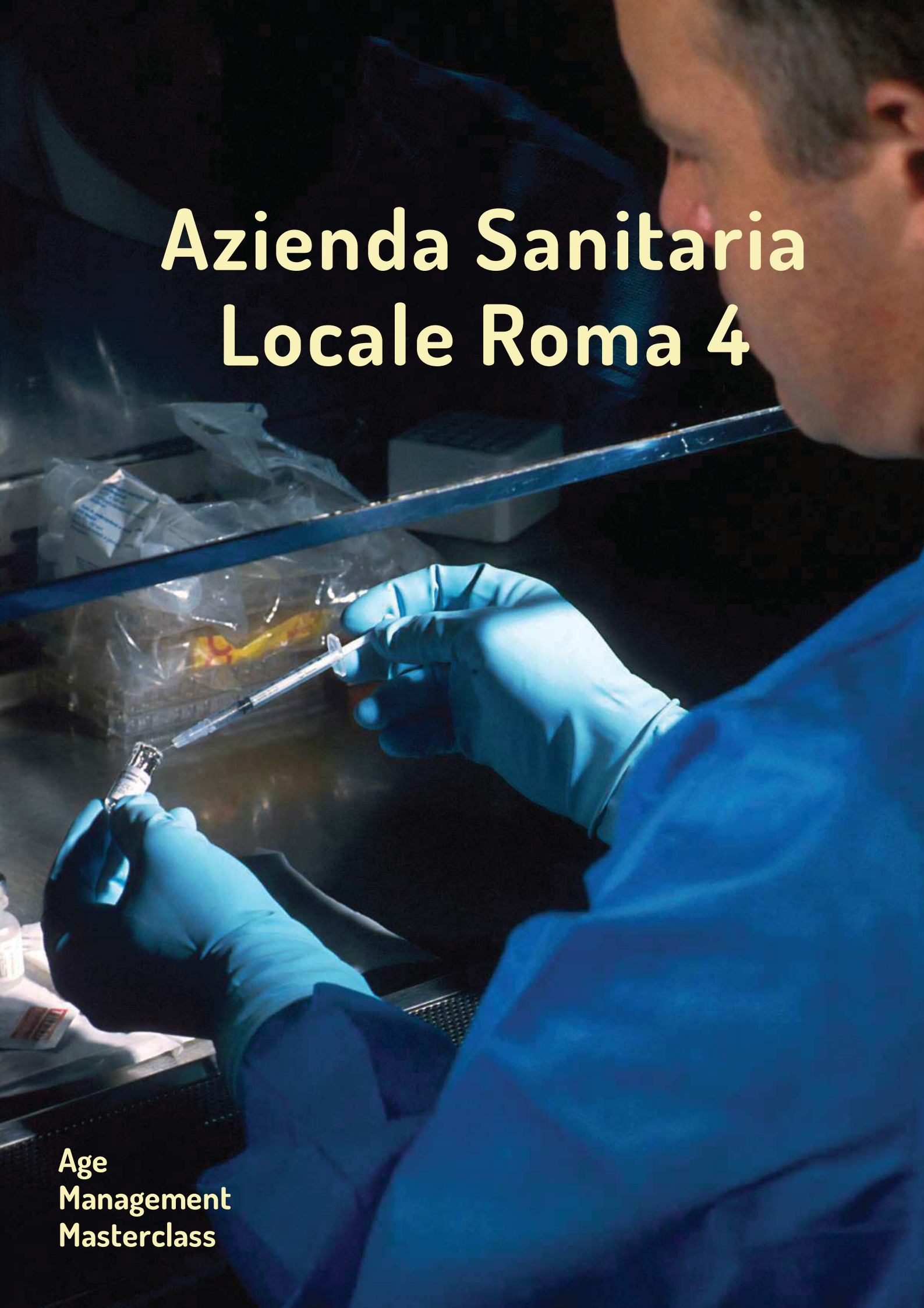
Azienda Sanitaria Locale Roma 4



Age
Management
Masterclass

Date un’occhiata agli esempi di buone pratiche che sono stati raccolti da vari paesi dell’UE e prendete ispirazione per il vostro lavoro.

Gli esempi sono adatti ai responsabili delle risorse umane che sviluppano misure di gestione dell’età nelle loro aziende.

Gli esempi possono anche servire come strumento di formazione per insegnanti, formatori e docenti presso varie strutture educative.

