



CAMPAGNA AMBIENTI DI LAVORO SANI E SICURI 2014-2015 INSIEME PER LA PREVENZIONE E LA GESTIONE DELLO STRESS LAVORO-CORRELATO

*Indagine benessere organizzativo
e stress lavoro correlato
USL Umbria 1*

Franco Cocchi, Luigi Sicilia, Mara Fabrizio, Valeria Basili

Roma, 29 ottobre 2015

Indice

1. Contesto Azienda USL Umbria1
2. Esperienza valutazione benessere/stress lavoro correlato
3. Metodi/materiali/strumenti
4. Risultati
5. Conclusioni

Perché valutare lo stress lavoro correlato in una Azienda sanitaria



L'OPERATORE SANITARIO

- Peculiarità dell'utenza
- Implicita nel mandato l'esigenza di rispondere alle molteplici richieste di chi ha bisogno
- Si richiede un'alta motivazione soggettiva al lavoro di dedizione agli altri
- Obbligo di Legge per il Datore di Lavoro

Perché valutare lo stress lavoro correlato in una Azienda sanitaria



in letteratura

- ✓ Le professioni di aiuto sono quelle più a rischio di stress lavoro correlato [Jennings, 2008]
- ✓ *Emerge una maggiore incidenza nel genere femminile nella quasi totalità degli studi.*
- ✓ Numero molto elevato di studi sul *burnout* negli infermieri e poca attenzione per la categoria dei medici. Solo recentemente alcuni lavori hanno messo in luce il disagio vissuto dai medici. [Firth Cozens-Payne, 2002].
- ✓ Gli effetti dello stress lavoro-correlato tendono a propagarsi in maniera altalenante da un membro dell'equipe all'altro, ripercuotendosi sui pazienti e sulle famiglie degli operatori. [Maslach e Leiter, 2000]
- ✓ *"Unhappy doctors: what are the causes and what can be done?"* Edwards, Kornacki e Silversin, 2013
- ✓ *"I medici non sono invincibili"* Mora, 2012

1. Contesto Azienda USL Umbria1

Obiettivo strategico aziendale budgeting tra

U.O. FORMAZIONE E SVILUPPO RISORSE

Introdurre politiche per la valorizzazione delle competenze HR
Individuare il vantaggio competitivo
Elevare le performance aziendali
Applicare metodologie e modelli innovativi di potenziamento RU

U.O. SERVIZIO SICUREZZA AZIENDALE

Documento Valutazione del Rischio D.Lgs. 81/2008

CUG

di chi

*(Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità e la valorizzazione del benessere
lavora e contro le discriminazioni) L. 183/2010*

1. Contesto Azienda USL Umbria1

L'ambito territoriale della Azienda USL Umbria 1 comprende
38 comuni per una superficie totale di 4.298,38 KM.Q
con 489.594 abitanti

7 Presidi ospedalieri

6 Distretti Socio Sanitari



Perugino
Corciano, Perugia, Torgiano



Assisano
Assisi, Bastia, Bettona,
Cannara, Valfabbrica



Media Valle del Tevere
Collazzone, Deruta, Fratta Todina,
Marsciano, Massa Martana, Monte
Castello di Vibio, San Venanzo, Todi



Trasimeno
Castiglione del Lago, Città della
Pieve, Magione, Paciano, Panicale,
Passignano, Piegara, Touro



Alto Chiascio
Gubbio, Gualdo Tadino, Scheggia,
Costacciaro, Sigillo, Fossato di Vico

