla letteratura scientifica e, successivamente, dall'analisi delle schede di segnalazione pervenute al Servizio di Prevenzione e Protezione, è emerso che il Pronto Soccorso rappresenta il reparto con un'incidenza maggiore di episodi di aggressione.

A tale scopo è stato predisposto un questionario anonimo con i seguenti obiettivi:

- ▮ individuare eventuali fattori di rischio,
- ▮ individuare gruppi omogenei di lavoratori tendenzialmente più soggetti a subire violenze,
- ▮ identificare le dinamiche e metodologie di gestione degli eventi aggressivi da parte dell'Operatore per arrivare ad una fase di gestione del rischio quindi a proporre misure di carattere preventivo finalizzate a minimizzare e ridurre il rischio.

Lo studio svolto ha consentito di analizzare la metodica di valutazione del rischio adottata, il documento di valutazione del rischio e visionare le schede di segnalazione degli eventi aggressivi e comportamenti minacciosi pervenuti al SPP da parte degli Operatori vittime di violenze.

Dalle schede di segnalazione eventi aggressivi risultano:

- \\ Anno 2016 100 segnalazioni
- \\ Anno 2017 65 segnalazioni
- \\ Anno 2018 85 segnalazioni
- \\ Anno 2019 126 segnalazioni
- \\ Anno 2020: 105 segnalazioni
- \\ Anno 2021: 71 segnalazioni
- \\ Anno 2022: (Gennaio-Luglio) 53 segnalazioni

Le figure professionali che sono risultate maggiormente esposte al rischio specifico sono:

1. Infermieri
2. Dirigenti Medici
3. Operatori Socio Sanitari

. Risultati e discussione

Sulla base della ricerca effettuata è emerso che il rischio aggressioni nei confronti degli operatori sanitari è un problema diffuso per gli operatori che si interfacciano con l'utenza, le conseguenze possono essere più o meno gravi e c'è ancora molto da fare per mitigare questo rischio.

Oltre l'86% degli Operatori Sanitari del Pronto Soccorso coinvolti nell'indagine hanno subito aggressioni, il 100% di questi ha subito aggressioni verbali; i cambiamenti organizzativi potrebbero essere considerati un fattore di

rischio in grado di influenzare negativamente il trend delle aggressioni.

È emerso che solo 63 operatori su 109 sono a conoscenza di alcune tecniche di de-escalation complice il fatto che solamente il 34% degli operatori ha frequentato un corso di formazione per gestire il rischio aggressioni, tutto questo a causa della Pandemia Covid che ha frenato l'erogazione dei corsi di formazione predisposti per i dipendenti.