Tutti i casi di studio sono disponibili su:
https://www.amm-project.eu/

Age Management Masterclass

© 2021 Age Management Masterclass

Azienda

Azienda Sanitaria Locale Roma 4, Civitavecchia

Un'intervista con il dottor Giuseppe Quintavalle, direttore generale

Settore

Quinario: assistenza sanitaria, ricerca scientifica

Specializzazione

L'azienda USL Roma 4 copre una superficie di circa 1.317 km2 e comprende 28 comuni. La popolazione residente è pari a 323.595 abitanti con una densità media di circa 246 abitanti per km2.

Il territorio dell'ASL si sviluppa in un arco di oltre 160 km, partendo dal Nord-Est, ai confini di Roma, fino all'Ovest, ai margini costieri della provincia di Viterbo.

L'Azienda ha come scopo la promozione e la tutela della salute, sia individuale che collettiva, attraverso la prevenzione, la cura e la riabilitazione della popolazione residente e/o presente a qualsiasi titolo nel proprio territorio. Per consentire la migliore qualità di vita possibile, garantisce i livelli essenziali di assistenza, come previsto dalla normativa nazionale e regionale.

L'azienda contribuisce a questo obiettivo anche attraverso l'integrazione tra assistenza sanitaria e sociale e promuove attività specifiche in via sperimentale per favorire una maggiore economicità ed efficienza dei servizi erogati, sempre nel rispetto dei principi etici.

Un ulteriore obiettivo è il passaggio dal "sistema ospedale" al "sistema territorio", valorizzando l'attività dei Distretti e la loro sinergica congiunzione con i Comuni per la realizzazione di una funzione sociosanitaria volta ad evitare, per quanto possibile, l'isolamento sociale dei pazienti e, in particolare, dei soggetti fragili, coinvolgendo e interessando anche le famiglie.

Motivi principali della decisione di attuare le misure di gestione dell'età

L'invecchiamento della popolazione è una delle sfide più difficili del 21° secolo. La necessità di bilanciare i costi sociali ha portato a un rapido aumento dell'età pensionabile. Di conseguenza, molti lavori che una volta erano svolti solo dai giovani sono ora affidati a lavoratori più anziani.

Il problema è particolarmente acuto nelle attività sanitarie che, per il fatto di essere rivolte a persone bisognose di assistenza e malate, comportano l'inevitabile esposizione professionale a rischi chimici, biologici, fisici e psicosociali ed è un lavoro che deve essere svolto 24 ore tutti i giorni della settimana.

È anche necessario evitare che l'esposizione a rischi extra-lavorativi e l'adozione di stili di vita scorretti compromettano le condizioni fisiche e psicologiche dei lavoratori. Un operatore sanitario malato non è in grado di assistere i pazienti. La promozione della salute in sanità non è quindi un'opzione, ma un obbligo.

Il lavoratore deve essere sempre sano, cioè in grado di controllare efficacemente il suo ambiente di lavoro. La medicina del lavoro deve adottare un approccio olistico che permetta di monitorare l'esposizione ai rischi professionali e non professionali allo stesso tempo. La promozione della salute che viene dal posto di lavoro deve estendersi oltre, negli stili di vita e nei comportamenti che ogni lavoratore deve adottare e mantenere.

Misure per la gestione dell'età

Apprendimento, formazione e apprendimento permanente

- l'assenza di limiti di età nel determinare l'accesso alle opportunità di apprendimento e formazione interne;
- analizzando i bisogni di competenze dell'organizzazione, abbinandoli alle competenze disponibili e allo stato di istruzione individuale dei dipendenti più anziani e utilizzandoli nella metodologia e nei contenuti della formazione;
- monitoraggio continuo dello stato educativo di un dipendente;
- definire le opportunità di formazione come parte integrante della pianificazione della carriera;
- utilizzare i dipendenti più anziani e le loro qualifiche particolari sia come facilitatori di ulteriore formazione per i dipendenti più anziani e più giovani, sia come "bacino di conoscenza" organizzativo.

Pratiche di orario di lavoro flessibile

- l'aggiustamento degli orari dei turni;
- misure speciali di riduzione dell'orario di lavoro giornaliero o settimanale;
- lavoro flessibile per i dipendenti più anziani.

