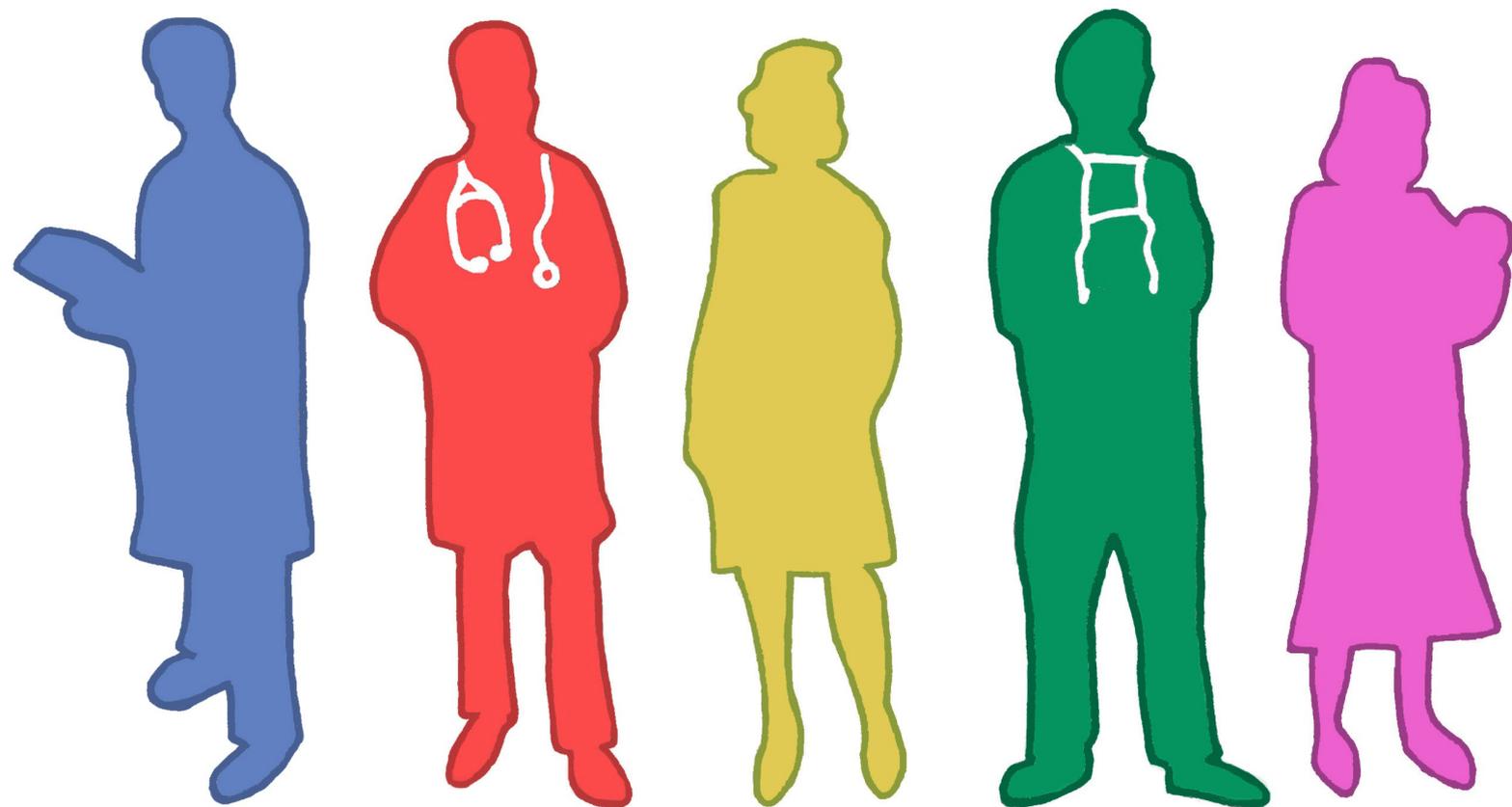


Manuale per ambienti sanitari liberi dal fumo



Le indicazioni contenute nella presente pubblicazione sono state elaborate da un gruppo di lavoro composto da 30 operatori sanitari in rappresentanza delle 13 aziende aderenti al progetto “In rete per un ambiente sanitario senza fumo” 2013-2014: A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino , Azienda Ospedaliera SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria, ASL Biella, ASO Santa Croce e Carle di Cuneo, AUSL Aosta, ASL TO5, ASL TO2, ASL Vercelli, A.O. Ordine Mauriziano - Torino, ASL TO4, ASL Alessandria, ASL Asti, ASL TO3

GRUPPO DI LAVORO

Maria Carmen Azzolina - A.O.U. Città della salute e della Scienza - Torino

Maurizio Bacchi - Asl Biella - Biella

Anna Pia Barocelli - Asl TO2 - Torino

Marina Bergaglia - A.O. SS. Antonio Biagio Arrigo - Alessandria

Gabriella Bosco—Asl TO4 – Chivasso (Torino)

Nadia Bosco - A.O.U. Città della salute e della Scienza - Torino

Mauro Brusa - Asl Alessandria - Casale Monferrato

Giorgio Castagnone - A.O. Ss. Antonio Biagio Arrigo - Alessandria

Roberto Cavallo - Asl TO5 - Chieri

Giovanni Cerrato - Asl Asti - Asti

Antonio Chiapella - A.S.O. Santa Croce e Carle - Cuneo

Patrizia Colombari - Asl Vercelli - Vercelli

Nadia Cotto - A.O.U. Città della salute e della Scienza - Torino

Rosa Maria Teresa Cristaudo – Azienda Usl Valle d’Aosta - Quart (Aosta)