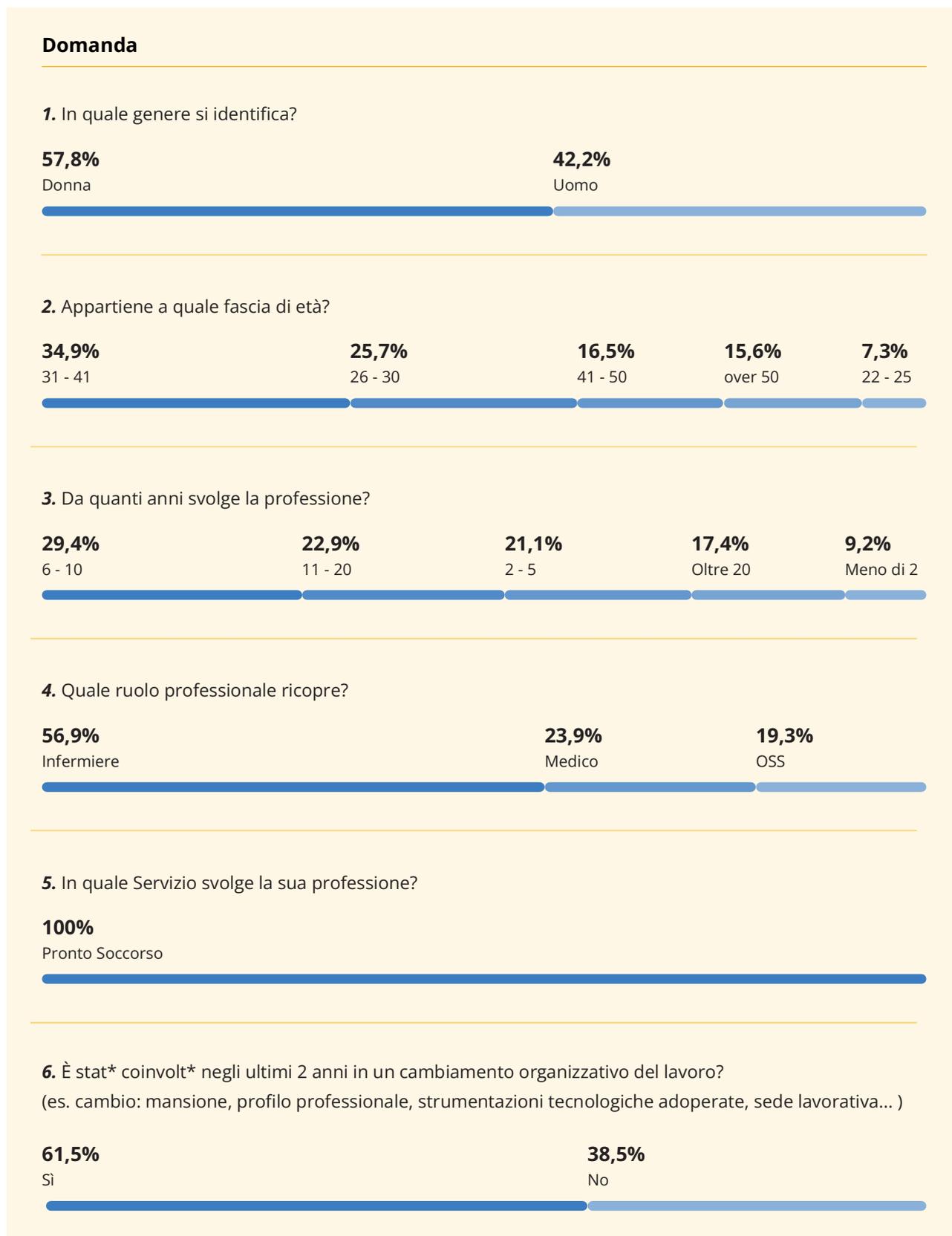
Gli operatori generalmente hanno percepito un aumento degli eventi aggressivi a seguito della pandemia.

Il 57,8% del campione risulta essere di sesso femminile e di questi il 60,32% di professione Infermiere, il 20,63% OSS e il 19,05% Medici; il restante 42,2% sono uomini e rispettivamente il 52,17% sono Infermieri, il 30,43% Medici e il 17,39% OSS. Tra Infermieri il 90,32% ha subito aggressioni, gli OSS 85,71% e tra i Medici l'85,71% ha subito violenze.

Di conseguenza all'interno del campione preso in analisi la professione che risulta più esposta a fenomeni aggressivi è l'Infermiere, confermando quanto emerge nella letteratura scientifica.

Il 26,26% degli operatori ha dichiarato di essere a conoscenza solamente delle tecniche di de-escalation, il 23,30% delle procedure aziendali sulle aggressioni e il 17,17% di tutte e tre le tecniche e procedure presenti nel quesito (Tecniche di de-escalation, procedure aziendali sulle aggressioni e misure preventive messe in atto dall'azienda); il 9% del campione non conosce nessuna di queste tecniche e procedure.

Gli operatori hanno subito nel 47,87% violenze sia verbali sia fisiche e il 40,43% degli operatori violenza di tipo verbale.