Protezione e promozione della salute e progettazione del posto di lavoro

- rapporti organizzativi sulla salute e gruppi di lavoro sulla salute;
- l'uso di esperti sanitari per consigliare l'organizzazione;
- questionari tra i dipendenti;
- ridispiegamento preventivo;
- la partecipazione e l'educazione dei dipendenti;
- controlli regolari della salute.

Approcci completi

- un'enfasi sulla prevenzione dei problemi di gestione dell'età.

Risultati attesi

- Protezione e sostegno dei lavoratori nel settore sanitario
- Benessere personale e professionale.
- Monitoraggio delle situazioni critiche
- Ridistribuzione del personale in difficoltà

Il nostro cammino verso la gestione dell'età

Il progetto ASL Roma 4 ha come obiettivo primario quello di individuare gli interventi che possono facilitare l'inserimento dei lavoratori anziani nel mondo del lavoro e permettere loro di rimanere in servizio attivo. È quindi necessario individuare i rischi professionali ed extraprofessionali e preparare soluzioni su misura per ogni singolo lavoratore.

Il concetto di base permette l'applicazione del protocollo ergonomico basato su A.S.I.A. (valutazione, sorveglianza, informazione/attuazione, verifica), o in stretta integrazione dei vari momenti di valutazione, sorveglianza, informazione, attuazione e verifica.

Il processo comporta quindi un protocollo in quattro fasi:

Fase 1: identificazione delle esigenze fisiche, fisiologiche e psicologiche del lavoro (valutazione);

Fase 2: valutazione delle capacità fisiche, fisiologiche e psicologiche del lavoratore (sorveglianza);

Fase 3: identificazione delle discrepanze fisiche, fisiologiche e psicosociali tra richieste e risorse, riduzione e controllo delle discrepanze attraverso l'applicazione di strumenti, macchine e modelli di organizzazione del lavoro e formazione e informazione dei lavoratori (informazione/attuazione)

Fase 4: verifica della validità delle soluzioni proposte, della loro applicazione e dei diversi momenti di valutazione, sorveglianza, formazione che compongono il ciclo (audit).

La partecipazione dei vari attori è la chiave del progetto. Una pluralità di figure competenti partecipa all'elaborazione di proposte volte a migliorare il lavoro. A questi gruppi di lavoro, chiamati GEP, partecipano il medico competente, il responsabile o un addetto del servizio di prevenzione, un responsabile dei servizi infermieristici e uno della direzione sanitaria e i lavoratori del settore esaminato. Durante le riunioni viene descritto brevemente il tipo di lavoro; vengono individuate le condizioni critiche di una o più attività e poi viene fatta una valutazione approfondita di queste attività.

I lavoratori stessi sono invitati a cercare e discutere le possibili soluzioni al problema e a scegliere la più semplice, economica e applicabile tra quelle emerse. La soluzione elaborata dal gruppo viene poi formalizzata e proposta per essere esaminata e, se ritenuta valida, applicata. L'efficacia del lavoro di gruppo dipende dalla capacità dei suoi membri di interagire tra loro. Questo significa che il lavoro del GEP ha sia una funzione diagnostica, perché permette di evidenziare i problemi, sia una funzione terapeutica, perché aumenta la capacità di collaborazione all'interno del gruppo ed esamina le diverse soluzioni.

I casi di rilevanza clinica individuati dal medico competente durante la visita periodica vengono regolarmente segnalati al Servizio Sanitario Nazionale e si tende a stabilire incontri periodici, al fine di facilitare il recupero e il reinserimento del lavoratore al fine di facilitare il recupero e il reinserimento del lavoratore. Nei casi in cui la condizione patologica produce una disabilità significativa, il percorso di recupero del lavoratore (previo suo consenso) viene discusso all'interno del GEP, da concordare con i colleghi di lavoro, nonché con i dirigenti e i preposti (disabilità gestionale).

Punti di forza e di debolezza del nostro approccio

Un punto importante è il passaggio dalla logica della protezione individuale a quella della protezione collettiva dei lavoratori. Si sceglie di indagare non solo la salute del singolo lavoratore ma con un approccio più ampio, si coinvolge un numero maggiore di lavoratori che soffrono delle stesse criticità.

Un punto di forza è senza dubbio l'approccio: dalla medicina del lavoro "difensiva", basata sui limiti di occupabilità, a favore della salute medica dell'attivo (professionista della salute proattivo), che promuove la salute in conformità con i lavoratori.