Gualtiero Cugliari - A.O. Ordine Mauriziano - Torino

Letizia Giura - Asl Alessandria - Alessandria

Manuela Gobbo - Asl Asti - Asti

Luigi Leuzzi - A.S.O. Santa Croce e Carle - Cuneo

Roberto Lupato - Azienda Usl Valle d’Aosta - Quart (Aosta)

Barbara Meghnet - Asl TO5 - Chieri

Tiziana Miroglio – Asl Asti - Asti

Alessandro Oliva - A.O. Ordine Mauriziano - Torino

Laura Pasero - A.O. SS. Antonio Biagio Arrigo - Alessandria

Fulvio Ricceri - A.O. Ordine Mauriziano - Torino

Anna Romano - Asl TO4 – Chivasso (Torino)

Raffaella Scaccioni - Asl Vercelli - Vercelli

Nadia Somale - A.S.O. Santa Croce e Carle - Cuneo

Domenique Tamone - Azienda Usl Valle d’Aosta - Quart (Aosta)

Paola Giovanna Trevisan - Asl Biella - Biella

Giuseppina Viola – Asl TO2 - Torino

Si ringraziano tutti gli operatori dei gruppi di lavoro sul tabagismo delle aziende coinvolte e Fabio Beatrice (Asl TO2 - Torino) per la condivisione dei contenuti del documento

GRUPPO DI PROGETTO

Maria Carmen Azzolina - A.O.U. Città della salute e della Scienza - Torino

Oscar Bertetto - Rete Oncologica Piemonte e Valle d’Aosta

Giulio Fornero - Rete Health Promoting Hospital - Piemonte

Livia Giordano - CPO Piemonte - A.O.U. Città della Salute e della Scienza - Torino

COORDINAMENTO DEL PROGETTO, REDAZIONE E GRAFICA

Alessandro Coppo - CPO Piemonte - A.O.U. Città della Salute e della Scienza - Torino

Cristiano Piccinelli - CPO Piemonte - A.O.U. Città della Salute e della Scienza - Torino

STAMPA a cura del Centro Stampa della Regione Piemonte

Premessa

La Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta, la Rete regionale Health Promoting Hospital (HPH) e il Centro di Prevenzione Oncologica (CPO Piemonte) sono partner nella realizzazione del progetto “In rete per ambienti sanitari liberi dal fumo” volto a facilitare nelle aziende sanitarie processi orientati a contrastare il fumo di tabacco. I professionisti sanitari rivestono un ruolo fondamentale nella lotta al fumo di tabacco in quanto hanno un contatto privilegiato con la popolazione e, volenti o nolenti, rappresentano dei modelli in termini di comportamenti e di stili di vita. Inoltre il divieto di fumo che vige dal 2005 in tutti i locali chiusi aperti al pubblico assume una valenza ancor più importante per ospedali e ambulatori, il cui scopo è curare e garantire la salute del cittadino. Occuparsi dei fumatori che intendono smettere, proteggere i propri dipendenti e i pazienti dall'esposizione al fumo passivo e al fumo di terza mano, nonché promuovere scelte e comportamenti che non danneggino la salute, rientrano dunque a pieno titolo tra gli obiettivi delle aziende sanitarie. Il controllo e la disassuefazione dal fumo sono però pratiche sanitarie non ancora pienamente diffuse tra il personale sanitario e necessitano che gli operatori, oltre a rispondere ai problemi di salute, siano proattivi nel promuovere stili di vita salutari, un vero cambiamento di paradigma.

La costituzione di una rete tra i gruppi degli operatori delle aziende già impegnati nella lotta al fumo si è rivelata uno strumento utile per confrontare esperienze e per diffondere sull'intero ambito regionale modalità condivise di intervento e di valutazione. Il numero delle Aziende Sanitarie del Piemonte e della Valle d'Aosta che hanno ufficialmente aderito al progetto è aumentato rapidamente durante il primo anno di attività arrivando a 13 organizzazioni partecipanti. L'elevato numero di realtà ed operatori coinvolti, con le loro differenti caratteristiche ed approcci, ha stimolato la realizzazione di un percorso formativo da settembre a dicembre 2013 il cui obiettivo è stato quello di consolidare le conoscenze e le pratiche preventive in parte già presenti nei diversi contesti. Attraverso un percorso di condivisione delle diverse esperienze aziendali è stato inoltre possibile redigere una serie di raccomandazioni volte a indirizzare le organizzazioni sanitarie verso l'applicazione di policy per il controllo del tabagismo. Il presente documento: 1) definisce cosa rende un'azienda sanitaria un luogo libero dal fumo, 2) propone un piano per lo sviluppo di attività coerenti con questo obiettivo, 3) raccoglie le raccomandazioni prodotte dagli operatori e, infine, 4) presenta la scheda di valutazione del progetto.

Oscar Bertetto
Direttore Rete Oncologica del
Piemonte e della Valle d'Aosta

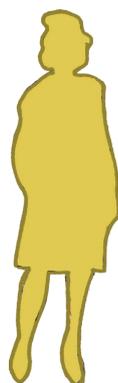
Il gruppo di lavoro



Alcuni dei colleghi delle 13 Aziende sanitarie aderenti al progetto della Rete che hanno contribuito alla realizzazione del manuale

Indice

Premessa	pag 3
Il gruppo di lavoro	pag 4
Perché promuovere aziende sanitarie libere dal fumo?	pag 6
Cosa rende un'azienda sanitaria un luogo libero dal fumo?	pag 7
Lista delle raccomandazioni	pag 8
MONITORAGGIO della diffusione dell'abitudine al fumo e della policy	pag 9
IL REGOLAMENTO	pag 9
IL DIVIETO NEGLI SPAZI APERTI	pag 10
La COMUNICAZIONE della policy	pag 10
La FORMAZIONE degli operatori per un ambiente sanitario libero dal fumo	pag 11
Le attività di VIGILANZA e la funzione dell'accertatore	pag 11
La PROMOZIONE DI UN AMBIENTE DI LAVORO LIBERO DAL FUMO	pag 12
AZIONI VERSO I FUMATORI. Motivare e agevolare la disassuefazione	pag 12
Appendice:	
Scheda per la valutazione del progetto "In rete per un ambiente sanitario libero dal fumo"	pag 13
Giornata mondiale per il controllo del fumo di tabacco del 2005	pag 16
Bibliografia	pag 17



Perché promuovere aziende sanitarie libere dal fumo?

Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità il fumo di tabacco rappresenta la seconda causa di morte nel mondo e la principale causa di morte evitabile

Il fumo passivo è classificato come sostanza cancerogena di Gruppo I e sono noti i danni provocati dalla sua esposizione: aumento del rischio di malattie respiratorie, infarto del miocardio e tumore polmonare

I componenti organici volatili del fumo si depositano sia nell'ambiente al chiuso, sia all'aperto e sono dannosi per la salute, un'insidia invisibile nota come "fumo di terza mano"

il divieto di fumo che vige dal 2005 in tutti i locali chiusi aperti al pubblico assume una valenza ancora più importante per ospedali e ambulatori, il cui scopo è curare e garantire la salute del cittadino

Il divieto di fumare nelle strutture sanitarie risulta particolarmente importante per la salute di specifici gruppi a rischio, quali donne in gravidanza, persone affette da malattie cardiovascolari o allergiche al fumo

Gli ospedali e gli ambienti sanitari non sono solo luoghi di diagnosi e cura, ma anche luoghi di promozione della salute: un operatore sanitario che fuma invia un messaggio contraddittorio

Gli operatori sanitari sono i candidati ideali per motivare i fumatori a smettere e per supportarli nel percorso di disassuefazione, a patto che non siano a loro volta fumatori. La probabilità che un medico inviti un proprio paziente a smettere di fumare è quasi doppia tra i medici non fumatori rispetto ai medici che fumano

I fumatori hanno una maggiore probabilità di ammalarsi rispetto ai non fumatori incidendo sulla produttività in termini di assenteismo e di giorni di malattia

L'eliminazione del fumo in azienda riduce gli incidenti occupazionali. Una revisione mostra come i fumatori, rispetto ai non fumatori, abbiano una maggiore probabilità di incorrere in incidenti stradali e di subire infortuni sul lavoro

L'eliminazione del fumo in azienda riduce il rischio di incendi e le spese per pulizia e manutenzione

I mozziconi di sigarette contengono tracce di Polonio 210 (un radioattivo alfa emittente) e acetato di cellulosa (un elemento fotodegradabile, ma non biodegradabile). Quest'ultimo frammentato e trasportato dall'acqua finisce nel terreno e nel mare entrando anche nella catena alimentare

Cosa rende un'azienda sanitaria un luogo libero dal fumo?

E' presente e attivo un gruppo aziendale multidisciplinare il cui scopo è realizzare progetti di prevenzione del tabagismo rivolti ai professionisti sanitari, ai pazienti e ai cittadini

E' stato nominato il referente di tale iniziativa, in rete con i referenti delle altre aziende

E' attivo un sistema di monitoraggio dell'abitudine al fumo tra i dipendenti (attraverso survey, osservazioni periodiche, dati dalla medicina del lavoro) e di valutazione delle iniziative in corso

E' in vigore un regolamento aziendale che disciplina il divieto di fumo, realizzato dopo il 2005

E' in corso una strategia di comunicazione della policy antifumo

E' presente un gruppo adeguatamente formato incaricato di far rispettare il divieto di fumo

Gli operatori sono formati a sensibilizzare i pazienti a uno stile di vita senza fumo

Sono attive iniziative per smettere di fumare dedicate agli operatori, ai pazienti e ai cittadini

Le attività si sviluppano a partire dal gruppo di lavoro aziendale e si avvalgono di attività di monitoraggio e di valutazione periodici (figura 1), in un'ottica di ri-programmazione ciclica.

Figura 1. Sviluppo delle attività del progetto



Lista delle raccomandazioni



MONITORAGGIO Il medico competente durante a visita di controllo periodica deve indagare l'eventuale abitudine al fumo del lavoratore e può motivare il fumatore a smettere. L'azienda deve dotarsi di strumenti per monitorare periodicamente il rispetto del divieto di fumo e per valutare l'implementazione della politica antifumo aziendale.

REGOLAMENTO L'Azienda Sanitaria deve dotarsi di un apposito regolamento che vieti esplicitamente il fumo all'interno dei propri edifici. Tale documento deve essere condiviso e adeguatamente diffuso, esplicitando le motivazioni delle scelte che vi sono contenute.

DIVIETO NEGLI SPAZI APERTI Il divieto di fumo può essere esteso ai balconi, in prossimità delle finestre, alle aree esterne ad alta visibilità, alle zone di passaggio, agli spazi attigui a depositi di sostanze infiammabili e a zone vicine a cantieri. In tutti questi casi deve essere presente un'apposita cartellonistica. Se si sceglie di istituire luoghi esterni dove è consentito fumare, questi devono essere attentamente studiati e progettati.

COMUNICAZIONE La comunicazione orientata al rispetto del divieto e all'opportunità di smettere di fumare deve essere accuratamente progettata e valutata. Essa risulta maggiormente efficace se si avvale dell'utilizzo di canali diversi. L'appoggio degli operatori è centrale per una comunicazione efficace verso i pazienti e in generale verso la comunità. Oltre ad una comunicazione rivolta in generale a tutti coloro che frequentano l'organizzazione, risulta opportuno progettare una strategia ad hoc per i professionisti dell'azienda.