Tabella 1. Risultati questionari somministrati agli operatori

Domanda

7. Indicare solo se conosce le tecniche/procedure. (Selezionabili tutte le voci applicabili)

63,6%

Tecniche de-escalation



61,6%

Procedure aziendale sulle aggressioni



34,3%

Misure preventive messe in atto dell'Azienda



8. Ha mai frequentato un corso sui fattori di rischio e gestione delle violenze/molestie contro gli operatori sanitari? (es. corsi sulla gestione del paziente aggressivo/violento ecc.)

66,1%

No

33,9%

Sì



9. Quali sono stati i contenuti principali oppure quelli che sono stati secondo lei le tematiche più importanti (Domanda aperta)

- Tecniche di de-escalation
- Gestione del paziente aggressivo in DEA
- Diverse tipologie di contenzione (relazionale e farmacologica)
- Comunicazione efficace
- Comportamenti e misure da adottare in seguito ad un evento aggressivo

10. Crede che la pandemia abbia avuto un impatto sul numero delle violenze/molestie? (in termini di aumento o diminuzione degli eventi)

76,1%

Il numero di episodi è aumentato

23,9%

Il numero di episodi è invariato



Domanda

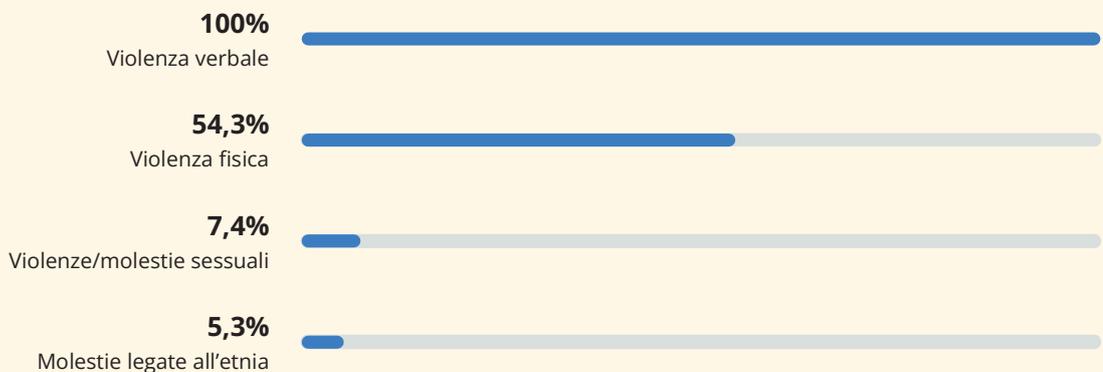
11. Secondo lei quali potrebbero essere le strategie/misure implementabili per ridurre/minimizzare il rischio di violenze e molestie nel suo lavoro? (Domanda aperta)

- Presenza di Forze dell’Ordine fisse in Pronto Soccorso h²⁴
- Erogazione di corsi di formazione per la gestione del rischio aggressioni gli operatori sanitari
- Progetti di informazione ed educazione della popolazione generale
- Aumentare il personale
- Ridurre tempi di attesa
- Migliorare l’informazione delle modalità e tempistiche di accesso ai servizi
- Migliorare la gestione del boarding in pronto soccorso per evitare un eccessivo affollamento
- Supporto psicologico per il personale

12. Nello svolgere la sua mansione e negli ambienti lavorativi ha subito atti riconducibili a molestie/violenze? (es. Stalking, atti diffamatori, danneggiamenti di beni materiali, aggressioni, insistenti inviti/ richieste non opportune e indesiderate)

