



Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche Roma		
FNOPI	Anno _____	Titolo <u>I</u> Cl. <u>01</u> Fasc. _____
<u>I-118</u> <u>08 GEN 2019</u>		
N.	Repertorio	
UOR	CC	RPA

OSSERVAZIONI DELLA FNOPI SUL DDL 867
AUDIZIONE DEL 9 GENNAIO 2019
COMMISSIONE IGIENE E SANITA' DEL SENATO

Il disegno di legge 867 contro la violenza sugli operatori sanitari è un segnale positivo che conferma l'attenzione a questo fenomeno che sta assumendo dimensioni pericolose per gli operatori sanitari e, di conseguenza, per gli stessi cittadini.

La Fnopi in questo senso sta già manifestando il suo massimo impegno sia al tavolo ministeriale sia in seno all'osservatorio buone pratiche dove è presente attivamente e altrettanto è disponibile a fare anche a supporto dell'Osservatorio previsto nel nuovo Ddl.

La Federazione si è già più volte espressa e ha preso posizione sul tema della violenza sugli operatori, anche a supporto delle numerose denunce e delle iniziative via via prese dagli Ordini provinciali.

La Fnopi non ha intenzione di lasciare solo nessun collega. L'infermiere, come ogni professionista della salute, non è un bersaglio, non è un capro espiatorio, non è un contenitore inerme dove riversare rabbia, frustrazione e inefficienze del sistema. L'infermiere è un professionista alleato del cittadino e tutto il Servizio sanitario deve impegnarsi perché questa alleanza possa esprimersi al meglio, per aumentare sicurezza e fiducia. Il tutto in sintonia e condivisione con le iniziative di altre Federazioni come quella degli Ordini dei medici, coinvolte in prima persona dal fenomeno.

Nel settore sanitario, sociosanitario e in modo particolare nei servizi di emergenza-urgenza e nelle strutture psichiatriche, le aggressioni fisiche hanno raggiunto rispettivamente il 48% e il 27% degli operatori; gli insulti sono risultati invece praticamente ubiquitari, avendo coinvolto rispettivamente l'82 e il 64% degli operatori, e percentuali più o meno simili si trovano per le minacce.

E dei professionisti della Sanità gli infermieri sono quasi il 50 per cento.

La prevenzione degli episodi di violenza a danno degli operatori sanitari richiede che l'organizzazione identifichi i fattori di rischio per la sicurezza del personale e ponga in essere le strategie organizzative, strutturali e tecnologiche più opportune, diffonda una politica di tolleranza zero verso atti di violenza nei servizi sanitari, incoraggi il personale a segnalare prontamente gli episodi subiti: in questo senso il Ddl è un segnale forte e positivo.

Ora, accanto al disegno di legge, è necessario che si dia il via a una formazione continua degli operatori sugli aspetti della comunicazione e della relazione di aiuto nei confronti delle persone assistite.

E' importante che i professionisti sappiano comunicare con fermezza agli utenti, agli accompagnatori e al personale che gli atti di violenza non sono permessi o tollerati. Oggi si stanno affermando messaggi culturali che inducono la popolazione a coltivare una rabbia crescente verso gli operatori delle strutture. A questo concorrono le notizie spesso scandalistiche sui servizi sanitari, che creano a

priori un'aspettativa negativa nei confronti dei servizi, che a sua volta fomenta la frustrazione e la rabbia e mina il rapporto di fiducia tra cittadini e operatori.

Il Ddl considera questi elementi di criticità e promuove le prime azioni a sostegno della rilevazione ad ampio spettro degli eventi e del miglioramento dell'accuratezza e completezza della segnalazione.

Non è creando allarme sociale o incertezza nei cittadini che si risolvono i problemi del Ssn e non si riduce la violenza rimettendo il medico o un'altra figura professionale al centro: al centro si deve rimettere il paziente.

Non è possibile scindere il problema rispetto a una professionalità, ma ad affrontarlo deve essere l'équipe e medici, infermieri e le stesse aziende devono costruire sinergie in questo senso perché non è il solo ministero della Salute o le sole Regioni a poter risolvere in problema: è un problema di contesto.

Si deve anche stare attenti a far passare messaggi distorti come ad esempio quello sull'emergenza e le relative competenze che mettono ansia e generano paure nei cittadini, inasprando il loro rapporto con gli operatori.

