

Workshop

La Promozione della Salute quando e dove si lavora (WHP)

Pisa 5 Aprile 2017

Il ruolo dei Medici Competenti nelle aziende che promuovono salute

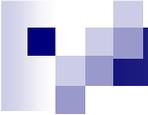
Pietro Sartorelli

Dipartimento di Biotecnologie mediche
Università degli Studi di Siena



L'interesse generale per i problemi connessi alla prevenzione è in continuo aumento

- crescente interesse dei **media** e dell'**Industria** nel campo dell'ambiente e dell'alimentazione
- incremento esponenziale della **letteratura** scientifica sull'argomento
- **attenzione a volte esasperata allo stile di vita** tendente ad un modello di salute e benessere



Questo **passaggio dell'opinione pubblica da un atteggiamento passivo ad un ruolo attivo in campo preventivo** pone le premesse di iniziative orientate alla promozione della salute nei luoghi di lavoro

Promozione della salute



processo che consente alle persone di
esercitare un maggior controllo sulla propria salute

Ciò viene riassunto nel termine **empowerment**

EMPOWERMENT → processo attraverso il quale le persone **acquisiscono controllo sulla propria vita** e sul proprio contesto ambientale

Agire sui comportamenti per promuovere e tutelare la salute negli ambienti di lavoro



abbandono di schemi comportamentali a rischio e l'acquisizione di altri non a rischio attraverso la **acquisizione di competenze, capacità ed abilità per la gestione dei problemi**

Mosconi, Spada, Strappa

Corso: *Dalla motivazione al locus of control: quale percorso per favorire il cambiamento dei comportamenti?*

Siena 17-18 novembre 2016

Contributo di alcuni fattori di rischio all'insieme del Burden of Disease nella UE

Fattore Causale	Contributo all'insieme del burden of disease
	
Fumo di tabacco	9,0%
Consumo di alcool	8,4%
Sovrappeso	3,7%
Rischi occupazionali	3,6%
Basso consumo di frutta e verdura	3,5%
Povert� relativa	3,1%
Disoccupazione	2,9%
Droga	2,4%
Inattivit� fisica	1,4%
Dieta con contenuto elevato di grassi saturi	1,1%
Inquinamento ambientale	0,2%



Promozione della Salute nei Luoghi di Lavoro (*Workplace Health Promotion - WHP*)

Strategia preventiva che tiene conto degli effetti sulla salute umana dei rischi legati agli stili di vita e dei rischi professionali

L'ambiente di lavoro rappresenta un contesto favorevole

- la maggior parte della popolazione adulta impiega **gran parte del suo tempo sul posto di lavoro**
- il lavoro **contribuisce in maniera determinante nel dare identità alla persona e nel renderla autonoma** permettendo la realizzazione personale e la partecipazione sociale
- **molti posti di lavoro sono occupati da una popolazione stabile** e questo favorisce la realizzazione di programmi di WHP

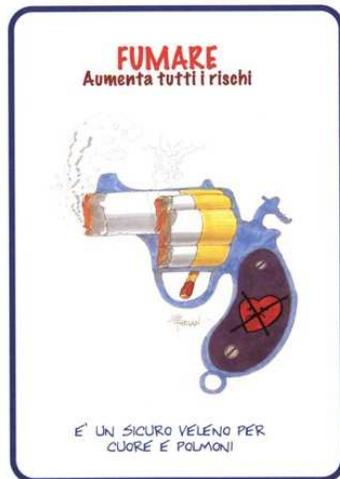


Gli interventi preventivi tradizionali in ambiente di lavoro sono rivolti alla riduzione dell'esposizione ai rischi lavorativi di tipo fisico, chimico, biologico e legati all'organizzazione del lavoro (Risk Management**)**