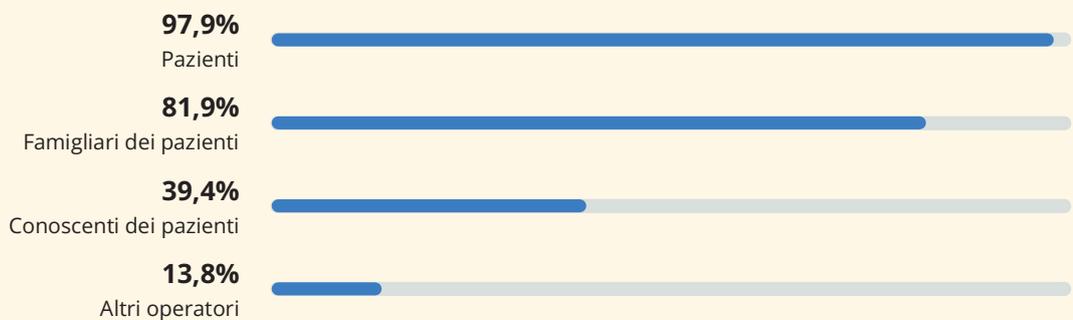


13. Quali tipologie di violenze/molestie? (selezionabili tutte le voci applicabili)



Domanda

14. Da parte di chi? (selezionabili tutte le voci applicabili)



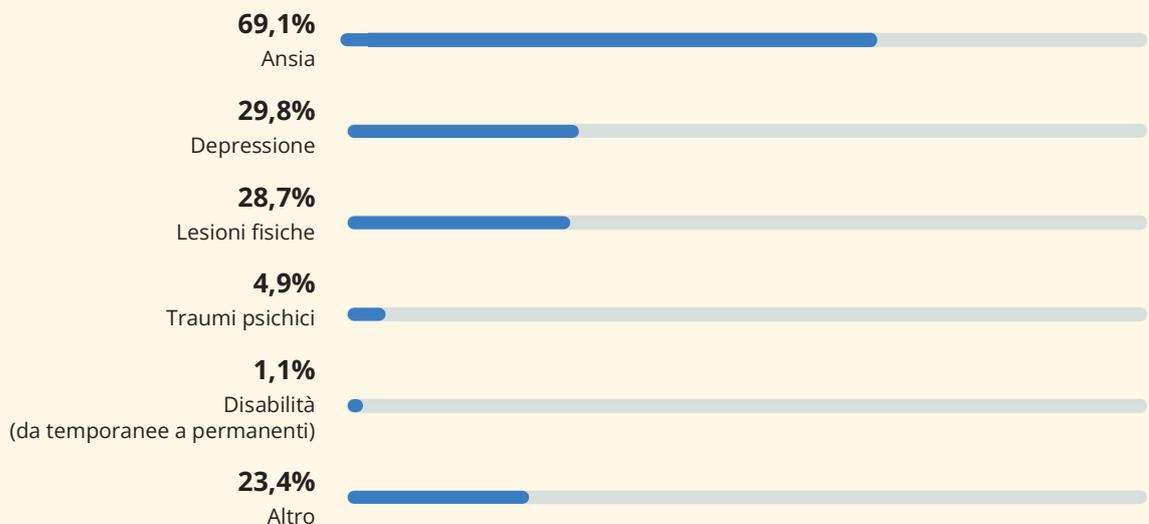
15. Quanti sono stati gli episodi di molestie/violenze significativi nella sua vita lavorativa?



16. Come ha gestito l'evento di molestia/violenza? (Domanda aperta)

- Tecniche di de-escalatioⁿ
- Contⁿenimⁿto fisico (immobilizzaⁿdo l'aggressore)
- Supporto dei colleghi
- Segⁿalazioⁿe dell'eventⁿo
- Chiamata alle Forze dell'Ordin^e

17. In seguito ad un evento di violenza/molestia quali sono i sintomi che ha riscontrato in se stess*? (selezionabili tutte le voci applicabili)



Domanda

18. Ha segnalato tale evento tramite il modulo di segnalazione di eventi aggressivi e comportamenti minacciosi



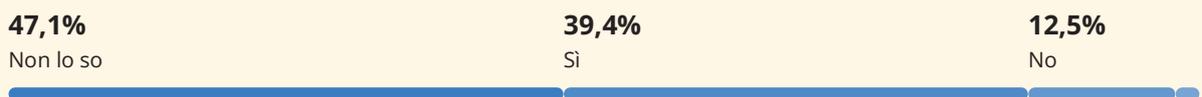
19. Potrebbe descrivere un episodio personale o di un suo collega di violenza/molestia? (Domanda aperta)