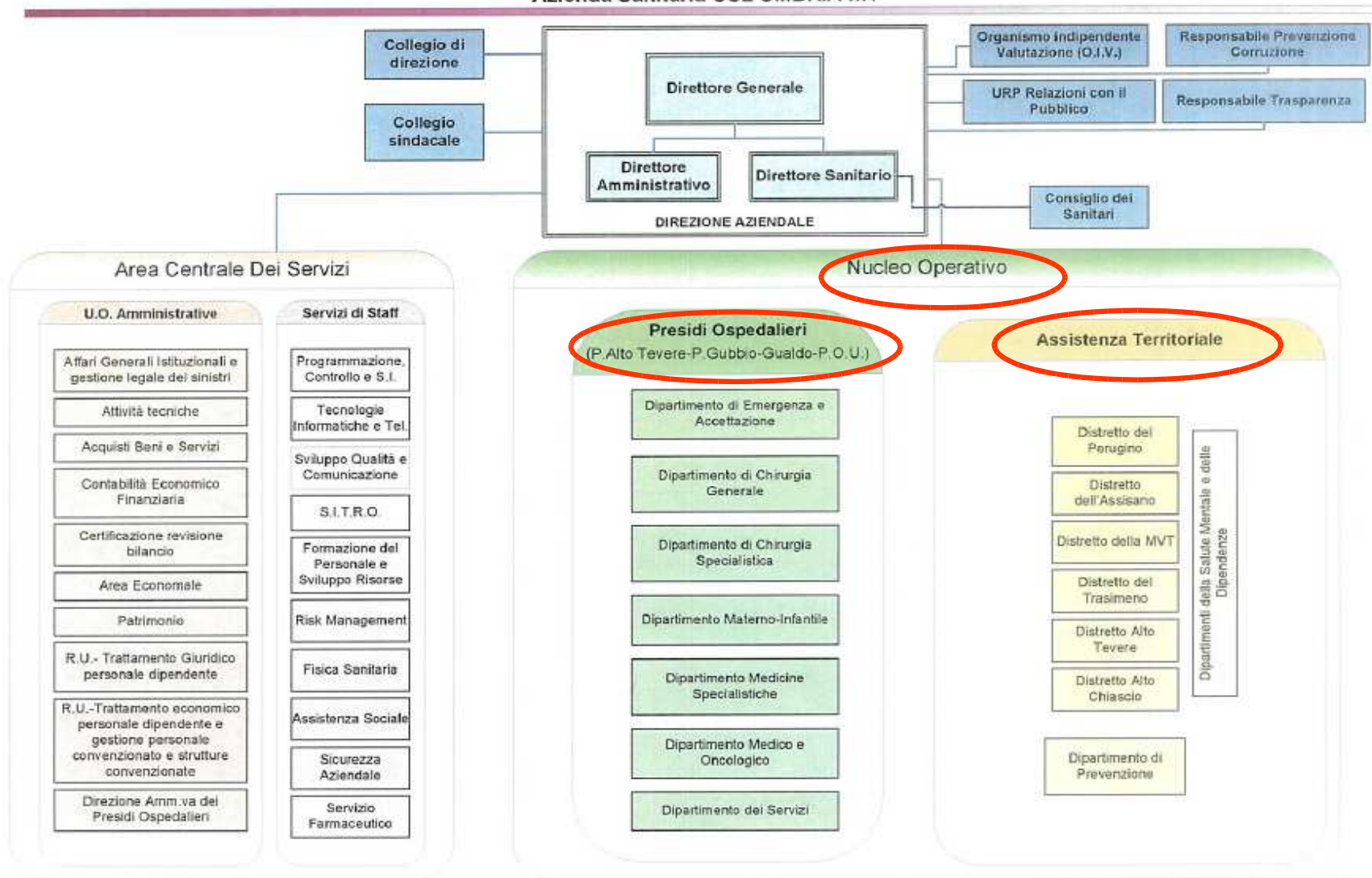


Alto Tevere
Città di Castello, Citerna, Monte
Santa Maria in Tiberina, S. Giustino,
Lisciano Niccone, Montone,
Pietralunga, Umbertide