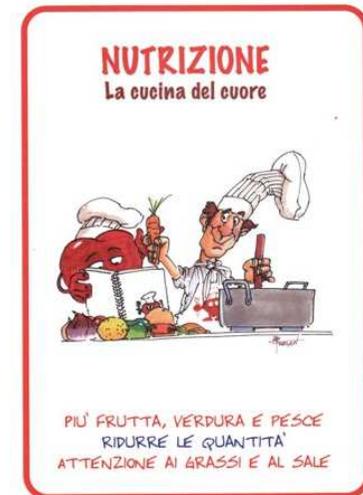


interventi di tipo ambientale/organizzativo che **dipendono prevalentemente dalle decisioni della dirigenza aziendale** piuttosto che dalle azioni dei lavoratori

La sorveglianza sanitaria dei lavoratori costituisce un'occasione unica per contattare un gran numero di soggetti che in molti casi non si sarebbero recati volontariamente dal medico



Programmi che trattano problemi di salute ben conosciuti e pubblicizzati dai media (effetti del fumo, della cattiva dieta, ecc) **tendono a far superare lo scetticismo dei lavoratori nel confronto della Sorveglianza Sanitaria di legge**



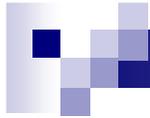


Le competenze necessarie alla realizzazione di programmi di Promozione della Salute di non sono ancora ben sviluppate in Medicina del Lavoro

La **formazione del Medico Competente** dovrebbe comprendere la conoscenza dell' **impatto degli interventi di PdS sulla salute (evidenze)** e la **capacità di accedere alle informazioni** e alle evidenze disponibili

Dalla letteratura internazionale non si ricava la collocazione del Medico Competente nel processo di WHP

anche per la diversa natura che assume il ruolo del Medico del Lavoro aziendale nei diversi paesi



SIMLII TECHNICAL ASSESSMENT

PROMOZIONE DELLA SALUTE NEGLI AMBIENTI DI LAVORO



- **scopo** → fornire informazioni ed indicazioni relative alle **prove di efficacia** e al **rapporto costo-beneficio** di attività di WHP
- tali indicazioni riguardano sostanzialmente la **rivisitazione e la razionalizzazione di quanto disponibile in letteratura**
- **oltre che ai Medici del Lavoro sono rivolte anche alle aziende** che in tal modo potranno concretamente valutare i vantaggi derivanti dalle differenti iniziative

Al di fuori di iniziative di vasta portata (promosse dal SSR o dalle stesse aziende) **per i Medici Competenti sono identificabili 3 diversi livelli di intervento**

- controllo del **rispetto delle norme**



- formazione ed **educazione alla salute**
(ad esempio in caso di fumatori esposti professionalmente a cancerogeni respiratori)



- **counseling** individuale





COUNSELING

Intervento a sostegno di individui o gruppi
che necessitano di
acquisire gli strumenti per valutare e dirimere
la situazione disagiata
in cui si trovano e rafforzare il loro potenziale



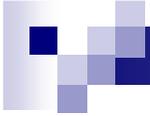
Obiettivi del counseling

- **rendere chiare le modalità del vivere più salutari** e improntate all'ottenimento di un maggior benessere
- accompagnare nella **scoperta di potenzialità e risorse personali** per favorire il **cambiamento autodeterminato e responsabile**



Caratteristiche di un intervento di counseling

- empatia
- ascolto attivo
- comunicazione non direttiva
- autoconsapevolezza



Empatia

Capacità di **immedesimarsi in un'altra persona** fino al punto di coglierne pensieri e stati d'animo

Capacità di **sintonizzarsi sul livello emotivo dell'altro**



Ascolto attivo

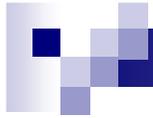
Capacità di **prestare attenzione alla narrazione dell'altro**



atteggiamento di apertura e disponibilità scevro da pregiudizi e teso a cogliere i messaggi che l'altro invia attraverso le parole e il linguaggio non verbale



capacità di **riprendere e riassumere la narrazione dell'altro** dimostrando di averla compresa