FORMAZIONE DEGLI OPERATORI Le aziende devono progettare attività di formazione diversificata a seconda che sia rivolta in generale ai professionisti, ai facilitatori (operatori con il compito di motivare i colleghi o i pazienti fumatori a smettere), e agli accertatori. La valutazione di eventuali criticità emerse durante la formazione è un indicatore di processo della strategia aziendale e può fornire informazioni per programmare le attività.

VIGILANZA. E' opportuno che l'Azienda si doti di un gruppo di accertatori dedicato e adeguatamente formato. Un'attenzione particolare deve essere posta affinché i dirigenti appoggino i valori del regolamento e agevolino il lavoro degli accertatori.

PROMOZIONE DI UN AMBIENTE LIBERO DAL FUMO Gli operatori e, in particolare, i facilitatori (nel caso l'azienda abbia istituito queste figure) devono adoperarsi per mantenere vivi i principi di un ambiente senza fumo. La loro funzione deve essere di tipo educativo.

AZIONI VERSO I FUMATORI Ogni azienda deve progettare attività per motivare i lavoratori fumatori a smettere e per supportarli nel percorso di disassuefazione. A questo scopo risulta fondamentale: 1) l'alleanza con la medicina del lavoro, 2) la realizzazione di una strategia di comunicazione rivolta ai professionisti fumatori, 3) la collaborazione con un Centro per il Trattamento del Tabagismo.

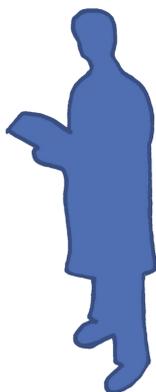
MONITORAGGIO della diffusione dell'abitudine al fumo e della policy

Il medico competente durante le visite periodiche ha l'opportunità di chiedere al lavoratore se, quanto e perché fuma e di registrare l'informazione sulla cartella clinica. Si tratta di un'attività già prevista dagli accordi regionali. Il medico competente inoltre può svolgere un'attività motivazionale verso i fumatori che, a seconda del livello di complessità dell'intervento, può realizzarsi attraverso:

- il consiglio di smettere di fumare,
- la presentazione di un Centro per il Trattamento del Tabagismo
- il counselling motivazionale

Per svolgere queste attività il medico competente necessita di un mandato da parte della Direzione Aziendale, di strumenti per la registrazione dell'informazione (possibilmente informatizzati), e di una formazione specifica. Per valutare l'impatto della politica antifumo e gli eventuali ostacoli all'implementazione, è possibile realizzare indagini coinvolgendo i professionisti dell'azienda o i referenti dei singoli servizi, o ancora la rete degli accertatori e dei facilitatori. In allegato è contenuta una scheda per la valutazione della strategia aziendale. Un ulteriore strumento è la realizzazione di indagini periodiche sulla presenza di fumo nei locali dell'Azienda tramite osservazione sistematica degli ambienti.

RACCOMANDAZIONE: Il medico competente durante la visita di controllo periodica deve indagare l'eventuale abitudine al fumo del lavoratore e può motivare il fumatore a smettere. L'azienda deve dotarsi di strumenti per monitorare periodicamente il rispetto del divieto di fumo e per valutare l'implementazione della politica antifumo aziendale.



II REGOLAMENTO

Ogni Azienda Sanitaria deve dotarsi di un apposito regolamento antifumo formulato quanto più possibile da un gruppo che rappresenti i lavoratori. Idealmente il gruppo può essere lo stesso che formulerà le strategie antifumo all'interno dell'azienda. Il divieto deve includere tutti gli spazi chiusi compresi i luoghi ricreativi (bar, mensa, aree di riposo) e l'interno degli automezzi aziendali. Il regolamento può indicare i luoghi esterni in cui è consentito fumare avendo cura di identificarli come spazi non visibili dall'utenza e dotati di appositi posacenere. E' necessario sottolineare che le pause per fumare devono essere equiparate a qualsiasi altra pausa dal lavoro. Anche le aree psichiatriche sono sottoposte alle stesse regole che valgono per gli altri ambienti. Tutte le persone che accedono agli edifici dell'Azienda (personale, studenti, pazienti, visitatori, ecc.) sono tenute a rispettare il divieto. Il regolamento dovrebbe sottolineare il fatto che gli operatori sanitari rappresentano dei modelli in termini di comportamento e di stili di vita, svolgendo un importante ruolo di orientamento per i pazienti e per la popolazione in generale. Il regolamento deve essere comunicato ai dipendenti attraverso modalità di diffusione periodica.

Il regolamento deve contenere in particolare:

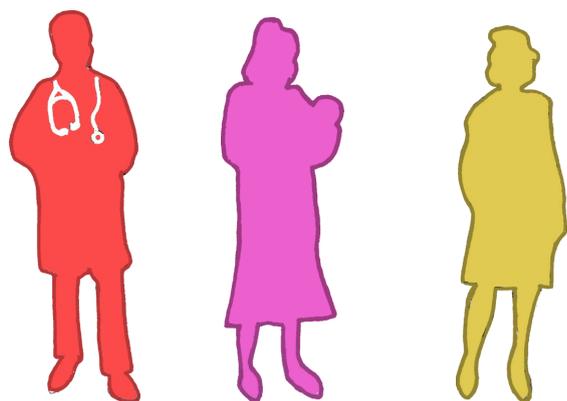
- i riferimenti normativi del divieto di fumo
- chi sono, e come vengono scelti, i soggetti accertatori del rispetto del divieto
- quali sono i compiti dell'accertatore
- quali caratteristiche deve avere la cartellonistica e dove deve essere collocata
- il tipo di sanzione per i trasgressori del divieto
- l'estensione del divieto alla sigaretta elettronica in quanto costituisce un modello che viene associato facilmente al fumo

RACCOMANDAZIONE: L'Azienda Sanitaria deve dotarsi di un apposito regolamento che vieti esplicitamente il fumo all'interno dei propri edifici. Tale documento deve essere condiviso e adeguatamente diffuso, esplicitando le motivazioni delle scelte che vi sono contenute.