Totale dipendenti 31/12/2014
3827

1. Contesto Azienda USL Umbria1

Azienda Sanitaria USL UMBRIA n.1



2. Esperienza valutazione benessere/stress lavoro correlato

- ❖ **2005 - 2008:** Valutazione Benessere Organizzativo partecipando al **Progetto Cantieri**
- ❖ **2010 - 2011:** Valutazione del Benessere Organizzativo, dello Stress Lavoro Correlato, del Burnout nei **Pronto Soccorso (122 operatori)**
- ❖ **2011 - 2012:** Valutazione del Benessere Organizzativo, dello Stress Lavoro Correlato, del Burnout nei **Centri Dialisi (46 operatori)** e **Blocchi Operatori (53 operatori)**
- ❖ **2012 - 2014:** Valutazione del Benessere Organizzativo, dello Stress Lavoro Correlato, del Burnout in **Chirurgia (135 operatori)**, **Medicina (112 operatori)**, **Oncologia (21 operatori)** e **Continuità Assistenziale (11 operatori)**
- ❖ **2014 - 2015 (in corso):** Valutazione del Benessere Organizzativo, dello Stress Lavoro Correlato, del Burnout nei **6 Distretti della Usl Umbria 1 (560 operatori)** e nel **Dipartimento di Prevenzione (86 operatori)**

1146 operatori valutati dal 2010

3. Metodi/materiali/strumenti

Le fasi della valutazione

Propedeutica

(preparazione, costituzione gruppo, piano valutazione rischio, gruppi omogenei)

1. Preliminare

(Check List: eventi sentinella, analisi contenuto, analisi contesto)

2. Approfondita [quanti e qualitativa]

questionari: ANAC

Coopenaghen Burnout Inventory

personale, lavorativo, nei confronti del paziente

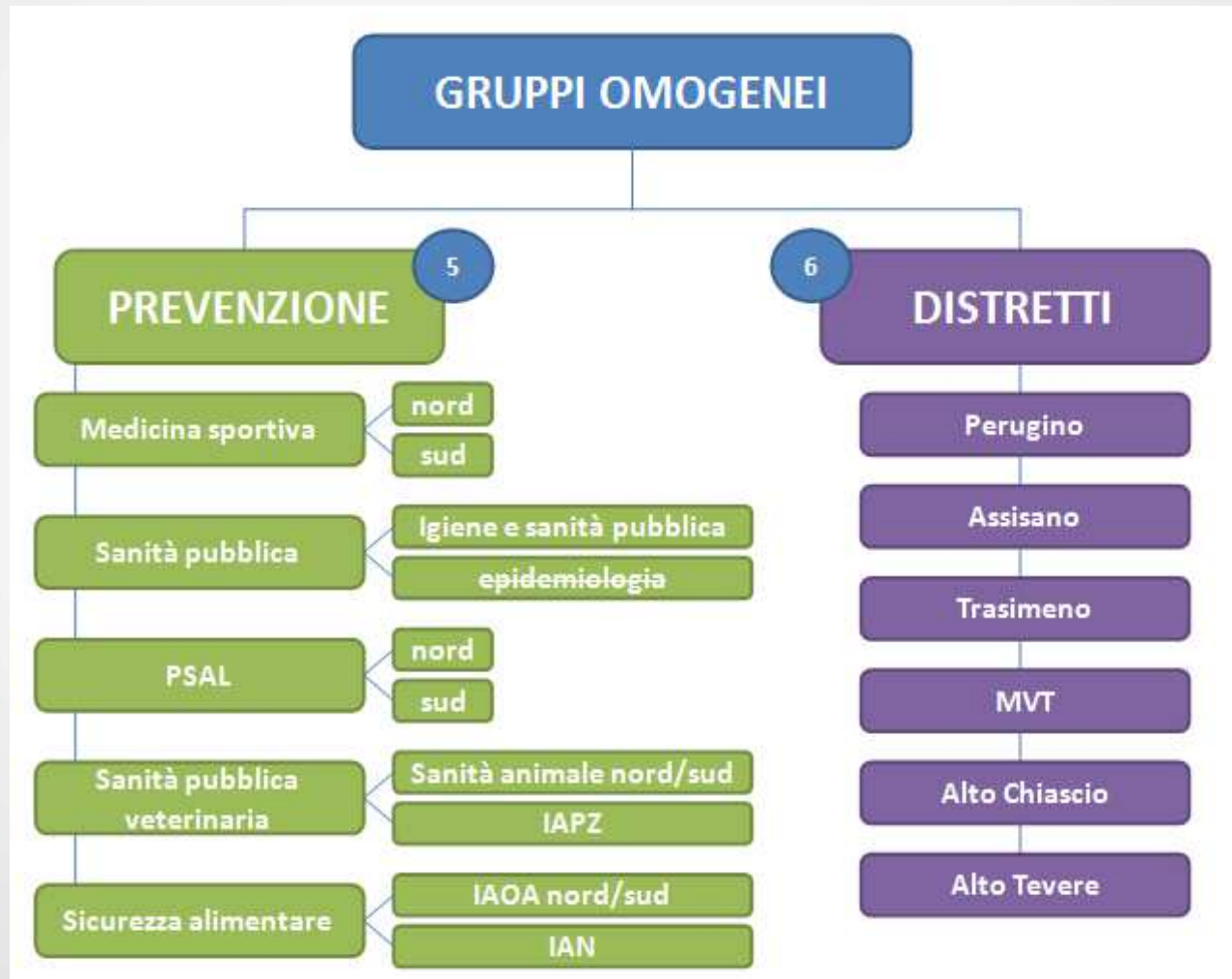
Suggerimenti (Risposta aperta e anonima)

