

## **Il contesto regionale delle dipendenze patologiche**

**Dr.ssa Mila Ferri – Servizio Salute Mentale, Dipendenze Patologiche, Salute nelle Carceri Regione Emilia-Romagna**

L'intervento ha la finalità di fare il quadro regionale sulle Comunità terapeutiche al fine di contestualizzare il tema della sicurezza sul lavoro. Le strutture gestite dagli ex-Enti Ausiliari (tradizionalmente conosciute come comunità terapeutiche) garantiscono insieme ai SerT i servizi accreditati sul territorio regionale per il trattamento dei soggetti dipendenti da sostanze d'abuso (DGR n. 26/2005). Negli ultimi anni i servizi offerti dalle strutture si sono ampliati e differenziati, affiancando i tradizionali percorsi terapeutici e pedagogici con trattamenti specialistici che rispondono a particolari bisogni assistenziali e di cura legati alla tipologia dei soggetti (donne tossicodipendenti con figli minori) o a patologie associate alla dipendenza da sostanze (p.e. doppia diagnosi).

Dopo il percorso di accreditamento e la stipula degli accordi locali tra Aziende USL ed Enti gestori (accordi di programma e di fornitura) le procedure relative all'invio nelle strutture e alla gestione dei trattamenti residenziali/semiresidenziali sempre più spesso costituiscono il prodotto di un lavoro condiviso, fra pubblico e privato, finalizzato a garantire trattamenti più appropriati, dal punto di vista clinico ed organizzativo.

## **La partecipazione ed il coinvolgimento di personale e ospiti nel processo di valutazione dei rischi: le difficoltà delle cose scontate**

**Davide Mazzotti – RSPF Fondazione Nuovo Villaggio del Fanciullo**

Non è sempre facile trovare la giusta maniera di effettuare la valutazione dei rischi, ma la cosa diventa estremamente complessa applicata ad una struttura sanitaria che utilizza le attività lavorative come mezzo per il recupero degli stati di abuso di sostanze psicotrope e alcoliche.

Quando parliamo di attività lavorative, intendiamo le attività più disparate da quelle a "basso rischio" a quelle ad "alto rischio", svolte da lavoratori che come si diceva, sono presenti in comunità per svolgere un percorso di "rieducazione" anche attraverso il lavoro e "imparando" un lavoro.

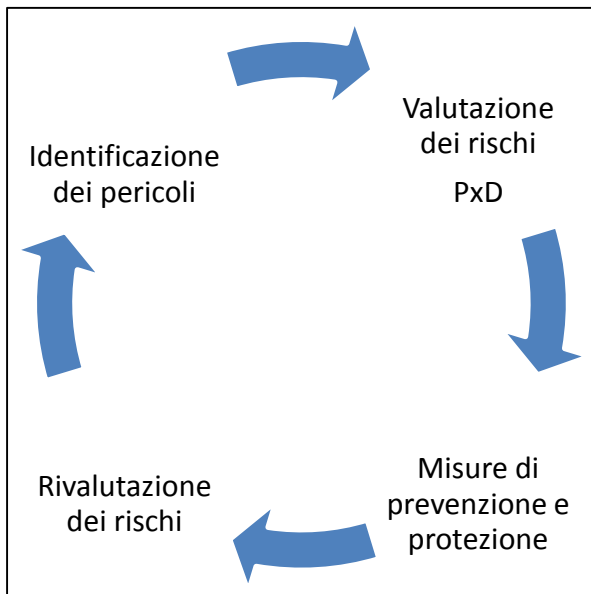
Al fine di ottemperare agli obblighi legislativi in maniera corretta, ma soprattutto, al fine di analizzare e valutare tutti i rischi presenti, predisponendo una serie di misure tecniche, organizzative e procedurali atte a diminuire il rischio lavorativo, si è proceduto mutuando la filosofia internazionale di valutazione dei rischi con quella dei sistemi di gestione, coinvolgendo nel processo di valutazione la maggior parte di personale e a tutti i livelli e condividendo risultati, misure e problematiche.

E così, il documento di valutazione dei rischi nelle sue fasi di identificazione dei pericoli, valutazione delle probabilità e gravità degli eventi nonché delle misure in atto (o da porre in atto) è stato affiancato al modello a spirale del "*plan, do, check, act*" proprio dei sistemi di gestione.

Il risultato finale è poi stata una scheda, riassuntiva, ma completa che possa essere anche utilizzata per la formazione o anche per le attività di tutti i giorni, quando dovessero insorgere dubbi...

Sembra banale, ma è questo che il DVR viene considerato: il fine per non incorrere in pesanti sanzioni (non è che la nostra legislazione un po' ci spinga in questa direzione?).

E così la filosofia di valutazione dei rischi, mutuata dalla filosofia internazionale, venne dapprima condivisa con gli operatori e poi applicata coinvolgendone alcuni direttamente.



Al termine della prima fase, lo strumento era pronto e così anche la base per il secondo passo.

Presupposto.

Ma la valutazione dei rischi va fatta, firmata ed archiviata?

Assolutamente no, ma in una struttura come questa ancor di più, attività che cambiano, ospiti che cambiano!

E quindi nuova idea: condivisione della DVR a tutti i livelli, revisione del documento e partecipazione il più ampia possibile al nuovo DVR; ma ancora qualcosa mancava.

Ed ecco quindi il terzo passo: coinvolgimento nel processo di valutazione dei rischi anche degli ospiti.

Ma gli ospiti sono lavoratori secondo la normativa applicabile e vigente?