IL DIVIETO NEGLI SPAZI APERTI

La normativa nazionale non vieta il fumo nelle aree esterne delle Aziende Sanitarie, ma gli operatori sono concordi nel ritenere che le persone che fumano all'esterno, soprattutto se si tratta di personale sanitario e se in aree di forte visibilità, come le entrate agli edifici, trasmettono un messaggio equivoco: da un parte l'azienda identifica il fumo come uno dei più principali fattori di rischio per la salute e, dall'altro, gli operatori e i pazienti fumano trascurando gli effetti sulla salute. Perciò risulta opportuno estendere i divieti nelle aree all'esterno delle strutture, soprattutto nei pressi delle entrate, dei balconi, nelle zone di passaggio e nelle vicinanze di cantieri e aree pericolose (ad esempio i depositi di sostanze infiammabili), segnalandoli con un'apposita cartellonistica. I controlli degli accertatori devono in questo caso comprendere anche le aree esterne, sia per monitorare il rispetto del divieto, sia per individuare le aree critiche dove si continua a fumare. I luoghi esterni dove è possibile fumare devono essere identificabili e delimitati. Negli stessi luoghi deve essere comunicato il divieto assoluto di gettare le sigarette per terra attraverso una cartellonistica adeguata che riporterà anche una comunicazione esplicita sui danni del fumo e sulle opportunità per smettere di fumare.

RACCOMANDAZIONE: Il divieto di fumo può essere esteso ai balconi, in prossimità delle finestre, alle aree esterne ad alta visibilità, alle zone di passaggio, agli spazi attigui a depositi di sostanze infiammabili e a zone vicine a cantieri. In tutti questi casi deve essere presente un'apposita cartellonistica. Se si sceglie di istituire luoghi esterni dove è consentito fumare, questi devono essere attentamente studiati e progettati.



La COMUNICAZIONE della policy antifumo

La strategia di comunicazione della policy antifumo aziendale deve essere attentamente studiata tenendo in considerazione le caratteristiche degli spazi, dei canali comunicativi già attivi e delle risorse disponibili. Gli obiettivi della comunicazione rivolta ai dipendenti devono essere: il rispetto del divieto di fumo, l'offerta di opportunità per smettere di fumare e il coinvolgimento attivo dei professionisti nel farsi promotori di uno stile di vita senza fumo. Il contenuto dei messaggi può far leva sul fatto che gli operatori attivi nelle strutture sanitarie rappresentino dei modelli in termini di comportamento e stili di vita e possono trovare numerose occasioni per motivare e aiutare i fumatori a smettere. Il messaggio che viene veicolato entra a far parte di una strategia comunicativa che mira a fare dell'azienda un'organizzazione che si prende cura della salute dei dipendenti, dei pazienti e, in generale, della comunità.

Per veicolare i messaggi è opportuno utilizzare, oltre ai cartelli di divieto obbligatori per legge, altri strumenti quali una cartellonistica pensata ad hoc che possa essere posizionata anche nelle aree esterne, volantini, video, sito internet aziendale, ecc. Anche il consenso informato con il quale si accoglie l'utenza presa in carico può prevedere una sezione sulla policy antifumo. L'eliminazione di posacenere in prossimità dell'entrata è un ulteriore elemento che eviterà di segnalare un messaggio che contrasta con la policy aziendale.

RACCOMANDAZIONE: La comunicazione orientata al rispetto del divieto e all'opportunità di smettere di fumare deve essere accuratamente progettata e valutata. Essa risulta maggiormente efficace se si avvale dell'utilizzo di canali diversi. L'appoggio degli operatori è centrale per una comunicazione efficace verso i pazienti e in generale verso la comunità. Oltre ad una comunicazione rivolta in generale a tutti coloro che frequentano l'organizzazione, risulta opportuno progettare una strategia ad hoc per i professionisti dell'azienda.

La FORMAZIONE degli operatori per un ambiente sanitario libero dal fumo

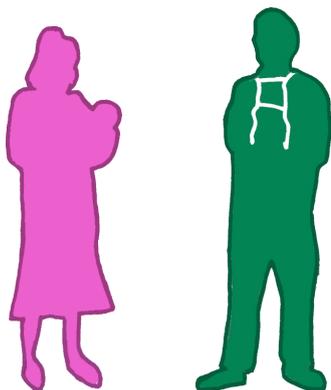
Possono essere previste attività formative indirizzate a soggetti diversi e con obiettivi specifici. La formazione potrà dunque essere:

- Rivolta a tutto il personale per comunicare la strategia antifumo aziendale e per esortare gli operatori a sostenerla
- rivolta agli operatori per trattare il tema del tabagismo e per l'acquisizione di tecniche per approcciare il fumatore che trasgredisce il divieto o per motivare il fumatore a smettere
- rivolta agli accertatori sugli elementi legislativi e gli strumenti per l'attività di controllo e di monitoraggio, anche al fine di mantenere sostegno, coesione nel gruppo e scambio di esperienze

Attraverso l'analisi di indicatori di valutazione della formazione (numero di partecipanti, gradimento, osservazioni dei discenti) è possibile raccogliere informazioni sulle criticità e gli eventuali ostacoli all'implementazione della policy.

Nella progettazione dei corsi deve essere analizzato in particolare il processo che spinge il fumatore (specie se operatore sanitario) a continuare a fumare pur se in presenza di un divieto esplicito.