Interviste semistrutturate (osservatori privilegiati)

Focus Group (campioni rappresentativi di lavoratori)

3. Metodi/materiali/strumenti

Valutazione attualmente in corso



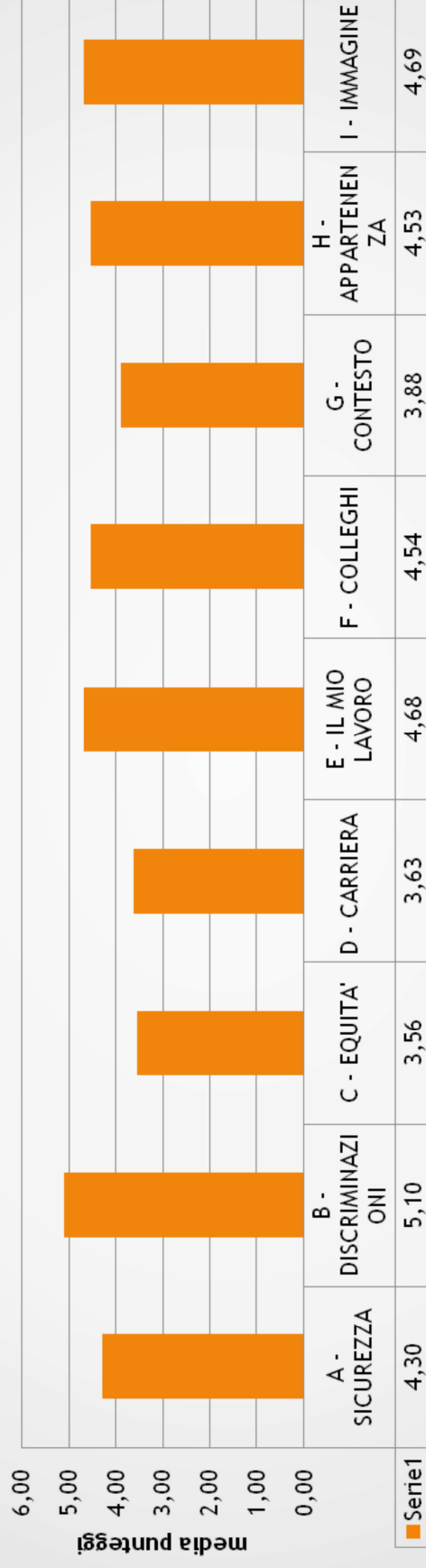
4. Risultati

Benessere Organizzativo nei Distretti e nel Dipartimento di Prevenzione

560 operatori DISTRETTI

86 operatori PREVENZIONE

Benessere Organizzativo UsI Umbria1



Aree di miglioramento

Non vengono percepite **discriminazioni**, viene dato valore al proprio lavoro e al **rapporto con i colleghi**, mostrando un buon **senso di appartenenza** e una buona **immagine dell'ente** per cui si lavora

le aree di indagine dove gli operatori sanitari danno punteggi tendenzialmente più bassi sono **EQUITA'**, **CARRIERA** e **CONTESTO**