Comunicazione non direttiva

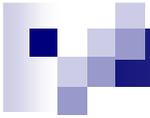
**Non cerca di convincere e persuadere
ma di facilitare la persona ad attivarsi**

per affrontare in modo autonomo e consapevole

problemi, scelte, situazioni di disagio

nel pieno rispetto dei suoi valori

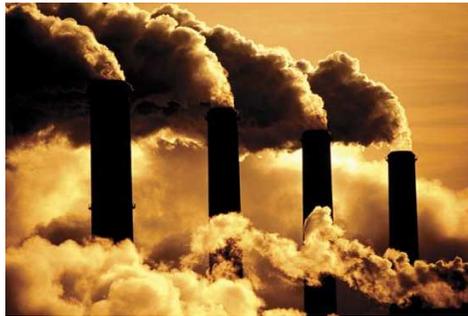
e della sua cultura



Autoconsapevolezza

L'operatore deve essere cosciente
dei propri sentimenti, pensieri, emozioni, paure, valori
**per evitare atteggiamenti di chiusura e ostacolo alla
comunicazione**

Un aspetto da considerare è costituito dal fatto che rischi professionali ed extraprofessionali si possano sommare tra loro



esposizione ad IPA e benzene contenuti nel fumo di sigaretta e in molti luoghi di lavoro



interferenza dell'alcol con la biotrasformazione di molti tossici industriali





Le abitudini di vita possono influenzare il giudizio di idoneità

Problemi etici

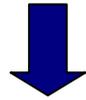
- E' lecito cercare di **modificare le abitudini di vita del lavoratore** per prevenire un rischio derivante anche dall'ambiente di lavoro?
- Qualora il lavoratore non segua le raccomandazioni è corretto **limitare l'idoneità** alla mansione specifica?
- Può tale limitazione/prescrizione **sollevare il datore di lavoro da altre azioni preventive?**

Se per la prima domanda la risposta è quasi sempre positiva e per l'ultima la risposta è sempre NO
nel caso della seconda la risposta è più complessa dovendo tener conto anche del possibile **rischio per terzi**

necessità di tenere sempre ben distinte le iniziative legate alla sorveglianza sanitaria da quelle inerenti alla WHP



In linea di massima si tende a considerare **quasi accettabili i rischi derivanti dalle proprie abitudini voluttuarie** e a considerare invece come gravi ed **inaccettabili i rischi legati all'attività lavorativa**



differente percezione del rischio da parte dei lavoratori

Una **campagna di WHP** contro l'abitudine al fumo condotta in una fonderia ha un **significato e un impatto diversi** da quella condotta tra gli addetti a un call-center

anche la sua utilità potrebbe essere percepita in modo opposto da parte dei lavoratori delle due categorie

paradossalmente come **inutile se non strumentale** da parte dei fonditori e **necessaria e fondamentale** da parte degli addetti al call-center



I **lavoratori manuali** quali gli edili e gli operai dell'industria sono solitamente quelli a **più alto rischio professionale** e al tempo stesso con le **abitudini di vita meno salutari**



I programmi di promozione della salute non devono interferire sull'investimento di risorse per la bonifica degli ambienti di lavoro

Efficacia degli interventi per la promozione della salute nei luoghi di lavoro

nella letteratura scientifica Statunitense particolare attenzione è dedicata alla stima del **Return on Investment (ROI)** ottenuto in seguito a interventi di **Workplace Health Promotion (WHO)**



si cerca di misurare il guadagno economico
di interventi volti in genere a modificare comportamenti individuali a rischio per conseguenze croniche sullo stato di salute



Le misure di **outcome** utilizzate sono sempre relative al **risparmio in termini monetari di prestazioni sanitarie e di assenteismo dal lavoro**

I dati sono quelli derivanti dalle polizze assicurative stipulate dalle singole aziende per la copertura sanitaria dei propri dipendenti

In tal caso le misure di ROI sono semplici



si tratta di rapportare l'investimento affrontato per offrire interventi di WHP con i risparmi misurati su una **scala temporale di breve-medio periodo** (da pochi mesi a 3-5 anni) nelle prestazioni assicurative erogate

Solitamente il ROI è ampiamente a favore dell'adozione di programmi di WHP con rendimenti relativi in dollari che vanno da 3:1 a 10:1