- “Ho subito un’aggressione fisica da parte di un paziente agitato, il quale mi ha colpito con un pugno procurandomi una frattura delle ossa nasali”
- “In DEA paziente agitato tentando di contenerlo fisicamente mi ha lussato la spalla”
- “Parenti e pazienti sotto effetti di sostanze stupefacenti pretendono di accedere a servizi non consentiti aggrediscono gli operatori verbalmente”
- “Sono stata presa dai capelli e colpita al volto”
- “Utente in abuso di cocaina mi ha sputato in un occhio”
- “Pazienti No-Vax aggrediscono verbalmente gli operatori”
- “Parente di un paziente mi aggredisce verbalmente e poi fisicamente in quanto gli viene negato l’accesso ai locali del Pronto Soccorso”

20. È a conoscenza di eventi aggressivi e/o violenti in cui le vittime sono stati dei suoi colleghi?



21. Il/La su* collega ha denunciato l'evento tramite il modulo di segnalazione di eventi aggressivi e comportamenti minacciosi?



1%
No, perchè non conosco tale modulo

Gli autori delle aggressioni nella maggior parte dei casi risultano essere i pazienti stessi e i famigliari; mediamente nella vita lavorativa i professionisti subiscono da 2 a 10 aggressioni. La conseguenza sulla salute dell'operatore nella maggior parte dei casi è un disagio di natura mentale, riscontrando ansia e depressione. I sopralluoghi condotti presso i principali Pronto Soccorso delle Aziende Ospedaliere ed ASL hanno permesso di visionare i locali e la gestione del paziente nella fase di accettazione; in molti casi le sale di attesa erano sovraffollate e i locali risultavano sottodimensionati rispetto l'affluenza di fruitori esterni, inoltre i tempi di attesa risultano essere un punto debole, soprattutto per quanto riguarda la gestione del rischio aggressioni.

Gli operatori stessi hanno sottolineato le criticità sopra evidenziate considerando la ridotta disponibilità di organico all'interno dei Pronto Soccorso.

Dato importante da analizzare è sicuramente il numero di operatori che ha segnalato l'evento al Servizio di Prevenzione e Protezione, più del 57% degli operatori vittime di aggressioni non hanno notificato l'evento; possiamo comprendere quanto questo rischio sia affetto dal fenomeno di sotto notifica.

Il 57,45% degli operatori che hanno subito violenze e molestie non hanno notificato l'evento; di questi operatori che non hanno segnalato al SPP di aver subito aggressioni la fascia di età 31-40 (29,63% su 34,90% di rispondenti) rapportata al numero totale del campione risulta più affetta dal fenomeno di sotto notifica.

Dal questionario è emerso inoltre che la professione più affetta da sotto notifica è quella del Medico (77,27%).