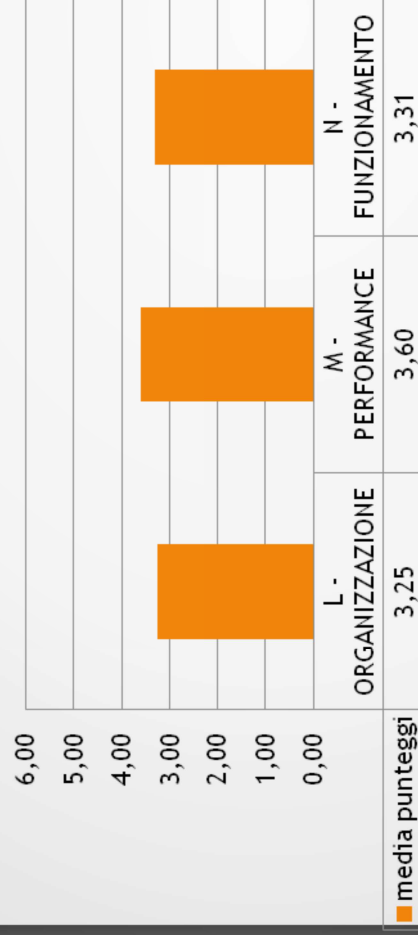


USL Umbria 1

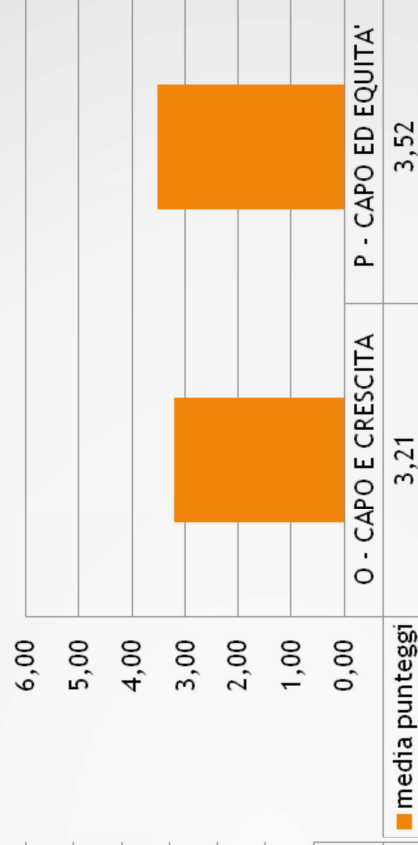
4. Risultati

Benessere Organizzativo nei Distretti e nel Dipartimento di Prevenzione

Condivisione del sistema di Valutazione Usl Umbria 1



Valutazione del Superiore Gerarchico Usl Umbria 1



Aree di miglioramento

condivisione di strategie, obiettivi e risultati dell'organizzazione, e una valutazione del superiore gerarchico.

- **La promozione della salute nei contesti di lavoro** dovrà concentrarsi molto su questi aspetti.