Per l'Europa l' "ostacolo" principale è legato al sistema del welfare sociale



la copertura sanitaria dei lavoratori è sempre a carico di sistemi di assicurazione sociale obbligatori a carattere pubblico

dove l'assicurazione sanitaria viene pagata nella medesima misura a prescindere dalla gravità delle proprie condizioni di salute



per le aziende l'incentivo a migliorare le condizioni di salute per diminuire il consumo di risorse sanitarie è più basso rispetto agli USA



questo spiega anche la scarsità di letteratura scientifica europea con questo specifico obiettivo



Ad ostacolare la diffusione di questi interventi si frappongono anche

- ostilità preconcepita di alcuni datori di lavoro ad entrare nella **sfera dei comportamenti privati** dei propri dipendenti
- **struttura medio-piccola dell'azienda** non in grado di adottare lo stile di Management necessario per il sostegno all'intervento
- **complessità** degli interventi stessi



Le **evidenze** della letteratura scientifica sottolineano quegli
interventi che hanno le prove migliori di efficacia ma
nulla viene detto sulle modalità di applicazione di tali interventi



**l' assenza di indicazioni operative è uno degli elementi
più criticati dell' *evidence based prevention***

**Si formulano astratte categorie di interventi sostenuti da prove
di efficacia senza dire come mettere in pratica tali indicazioni**



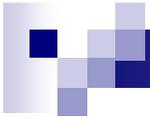
***Gli interventi di PdS non devono essere confusi
con gli screening!***

La **PdS** è rivolta ad **individui sani** (soggettivamente ed oggettivamente) che vengono educati all'adozione di stili di vita salubri
(prevenzione primaria)

mentre gli **screening** rappresentano la ricerca di **soggetti malati che non sanno di esserlo** ***(prevenzione secondaria)***

Le iniziative di screening nei luoghi di lavoro hanno goduto di un buon successo perché ottengono
risultati immediatamente comprensibili
(individuazione di patologie subcliniche)

I risultati della PdS invece sono inapparenti se non ricercando prove di efficacia con metodi statistici complessi



In realtà **non sempre la diagnosi precoce produce effettivi vantaggi** mentre non possono essere sottovalutati i costi non solo economici dei **falsi positivi**

L'interesse degli screening per il Medico del Lavoro è limitato alla **ricerca delle patologie di origine occupazionale nell'ambito della sorveglianza sanitaria**

Lo **screening** di patologie extraprofessionali in ambito lavorativo generalmente **coinvolge poco o nulla il Medico Competente essendo condotto da altri specialisti**



Possibili interventi integrati di WHP

Neoplasie

Informazione sulle interazioni tra fumo, alcool e cancerogeni professionali

Counseling per la cessazione del fumo per esposti a cancerogeni prof.

Educazione alimentare e distribuzione di cibi sani nelle mense aziendali

Protezione contro l'eccessiva esposizione a radiazioni UV

Malattie cardiovascolari

Abolizione del fumo di tabacco

Correzione del regime alimentare

Controllo della pressione arteriosa e del peso corporeo

Aumento dell'attività fisica

Patologie respiratorie

Informazione sulle interazioni tra fumo ed esposizione a polveri, fumi e gas

Malattie infettive

Campagne di vaccinazione raccomandate dal SSN



Criteria di intervento

Se si vuole intraprendere un **intervento di WHP** in una realtà lavorativa è necessario **partire dalle esigenze della specifica azienda e calibrare l'intervento**

Può essere utile **utilizzare i dati che emergono dalla sorveglianza sanitaria per rilevare le problematiche della propria popolazione lavorativa** e individuare il campo di intervento più necessario (alimentazione, attività fisica, eccesso di fumo o alcol ecc.)