RACCOMANDAZIONE: Le aziende devono progettare un'attività di formazione diversificata a seconda che sia rivolta in generale ai dipendenti, agli operatori nella posizione di motivare i colleghi o i pazienti fumatori a smettere, e agli accertatori. La valutazione di eventuali criticità emerse durante la formazione è un indicatore di processo della strategia aziendale e può fornire informazioni per programmare le attività.



Le attività di VIGILANZA e la funzione dell'accertatore

L'attività di vigilanza è finalizzata a sostenere l'applicazione del regolamento. L'accertatore è facilitato nella sua funzione se ha un mandato chiaro e un appoggio esplicito da parte dei dirigenti delle strutture. La vaghezza del ruolo e lo scarso sostegno degli organi direttivi ne minacciano la funzione. Di conseguenza l'eventuale presenza di questi elementi sono da individuare e da affrontare da parte del gruppo di lavoro. L'esperienza di alcune aziende insegna che è più agevole per l'accertatore svolgere la propria funzione sorvegliando periodicamente aree dell'azienda che non appartengono al proprio ambito di lavoro attraverso dei controlli programmati. Tale programmazione deve prevedere anche gli orari notturni delle strutture aperte 24 ore su 24. L'accertatore in caso di infrazione utilizza la sanzione o la segnalazione all'Ufficiale di Polizia Giudiziaria (UPG), oltre ad altre forme di persuasione come l'orientamento ai CTT. L'attività degli accertatori può servire a monitorare l'applicazione del divieto e a rilevare la presenza di eventuali conflitti derivanti dal divieto di fumo.

Gli incaricati del rispetto del divieto nominati per legge in ogni ambito della struttura sanitaria hanno più difficoltà a comminare una sanzione ai propri colleghi. Per questo motivo il loro ruolo si limiterà all'ammonimento e alla segnalazione agli accertatori o agli organi competenti.

Per ovviare alle difficoltà emerse per il sanzionamento di colleghi e/o superiori e per mantenere attiva la vigilanza sul rispetto del divieto (sia per gli operatori sia per i visitatori) è opportuno che l'Azienda si doti di un gruppo specializzato nel settore della vigilanza, eventualmente accorpando tali funzioni ad altre già previste all'interno della struttura (es: antincendio).

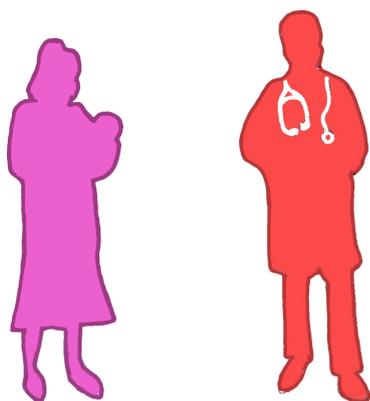
RACCOMANDAZIONI: E' opportuno che l'Azienda si doti di un gruppo di accertatori dedicato e adeguatamente formato. Un'attenzione particolare deve essere posta affinché i dirigenti appoggino i valori del regolamento e agevolino il lavoro degli accertatori.

La PROMOZIONE DI UN AMBIENTE DI LAVORO LIBERO DAL FUMO

L'esperienza delle Aziende insegna che anche gli operatori che non sono stati designati a far rispettare il divieto svolgono una funzione fondamentale per la realizzazione di un ambiente libero dal fumo. Ogni operatore può infatti promuovere la salute tra i colleghi e i pazienti e fornire informazioni sugli strumenti per smettere di fumare. Alcune aziende hanno istituito la figura del "facilitatore" con il compito specifico di comunicare la policy antifumo aziendale e orientare i fumatori verso i Centri per il Trattamento del Tabagismo.

Il lavoro di sensibilizzazione da parte degli operatori si fonda sul presupposto che la forma più adatta per diffondere una pratica tra colleghi sia l'educazione tra pari. Oltre a ciò molti operatori rivestono un ruolo privilegiato per motivare i pazienti fumatori a smettere. La stessa funzione rivolta ai colleghi fumatori può essere dunque esercitata anche verso i pazienti. La conoscenza di tecniche di counselling può agevolare l'esercizio di queste funzioni.

RACCOMANDAZIONE: Gli operatori e, in particolare, i facilitatori (nel caso l'azienda abbia istituito queste figure) devono adoperarsi per mantenere vivi i principi di un ambiente senza fumo. La loro funzione deve essere di tipo educativo.



AZIONI VERSO I FUMATORI. Motivare e agevolare la disassuefazione

Una strategia di contrasto al tabagismo realizzata a livello sanitario deve porre particolare attenzione a motivare i fumatori a smettere e a fornir loro strumenti per realizzare questo obiettivo. La visita periodica con il medico competente può costituire un'occasione per motivare il fumatore a riconsiderare la propria abitudine. Oltre a ciò è opportuno realizzare una strategia di comunicazione aziendale con lo stesso scopo. Tale azione può avvalersi di forme di comunicazione dal costo trascurabile: messaggi tramite busta paga, sito, e-mail, giornalino aziendale. Anche l'attività di formazione può avere tra i propri obiettivi quello di aumentare la motivazione dei fumatori a riconsiderare il proprio comportamento. Inoltre la rete degli operatori formati alle tecniche di counselling può svolgere un ruolo di motivazione e orientamento nei confronti dei propri colleghi fumatori. Nelle aziende dove è presente un Centro per il Trattamento del Tabagismo questo può essere adeguatamente pubblicizzato e opportunamente progettato affinché l'accesso ai dipendenti risulti agevole (apertura durante le pause di lavoro, accesso gratuito, ecc). Laddove questo servizio non sia presente è opportuno stringere accordi di collaborazione con aziende o organizzazioni di volontariato logisticamente vicine che ne siano dotate.