USL Umbria 1

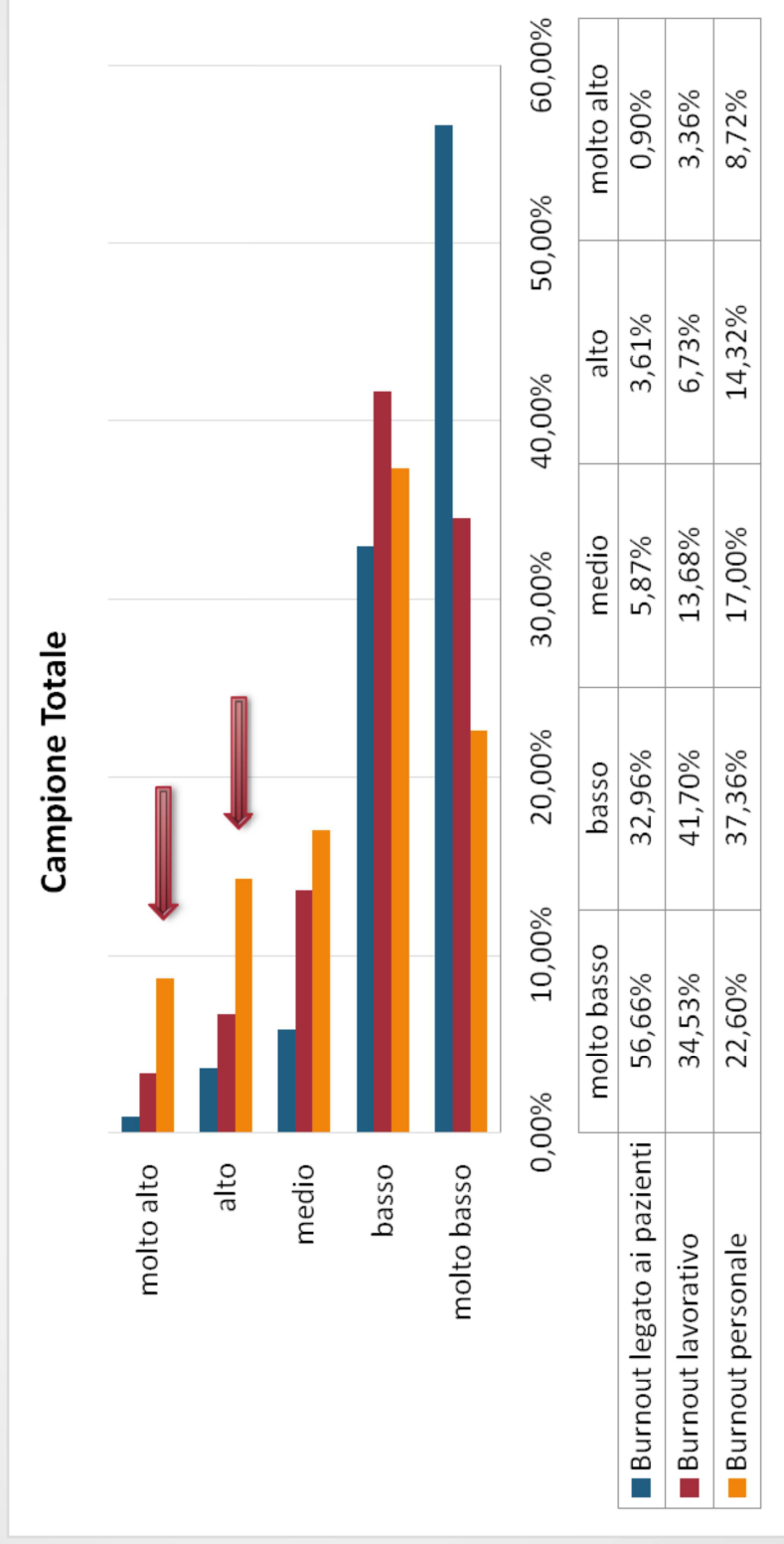
4. Risultati

Benessere Organizzativo nei Distretti e nel Dipartimento di Prevenzione

- **EQUITA'**: gli operatori hanno la percezione che non vi sia sempre un'adeguata distribuzione delle responsabilità e del carico di lavoro, retribuzione e imparzialità da parte del superiore gerarchico.
- **CARRIERA**: il percorso di sviluppo professionale non risulta perfettamente chiaro agli operatori
- **CONTESTO**: gli operatori non sono pienamente soddisfatti del contesto lavorativo, in termini di formazione adeguata, chiara definizione di ruoli e compiti, circolazione di informazioni ed interventi per la conciliazione dei tempi lavoro-vita privata.