Tabella 2. Profilo professionale e genere

Professione	Donne	Uomini
Medico	12	14
Infermiere	38	24
OSS	13	8

Grafico 1. Profilo professionale e genere

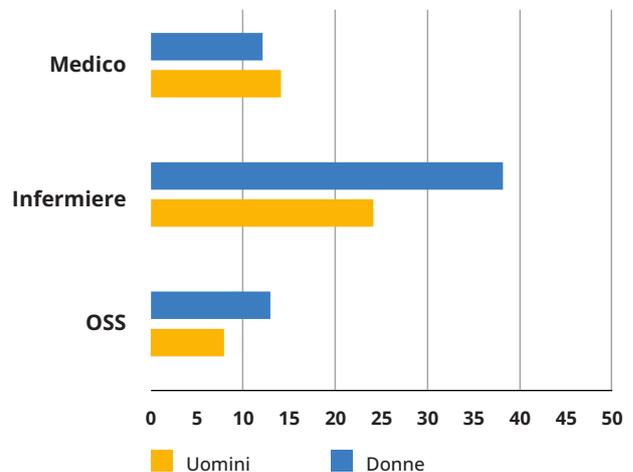


Grafico 2. Professione vittime di aggressione

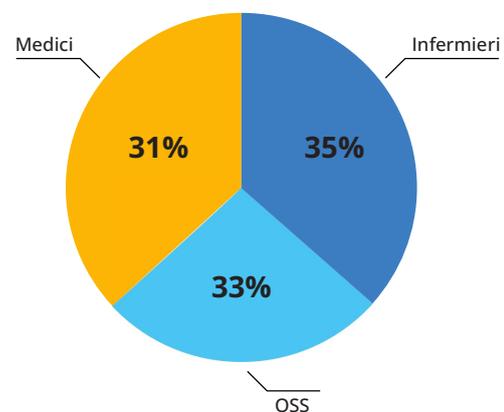


Tabella 3. Tecniche e procedure note agli operatori

Tecniche/Procedure note agli operatori	Dati
<i>Tecniche De-Escalation</i>	26,26%
<i>Procedura aziendale sulle Aggressioni</i>	23,30%
<i>Tecniche De-Escalation; Procedura aziendale sulle Aggressioni; Misure preventive messe in atto dall'Azienda</i>	17,17%
<i>Tecniche De-Escalation; Procedura aziendale sulle Aggressioni</i>	16,16%
<i>Misure preventive messe in atto dall'Azienda</i>	8,08%
<i>Procedura aziendale sulle Aggressioni; Misure preventive messe in atto dall'Azienda</i>	5,05%
<i>Tecniche De-Escalation; Misure preventive messe in atto dall'Azienda</i>	4,04%

Tabella 4. Tipologie di violenze

Tipologie di Violenze	Dati
<i>Verbale e Fisica</i>	47,87%
<i>Verbale</i>	40,43%
<i>Verbale, Fisica e Sessuali</i>	4,26%
<i>Verbale ed Etnia</i>	3,19%
<i>Verbale e Sessuali</i>	2,13%
<i>Verbale, Fisica ed Etnia</i>	1,06%
<i>Verbale, Fisica, Sessuali ed Etnia</i>	1,06%

Tabella 5. Perpetratori violenze

Perpetratori delle violenze	Dati
<i>Pazienti; Familiari dei pazienti</i>	36,17%
<i>Pazienti; Familiari dei pazienti; Conoscenti dei pazienti</i>	29,79%
<i>Pazienti</i>	18,09%
<i>Pazienti, Familiari dei pazienti; Conoscenti dei pazienti; Altri Operatori/Colleghi</i>	9,57%
<i>Pazienti; Familiari dei pazienti; Altri Operatori/Colleghi</i>	4,26%
<i>Familiari dei pazienti</i>	2,13%

.Conclusione

Dalla ricerca scientifica e dall'analisi delle schede di segnalazione inviate al Servizio di Prevenzione e protezione, emerge che il Pronto Soccorso è il reparto con maggiori episodi di aggressione. Attraverso i questionari somministrati ai lavoratori dei reparti di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e Urgenza (MeCAU) e si può affermare che il rischio di aggressione è elevato in queste aree. La sottodimensione del personale nelle aree di Medicina di Urgenza e Accettazione rappresenta un fattore importante che influenza negativamente le tempistiche di attesa dei pazienti, contribuendo così alla frequenza degli episodi di aggressione.

Per mitigare questo problema, risulta essenziale migliorare la comunicazione dei tempi di attesa ai pazienti tramite display, progettare le sale di attesa in modo confortevole, e posizionare l'area di pre-triage all'esterno per prevenire e gestire le situazioni di aggressività.

Inoltre, sarebbe opportuno predisporre uno sportello di ascolto per assistere gli operatori che subiscono aggressioni e violenze