I **dati sui fattori di rischio** individuali per malattie croniche (fumo, attività fisica, massa corporea) vengono **raccolti dai medici competenti con strumenti diversi e in modo disomogeneo**



ciò impedisce l'utilizzo di una vera e propria miniera di informazioni



Ad es. per indagare l'utilità di interventi di prevenzione delle patologie cardiovascolari nella popolazione lavorativa è utile la raccolta di

- altezza
- peso
- indice di massa corporea (*body mass index* BMI)
- circonferenza vita
- pressione arteriosa
- sedentarietà

Se dalla prima raccolta di dati risulta che **la problematica sanitaria e di stili di vita interessa pochi lavoratori** il Medico Competente potrà **sensibilizzare questi soggetti** sul problema cercando di stabilire un collegamento con i MMG

Se invece la problematica appare più vasta potrà individuare Enti Pubblici o associazioni che promuovono interventi mirati con cui elaborare un programma specifico per poi proporlo all'azienda ed ai lavoratori

In un sistema di tale tipo il Medico del Lavoro rappresenta il fulcro del collegamento tra azienda-lavoratori ed ente esterno



Per invogliare l'impegno da parte dei datori di lavoro **il programma di WHP può essere mirato a fattori di rischio che potrebbero incidere in maniera significativa sull' idoneità alla mansione**

(ad es. nel caso di lavoro a turni la prevenzione di diabete e ipertensione)

Definito il progetto il Medico Competente dovrà **informare i lavoratori e i loro rappresentanti su significato e utilità dell'iniziativa** stabilendo le eventuali collaborazioni professionali necessarie

Il ruolo del Medico Competente nel progetto oltre che di **coordinamento** può essere in alcuni casi di **diretta esecuzione** in base alle sue conoscenze professionali ed al tipo di iniziativa messa in atto

Nella **relazione sanitaria annuale** il medico competente può inserire un paragrafo sulla WHP



analisi delle abitudini di vita e dei parametri alterati della popolazione lavorativa

(ipertensione arteriosa borderline, alterazione di parametri strumentali o degli esami ematochimici di lieve entità, ecc.)



possibili proposte di miglioramento
intese come **iniziative specifiche di WHP**



Modalità di progettazione, preparazione, esecuzione, elaborazione e trasmissione risultati

E' necessario che il Medico Competente

- prepari un **programma dettagliato** che preveda
 - popolazione interessata
 - tempi e modalità di esecuzione
 - coinvolgimento di specialisti o comunque fornitori esterni
 - attrezzature necessarie
 - modalità di lancio dell'iniziativa
 - eventuali questionari preliminari
 - forms* per appuntamenti
 - forms* di raccolta dati
 - forms* di trasmissione risultati
 - eventuale follow-up

- 
- si assicuri la **compliance del datore di lavoro e dei lavoratori**
 - **in collaborazione con le figure aziendali incaricate** (quali RSPP, RLS, risorse umane e bilancio) **stabilisca le procedure e le modalità di attuazione delle varie fasi** attraverso riunioni con tutti i soggetti interessati
 - valuti la necessità di raccogliere **consenso informato** e di incaricare del **trattamento dei dati sensibili** i soggetti coinvolti
 - presenti un **budget** il più possibile aderente alla realtà ottenuto interpellando eventualmente uno o più fornitori di servizi esterni se necessari
 - prepari un **database** per la raccolta e l'elaborazione dati
 - stabilisca la **modalità di trasmissione dei dati elaborati**

Strumenti utilizzabili dal Medico Competente nella WHP

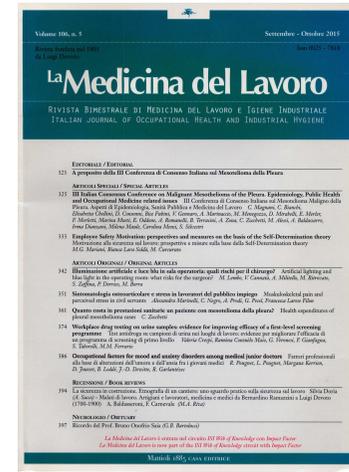
Cremaschini *et al.*

Ricerca di consenso Delphi sugli strumenti per il monitoraggio da parte del medico competente dei principali fattori di rischio individuali per malattie croniche.

Med Lav, 108: 24-32, 2017



set specifico di strumenti e indicatori per monitorare i principali fattori di rischio (fumo, alcol, attività fisica, alimentazione, stress e salute mentale) nonché dati generali e relativi alla mansione





GRAZIE PER L'ATTENZIONE