4. Risultati

Percezione del burnout nei distretti

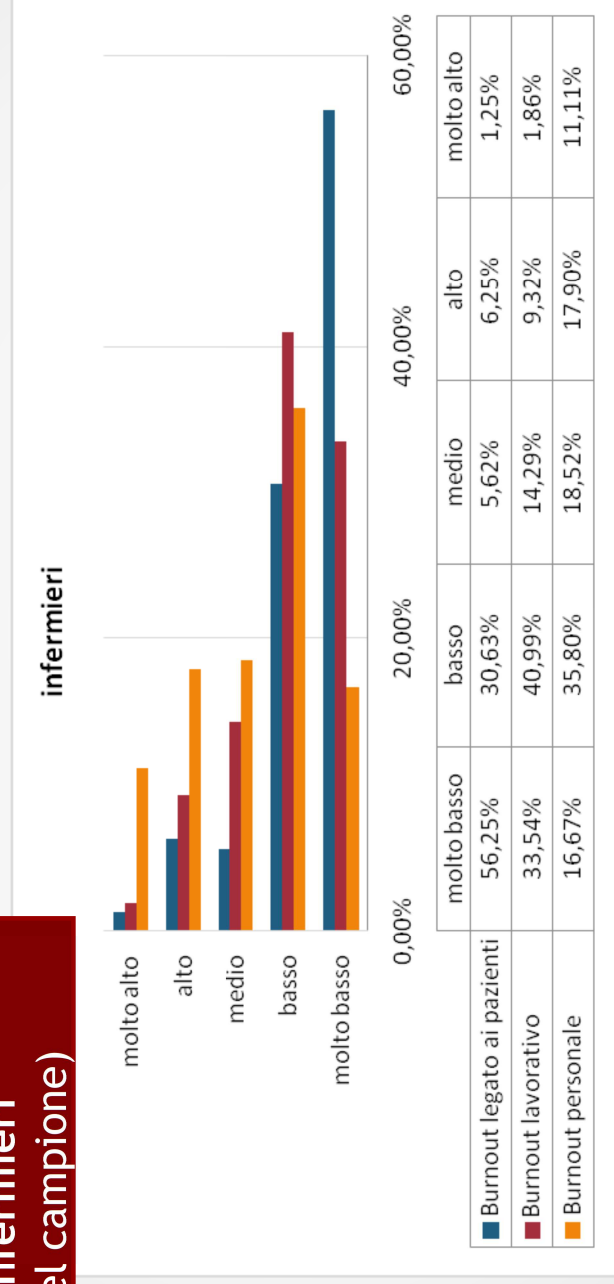


Totale campione 396 soggetti

4. Risultati

Percezione del burnout nei distretti

162 infermieri
(41% del campione)



- Confrontando l'andamento degli indici della percezione del burnout degli infermieri e quello degli altri operatori, utilizzando un t test, si ottiene una **differenza tendente alla significatività** proprio per l'indice del **burnout personale** ($p=0,065$), mentre non si apprezzano differenze significative per gli altri indici.