L'emanazione del D.Lgs. 81/08 ha aiutato molti consulenti ed aziende ad essere più precisi, ma il "caso" del Villaggio (così come per le altre strutture che utilizzano il lavoro come terapia) è assai complesso e ancor più complessa risulta essere l'applicazione della norma.

Si è parlato prima della questione "ospiti = lavoratori", ma se "ospiti = lavoratori", allora si deve applicare la legislazione appieno in termini di formazione, addestramento, idoneità alla mansione, ecc...

Proprio questa questione ha aperto un tavolo di lavoro parallelo alle revisioni del DVR che ha portato a concludere che l'ospite è lavoratore e che deve, per quanto possibile, essere trattato come tale e .....

La valutazione dei rischi è il mezzo (fondamentale) per raggiungere il fine della PREVENZIONE e della PROTEZIONE dei lavoratori!





## **La valutazione dell'idoneità all'attività lavorativa degli Ospiti**

**Dott.ssa Tatiana Franco – Medico del lavoro**

La sorveglianza sanitaria è l'insieme degli atti medici, finalizzati alla tutela dello stato di salute e sicurezza dei lavoratori, in relazione all'ambiente di lavoro, ai fattori di rischio professionale e alle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa (sec. art. 2 del D.Lgs. 81/08). In base alla normativa vigente per lavoratore si intende una persona che, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, svolge un'attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione di un datore di lavoro pubblico o privato, con o senza retribuzione, anche al solo fine di apprendere un mestiere, un' arte o una professione, esclusi gli addetti ai servizi domestici e familiari. Quindi, all'interno della Fondazione l'obbligo della sorveglianza sanitaria sussiste sia per gli operatori che per gli ospiti qualora esposti a rischi specifici secondo vigente normativa (rischio fisico, chimico o cancerogeno, biomeccanico, ecc.) ed è svolta dal Medico Competente, nominato dal Datore di Lavoro sulla base dei risultati della valutazione dei rischi, che valuta se esistono o meno controindicazioni alla mansione specifica esprimendo il giudizio di idoneità (completa o parziale, permanente o temporaneo) o di non idoneità (permanente o temporaneo).





### **L' idoneità alla mansione e la sorveglianza sanitaria di Ospiti ed Operatori**

**Dott.ssa Ceccarelli Manuela – Direttore sanitario Fondazione Nuovo Villaggio del Fanciullo**

L'attività lavorativa rappresenta un elemento di primaria importanza nell'ambito del programma terapeutico-riabilitativo proposto agli ospiti della Fondazione, in quanto contribuisce in modo considerevole alla costruzione di autonomie personali e professionali. Data la particolarità del contesto, la figura che ha la responsabilità di valutare l' idoneità degli ospiti a svolgere determinate attività lavorative è rappresentata dal Direttore Sanitario che si avvale della collaborazione del Medico competente nel rispetto delle disposizioni impartite dalla Medicina del Lavoro. A questo proposito viene seguita una procedura di sicurezza utilizzata come strumento per valutare il quadro clinico, gli aspetti farmacologici e comportamentali degli ospiti al fine di assegnare le diverse mansioni in conformità alle disposizioni di legge in materia di salute e sicurezza.

### **L'elaborazione del documento di valutazione dei rischi: un'opportunità per gli Ospiti**

**Dott. Mattia Fenati – RLS Fondazione Nuovo Villaggio del Fanciullo**

L'elaborazione del DVR: un'opportunità per gli ospiti.

Il progetto prevede la collaborazione tra gli utenti della comunità ed i loro operatori nella redazione del documento di valutazione dei rischi. E' un progetto articolato in quattro fasi e vede il team di lavoro cimentarsi assieme dalle lezioni teoriche in aula fino alla pratica sul campo.

Il lavoro di squadra porta gli utenti ad acquisire nuove capacità: alti livelli di consapevolezza sulle problematiche relative ai rischi sul lavoro ma anche sulle possibilità di rinforzare il rapporto educativo con i loro operatori.



## **Lo stress lavoro correlato all'interno delle Comunità**

**Marco Broccoli – Specialista in medicina preventiva ed igiene del lavoro. AUSL Romagna - Ravenna**

L'esperienza di stress ha una base biologica premiata dall'evoluzione per la sua finalità di mobilitare energie per far fronte a pericoli e crisi fisiche acute. Nell'esperienza degli uomini può essere definita come "una relazione tra persona e ambiente, percepita e valutata dal soggetto come eccedente le sue risorse, e in grado di mettere in pericolo il suo benessere". I pericoli e i beni minacciati variano nel tempo e nei diversi contesti, compresi i luoghi di lavoro. Una adeguata gestione dei fattori di stress sul lavoro favorisce un coinvolgimento attivo e previene esaurimento, cinismo e inefficienza mentre una eccessiva e prolungata esposizione a stress favorisce direttamente o indirettamente malattie e comportamenti a rischio.

Psichiatri, psicoterapeuti ed operatori sociali non sono immuni dagli effetti di un eccesso di stress e non sempre mettono in atto per se le azioni di prevenzione o cura che offrono a chi chiede il loro aiuto. Nel momento storico ed economico attuale, vi sono poi forze che chiedono ai lavoratori un coinvolgimento sempre più esigente fino a favorire un possibile rapporto di vera e propria dipendenza patologica dal lavoro.

Provvidenziale dunque in questo momento storico l'obbligo legislativo che pone a tutte le realtà lavorative il dovere di valutare, gestire e ridurre i rischi legati allo stress, generalmente conseguenza di disfunzioni organizzative dalle cause varie e molteplici. Per una comunità di recupero, questo impegno non è sicuramente un miraggio, ma una opportuna necessità.