Poiché il successo del progetto dipende dal lavoro di squadra, questa è una forza e una debolezza allo stesso tempo. L'armonia e la collaborazione di gruppo sono la chiave del progetto.

Momento "Aha"

Questo è stato un processo continuo, non direi che c'è stato un momento "aha", semplicemente abbiamo pensato che fosse giusto procedere in questo modo e ha funzionato.

Attività per sostenere questa iniziativa

I costi consistono esclusivamente nel tempo impiegato dal medico competente e dai lavoratori per realizzare il GEP. I benefici dei lavoratori, dell'azienda sanitaria e dei pazienti stessi, che godono della migliore qualità delle cure fornite da un personale sano e motivato, sono notevoli e facilmente misurabili.

Sistema di monitoraggio degli effetti

In Azienda, la misurazione del benessere psicofisico dei lavoratori attraverso questionari autocompilati somministrati in occasione delle visite mediche periodiche è iniziata nel 2000 e

prosegue regolarmente. L'analisi dei dati forniti documenta una modesta ma costante riduzione dei livelli di stress lavoro-correlato percepiti dai lavoratori, anche in caso di aumento del carico di lavoro e di un marcato invecchiamento della forza lavoro.

Effetti benefici dell'iniziativa

Il progetto ha permesso, e permetterà sempre di più in futuro, di modificare gradualmente e costantemente i luoghi di lavoro e l'organizzazione del lavoro per adattarli alle caratteristiche della forza lavoro.

L'approccio utilizzato promuove anche il miglioramento delle condizioni di salute mentale. L'attenzione non si concentra più sui fenomeni negativi, come lo stress, il burnout, il bullismo, il mobbing e la violenza, ma su quelli positivi: benessere, impegno, motivazione, sostegno sociale.

Lo spirito collaborativo dei lavoratori nella GEP permette una ridistribuzione dei compiti lavorativi, che evita l'uso di limitazioni e prescrizioni del giudizio di idoneità da parte del medico competente. Questo ha sicuramente un effetto positivo sul lavoratore e anche sull'ambiente di lavoro.

Raccomandazione personale

Il metodo basato sulla partecipazione ha un effetto importante sull'impegno lavorativo. Il coinvolgimento attivo del lavoratore nel suo lavoro è un indicatore importante del benessere e della soddisfazione sul lavoro. Se mi piace il mio lavoro, lavorerò per migliorarlo.

Gli interventi sul posto di lavoro e nell'organizzazione del lavoro, così come le modifiche ai compiti individuali da svolgere all'interno del gruppo di lavoro, sono stati realizzati con la metodologia sopra descritta, in corrispondenza di patologie i cui effetti sono riconosciuti e controllati non solo dal medico ma anche dai colleghi di lavoro.

Erasmus+: Age Management Masterclass
2018-1-CZ01-KA202-048133

Age Management Masterclass

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

***

Die Unterstützung der Europäischen Kommission für die Erstellung dieser Publikation stellt keine Die Unterstützung der Europäischen Kommission für die Erstellung dieser Publikation stellt keine Befürwortung des Inhalts dar und gibt nur die Meinung der Autoren wieder. Die Kommission haftet nicht für die weitere Verwendung der darin enthaltenen Informationen.

***

Această publicație a fost realizată cu sprijinul financiar al Comisiei Europene. Autorul este singurul responsabil pentru conținutul acestei publicații. Această publicație nu reprezintă punctul de vedere al Comisiei Europene, iar Comisia Europeană nu este responsabilă pentru utilizarea informațiilor conținute în ea.

***

Il sostegno della Commissione europea per la produzione di questa pubblicazione non costituisce un'approvazione del contenuto che riflette solo le opinioni degli autori, e la Commissione non può essere ritenuta responsabile per qualsiasi uso che può essere fatto delle informazioni contenute.

***

Tämä julkaisu on tuotettu Euroopan komission taloudellisella tuella. Kirjoittaja on yksin vastuussa tämän julkaisun sisällöstä. Tämä julkaisu ei edusta Euroopan komission näkemyksiä, eikä Euroopan komissio ole vastuussa sen sisältämien tietojen mahdollisesta käytöstä.

***

Tato publikace byla vytvořena za finanční podpory Evropské komise. Za obsah publikace odpovídá výlučně autor. Publikace nereprezentuje názory Evropské komise a Evropská komise neodpovídá za použití informací, jež jsou jejich obsahem.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union