Tra le cause che forse è possibile attenuare c'è sicuramente l'eccesso di attesa per una prestazione sanitaria, soprattutto nei pronto soccorso dove si assumono a volte tempistiche davvero stressanti. Esistono in questo senso meccanismi già collaudati in alcune Regioni benchmark con sistemi di smistamento alternativi (ad esempio il See&Treat, ambulatori di fatto di primo soccorso infermieristico) per alleggerire le file dagli interventi a bassa intensità di cura e ridurre la tensione e la reattività dei pazienti. Ma anche in questo senso, oltre a un'organizzazione da regolamentare a livello nazionale, occorre una sinergia totale dal punto di vista dei rapporti tra professioni che eviti momenti di tensione che poi si ripercuotono sui rapporti con i cittadini.

C'è sicuramente da risolvere il problema di non lasciare soli gli operatori e quello degli organici sempre più ridotti. La Federazione ha già detto no a 'minutaggi' nelle prestazioni erogate perché non è così che si crea la relazione terapeutico-assistenziale con gli assistiti. Il cittadino non ha chiaro chi si prende cura di lui: deve capirlo che a farlo è l'équipe.

Anche rispetto all'assistenza domiciliare, altro terreno di rischio per la violenza sugli operatori, spesso modelli organizzativi sono decisi da pochi mentre il sistema di rischio clinico deve avere modalità diffuse, interconnesse e condivise da tutti. Lo sviluppo tecnologico ad esempio, che non riesce a decollare per colpa di scarsi investimenti, è una risorsa per aiutare gli operatori in remoto e a distanza: non si può pensare a un'assistenza domiciliare fatta sempre in almeno due, ma si può immaginare così un controllo continuo su chi la eroga.

La prevenzione degli episodi di violenza a danno degli operatori sanitari richiede quindi che l'organizzazione identifichi i fattori di rischio per la sicurezza del personale e ponga in essere le strategie organizzative, strutturali e tecnologiche più opportune, diffonda una politica di tolleranza zero verso atti di violenza nei servizi sanitari, incoraggi il personale a segnalare prontamente gli episodi subiti e a suggerire le misure per ridurre o eliminare i rischi e faciliti il coordinamento con le Forze dell'ordine o altri soggetti che possano fornire un valido supporto per identificare le strategie atte a eliminare o ad attenuare la violenza nei servizi sanitari.



Solo l'impegno comune di tutti però (direzioni aziendali, dirigenza infermieristica e medica, coordinatori, professionisti e loro rappresentanti, organizzazioni sindacali, rappresentanti dei cittadini, organi di informazione) può migliorare l'approccio al problema e assicurare un ambiente di lavoro sicuro. Tanto più che gli atti di violenza possono ripercuotersi negativamente anche sulla qualità dell'assistenza offerta ai cittadini.

In più, nel caso degli infermieri, va anche considerato il fatto che si tratta per il 77,42% di donne (in alcune Regioni si supera il 90%) e quindi le misure indicate per prevenire la violenza sui posti di lavoro, pur avendo valenza generale per tutti gli operatori, sono mirate a una vera e propria tutela di genere.

Per evitare la violenza di genere sarebbe utile anche regolamentare l'uso dei social nei luoghi di lavoro – la Fnopi lo ha fatto, ma sarebbe opportuna un'azione collettiva - soprattutto rispetto a ciò che spesso questi riportano dell'attività professionale per evitare commenti, furti di identità e proposte inappropriate (ne sono vittima circa il 12% delle donne coinvolte).

E sarebbe anche necessario sui luoghi di lavoro stabilire pene più severe per chi aggredisce verbalmente e fisicamente una donna, prevedendo l'aggravante del pericolo che nell'azione possono correre gli assistiti.

Bisogna aumentare non solo la formazione degli operatori ma anche l'informazione, perché siano denunciate da tutti e in modo chiaro le azioni di ricatto e le persecuzioni nell'ambiente di lavoro rispetto alla posizione e ai compiti svolti. Un mobbing spesso sommerso che colpisce spesso in prevalenza proprio il sesso femminile e che alla fine indebolisce anche il rapporto tra professionista e cittadino. Non si può più "lasciar fare" e in questo vanno sensibilizzati i datori di lavoro e i responsabili dei servizi: la violenza va rifiutata ed evitata e per questo si devono prevedere sanzioni anche per chi non è in grado di garantire la sicurezza dei suoi dipendenti.

La Presidente

Barbara Mangiacavalli