RACCOMANDAZIONE: Ogni azienda deve progettare attività per motivare i lavoratori fumatori a smettere e per supportarli nel percorso di disassuefazione. A questo scopo risulta fondamentale: 1) l'alleanza con la medicina del lavoro, 2) la realizzazione di una strategia di comunicazione rivolta ai dipendenti fumatori, 3) la collaborazione con un Centro per il Trattamento del Tabagismo.



SCHEDA PER LA VALUTAZIONE DEL PROGETTO “IN RETE PER UN AMBIENTE SANITARIO SENZA FUMO”

Si riporta un questionario utile a raccogliere gli elementi per valutare l'adozione di una strategia orientata a realizzare un'azienda sanitaria libera dal fumo. Sugli stessi criteri di valutazione si basa l'accreditamento e l'attribuzione del logo “ambiente sanitario senza fumo” promosso dalla Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta, il Centro Prevenzione Oncologica del Piemonte e la rete Health Promoting Hospital del Piemonte.

Azienda Sanitaria _____

Nome del compilatore _____

Data di compilazione _____

E' attivo un gruppo di lavoro aziendale?

Si No

Il gruppo è stato creato in data _____

La costituzione del gruppo è stata formalizzata mediante una delibera?

Si No

Se sì, in che data? _____

Il gruppo è composto dalle seguenti figure?:

Referente della Direzione Sanitaria

Medico competente

RSPP

RSL

RePES (se Asl)

Rappresentante CTT* (se presente)

Altro (specificare)

*CTT: Centro per il Trattamento Tabagismo

E' stato nominato un referente del progetto? Si No

Quali sono il suo ruolo e la struttura di appartenenza?

E' stata effettuata un'analisi di contesto?

Si No

Sono state indagate le azioni già effettuate per controllare il fumo nell'ambiente sanitario?

Si No

Quali ambiti sono stati esplorati?

Regolamento

Programmi per smettere di fumare

Comunicazione

Altro (specificare)

E' stata effettuata una indagine conoscitiva sui dipendenti? Si No

Attraverso quali modalità?

- Questionario a tutti gli operatori
- Analisi dei dati del Medico Competente
- Altro (specificare)

Quando è stato creato/aggiornato il regolamento aziendale?

Data delibera _____

I seguenti aspetti sono stati inclusi nel regolamento?

- Principi alla base del regolamento (obiettivi della disposizione, legislazione vigente)
- Regolamentazione del divieto: elenco delle aree dove vige il divieto e delle aree riservate ai fumatori (se previste), orari in cui sono previste le pause per fumare
- Conseguenze del non rispetto
- Sistema per il monitoraggio dell'osservanza del regolamento
- Procedure di verifica
- Opportunità per i fumatori che intendono smettere

Il divieto è esteso a tutte le aree dell'azienda? Si No

Il divieto è stato esteso a entrate e cortili interni? Si No

Se sì, gli spazi esterni in cui si applica il divieto sono delimitati e segnalati con un'apposita cartellonistica? Si No

Sono state create zone per fumatori all'esterno? Si No

Gestione della vigilanza sul divieto

Sono stati identificati i responsabili della vigilanza (accertatori)? Si No

Sono stati formati? Si No

Gli accertatori si occupano di controllare aree esterne al proprio ambito di lavoro? Si No

Esiste una vigilanza gestita da personale esterno all'azienda? Si No

Le azioni di controllo sono programmate ed eseguite ad intervalli periodici? Si No

Gestione della promozione di un ambiente libero dal fumo

E' stato comunicato il nuovo regolamento?

Si No

E' stata realizzata una comunicazione per promuovere il rispetto del divieto?

Si No

Attraverso quali mezzi è avvenuta tale comunicazione?

- Organizzazione di eventi formativi
- Distribuzione di volantini
- Diffusione tramite e-mail
- Realizzazione di un'apposita cartellonistica
- Altro (specificare)

Sono state realizzate azioni per stimolare gli operatori ad essere proattivi nella promozione di un ambiente libero dal fumo (compresa l'istituzione della figura del facilitatore)?

Si No

Attraverso quali mezzi è avvenuta tale comunicazione?

- Organizzazione di eventi formativi
- Distribuzione di volantini
- Diffusione tramite e-mail
- Realizzazione di un'apposita cartellonistica
- Altro (specificare)

E' stata realizzata una comunicazione per promuovere la cessazione tra i dipendenti fumatori?

Si No

Attraverso quali mezzi è avvenuta tale comunicazione?

- Organizzazione di eventi formativi
- Distribuzione di volantini
- Diffusione tramite e-mail
- Realizzazione di un'apposita cartellonistica
- Altro (specificare)

Programmi per smettere di fumare

Sono previste attività per motivare i lavoratori fumatori a smettere e per offrire loro strumenti per affrontare questo compito? Si No

E' stato coinvolto nel progetto un servizio per supportare la cessazione dei lavoratori che fumano? Si No

Esistono modalità di accesso particolari a programmi di disassuefazione per i lavoratori (es: accesso agevolato in orario di lavoro)? Si No

Se sì, quali? _____

Esistono programmi specifici per i pazienti che afferiscono all'Azienda? Si No

Se sì, quali? _____

Il medico competente durante le visite periodiche svolge attività di counselling per motivare i fumatori a smettere? Si No

Monitoraggio del progetto

Sono state definite modalità e tempi per la valutazione del progetto?