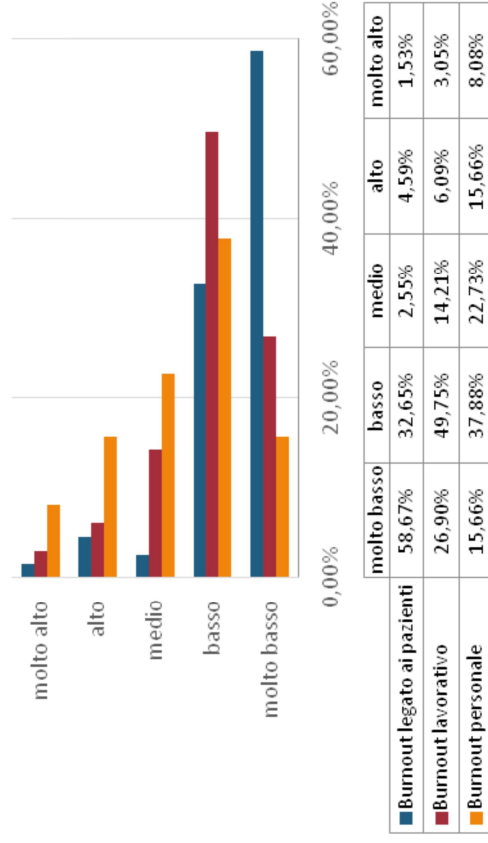
USL Umbria 1

4. Risultati

Percezione del burnout nei distretti

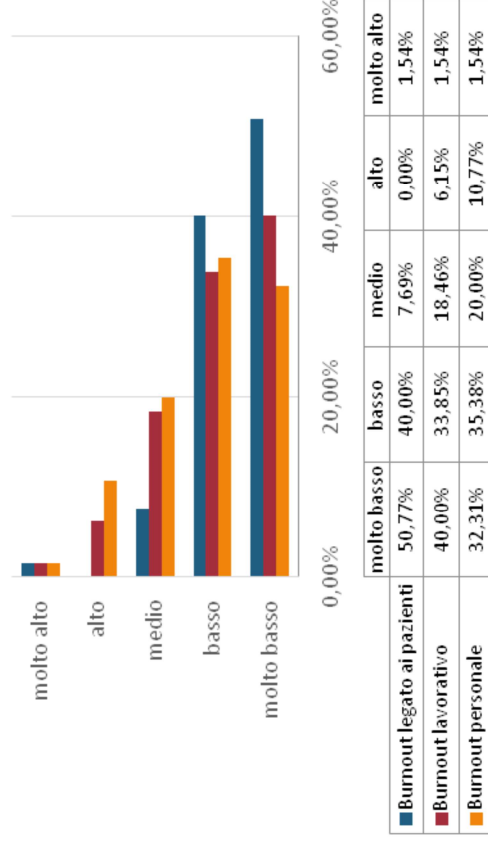
199 non dirigenti

non dirigenti



65 dirigenti

dirigenti



- Gli operatori non dirigenti hanno complessivamente una percezione di burnout personale significativamente più alto rispetto ai dirigenti ($p=0,0035$).



USL Umbria 1

Valutazione qualitativa: “*Suggerimenti*” e Focus Group e

- Analisi delle **criticità** emerse
tassonomia “fattori di rischio stress lavoro correlato” di **Kasl**
- Restituzione dati e **discussione con tutti** i partecipanti per individuare **possibili interventi**.
- Identificazione di **percorsi condivisi** con i servizi (responsabili, coordinatori e operatori) nella scelta delle soluzioni e delle azioni correttive

Pianificazione degli interventi

- **misure organizzative** sull'attività lavorativa
(orario sostenibile, alternanza di mansioni nei limiti di legge e contratti, riprogrammazione attività...)
- **misure procedurali**
(definizione di procedure di lavoro), misure ergonomiche (progettazione ergonomica dell'ambiente e dei processi di lavoro)
- **misure di revisione della politica aziendale**
(azioni di miglioramento della comunicazione interna, della gestione delle relazioni,...)

Esempi di interventi

- **Dipartimento urgenza/emergenza:** debriefing e incontri periodici interni e con centrale regionale
- **Blocco Operatorio:** revisione e implementazione del regolamento del Blocco Operatorio (valutazione in itinere del regolamento, compilazione del registro di non conformità, audit)
- **Centri Dialisi:** stesura di percorsi assistenziali nella gestione delle urgenze e assistenza psicologica per pazienti, familiari e operatori. Modifica di una tipologia di turnistica

5. Conclusioni

*La valutazione del
benessere organizzativo e
dello stress lavoro-correlato*

non sono solo un obbligo di legge,

ma

*una straordinaria
opportunità per*

diffondere, consolidare la cultura

*della promozione della salute e
della sicurezza nelle organizzazioni*



USLUmbria**1**