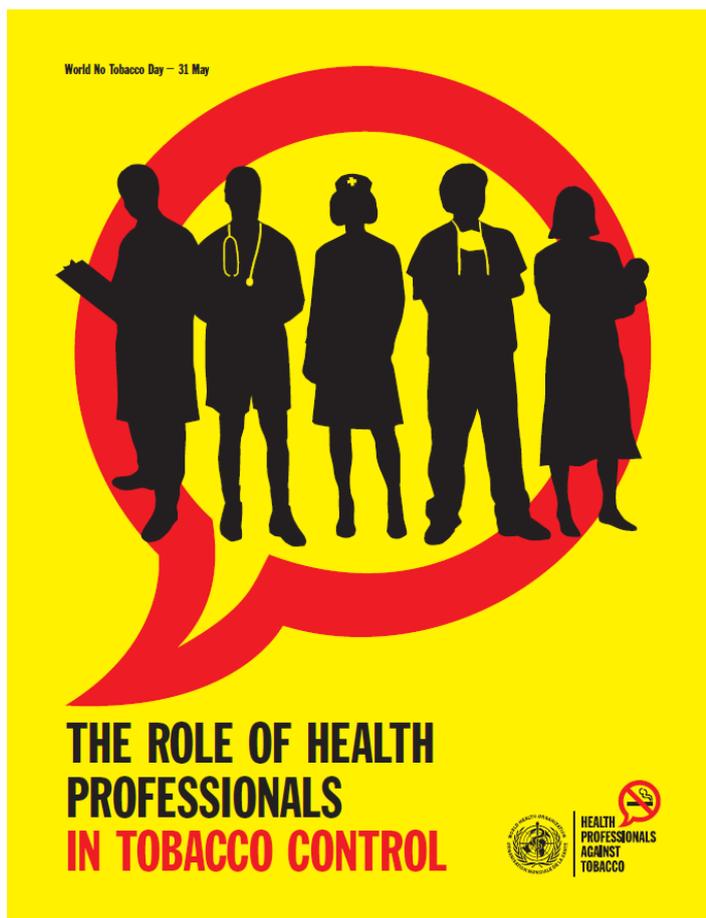
Si No Se sì specificare _____

Sono disponibili i dati sull'abitudine al fumo tra i dipendenti provenienti dalle visite periodiche del medico competente aziendale?

Si No Se sì, quando terminerà il censimento? _____

E' stato definito un altro sistema per monitorare l'abitudine al fumo tra i dipendenti?

Si No Se sì specificare _____

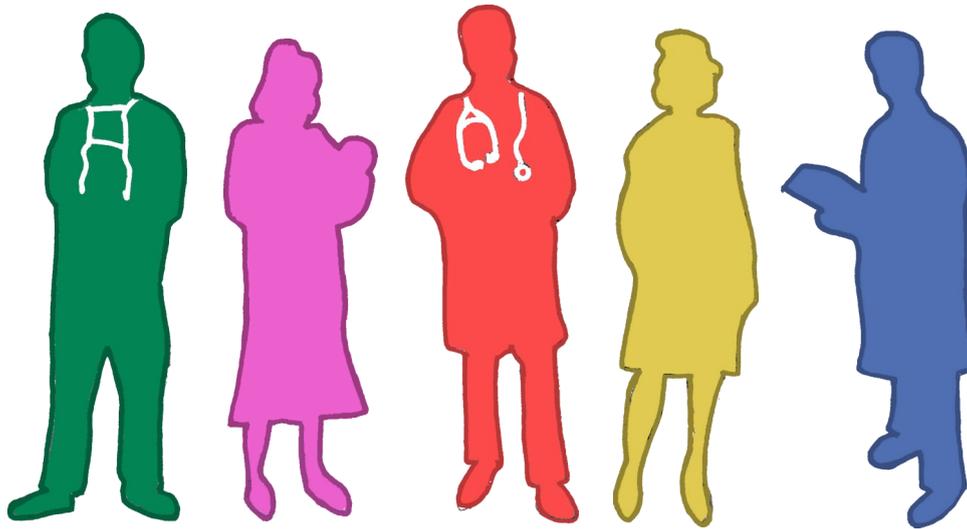


Il ruolo dell'operatore sanitario nel controllo del tabagismo è stato il tema della Giornata mondiale per il controllo del fumo di tabacco del 2005. Le immagini contenute nella presente pubblicazione si ispirano a tale campagna i cui materiali sono scaricabili dal sito: <http://www.who.int/tobacco/resources/publications/wntd/2005/>

Nella stessa campagna è stato proposto un codice di comportamento per gli operatori sanitari che viene presentato più in basso.

Gli operatori sanitari contro il tabagismo :

- #1 costituiscono un modello per quanto riguarda gli stili di vita**
- #2 studiano le conseguenze del fumo sulla salute**
- #3 diffondono le conoscenze sul tabagismo**
- #4 consigliano ai fumatori di smettere**
- #5 educano sui danni causati dal fumo di tabacco**
- #6 partecipano alla giornata mondiale per il controllo del fumo di tabacco**
- #7 rifiutano offerte di denaro e di collaborazione provenienti dall'industria del tabacco**
- #8 supportano la Convenzione Quadro per il Controllo del Tabagismo dell'OMS**
- #9 promuovono ed hanno un ruolo attivo nelle iniziative per il controllo del tabagismo**



Per Approfondimenti

Charrier L, et al. Raccomandazioni per ambienti di lavoro liberi dal fumo. Regione Piemonte, 2006. Scaricabile dall'indirizzo: <http://www.cpo.it/it/pubblicazioni/show/raccomandazioni-per-ambienti-di-lavoro-liberi-dal-fumo/>

Russo F, et al. Verso ospedali e servizi sanitari liberi dal fumo. Manuale pratico per il controllo del fumo di tabacco negli ambienti sanitari. Regione del Veneto, 2012. Scaricabile dall'indirizzo: http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1897_allegato.pdf

Il documento e i materiali di approfondimento sono scaricabili dai siti:

- www.reteoncologica.it
- www.cpo.it
- www.cipespiemonte.it/retehph

