



Piano di Emergenza sul Benessere Psicologico e Psichiatrico dei Pazienti COVID-19 e Operatori AOU

Descrizione sintetica del progetto

Implementare il sostegno psicologico e psichiatrico ai pazienti ricoverati in area COVID-19 e agli operatori dell'Azienda che stanno fronteggiando emergenze lavorative fortemente stressogene e gravemente disturbanti con interventi rivolti al benessere emotivo.

Obiettivi generali del Progetto

Rinforzare le azioni già in atto di sostegno, monitoraggio e follow-up sia ai pazienti ricoverati in area COVID-19 sia agli operatori coinvolti, sul piano psicologico-psichiatrico.

Destinatari

Pazienti COVID e lavoratori aziendali AOU.

Strutture proponenti

SC di Psicologia Ospedaliera e del Benessere Organizzativo, SC Clinica Psichiatrica, SSD Sorveglianza Sanitaria.

Descrizione dell'Attività

Step preliminare e fase Pilota

Analisi del contesto e condivisione degli obiettivi tra gli attori partecipanti, che permetterà di far emergere i bisogni necessari all'implementazione e all'ottimizzazione del percorso, a garanzia di una necessaria rispondenza tra bisogni delle Strutture e obiettivi aziendali. La fase pilota sarà dedicata ad alcune delle aree maggiormente esposte a rischio di frammentazione e di *burn-out* lavorativo (es. Pronto Soccorso, Rianimazione).

L'attività consisterà in azioni di *prevenzione primaria e secondaria** allo scopo di:

- ✓ Ottimizzare le competenze comunicative nella gestione della positività al test ed eventuale presa in carico per un percorso psicologico/psichiatrico allo scopo di un miglioramento dell'attività di comunicazione relativamente alla positività COVID e monitoraggio psico-emotivo dei pazienti e operatori coinvolti fino all'eventuale *follow-up* a distanza di 30 giorni dall'ultimo tampone negativo (se necessario, anche oltre ai tempi indicati, a discrezione degli operatori);
- ✓ Condividere interventi strutturati di analisi e miglioramento delle dimensioni organizzative come strumento di prevenzione primaria del danno sui gruppi di lavoro a bassa intensità (Rep. NO COVID), quale eventuale aggancio emotivo che rimandi ad interventi strutturati sul singolo operatore (a richiesta). Interventi con eventuali tecniche di Defusing/Debriefing, eventuale utilizzo di scale e/o questionari.



L'attività sarà svolta dagli operatori che collaboreranno con la SSD Sorveglianza Sanitaria, che già sta operando in tal senso per la gestione COVID e per i lavoratori.

* Interventi implementabili in funzione del numero di risorse individuate e disponibili per tale attività.

Di *prevenzione terziaria** che prevederà:

- ✓ Interventi strutturati sui pazienti e sui gruppi di lavoro ad alta intensità (Reparti COVID) per un eventuale aggancio emotivo che rimandi a supporto sul singolo paziente COVID/operatore. Sostegno clinico mirato di desensibilizzazione con tecniche e pratiche psicoterapeutiche (EMDR, attività di ascolto e psicoterapia supportiva, eventuale utilizzo di scale e/o questionari) attraverso l'ausilio di personale adeguatamente formato per tale attività e con riconosciute competenze lavorative in questo ambito. L'attività sarà svolta dagli operatori che collaboreranno con la SC psicologia Ospedaliera e del Benessere organizzativo, che già sta operando in tal senso per la gestione COVID e per i lavoratori.

- ✓ Interventi strutturati di tipo psicofarmacologico a valenza supportiva per il singolo operatore tramite un protocollo già condiviso per i pazienti psichiatrici COVID. L'attività sarà svolta dagli operatori che collaboreranno con la SC Clinica Psichiatrica, che già sta operando in tal senso per la gestione COVID e per i lavoratori.

* Interventi implementabili in funzione del numero di risorse individuate e disponibili per tale attività.

Risultati attesi

Miglioramento del benessere individuale dei pazienti e degli operatori in termini di efficienza emotiva e prevenzione della sintomatologia stressogena e/o ansioso-depressiva nell'arco dei successivi 6-12 mesi. Tali outcomes potrebbero essere oggettivamente perseguibili attraverso: a) la somministrazione di questionari e/o materiale testologico che indaghi la sfera emotiva e il benessere percepito, oltre all'eventuale monitoraggio psico-farmacologico; b) analisi del periodo di malattia dei lavoratori; c) diminuzione/aumento numero di richieste di esoneri e trasferimento dei lavoratori.

Durata del Progetto

1. *Indagine pilota* (durata 3 mesi circa): in questa fase sarà offerto un monitoraggio delle condizioni di salute e benessere psico-fisico dei lavoratori e pazienti coinvolti in Reparti ad alta intensità COVID-19 (es. Pronto Soccorso, Rianimazione) come gruppi sperimentali e in due Reparti a bassa intensità – da identificare – come gruppi di controllo;
2. *Fase di esecuzione* (circa 12 mesi): sarà offerto un monitoraggio delle condizioni di salute e benessere psico-fisico dei lavoratori e pazienti coinvolti nei rimanenti Reparti ad alta intensità COVID-19 (gruppi sperimentali) e nei restanti Reparti (gruppi di controllo);
3. *Fase di controllo*: al termine delle Fasi 1 e 2 (Indagine pilota e Fase di esecuzione, durata 3+12 mesi), si dovrà garantire un costante monitoraggio, a livello longitudinale, del lavoro svolto, nei successivi 24 mesi, atto a migliorare e consolidare gli interventi già proposti.

**Beni e Risorse**

L'azione e l'intervento programmatico multidisciplinare aziendale è quello di implementare il lavoro già svolto ed in essere a favore dei pazienti COVID e dei lavoratori aziendali nonché di garantire continuità al progetto. Pertanto, si ritiene indispensabile creare un approccio longitudinale al servizio, non frammentario e permanente, stabile nel tempo, per la presa in carico globale relativamente alla qualità del lavoro e del benessere percepito dei lavoratori aziendali e dai pazienti. Tale servizio dovrà collaborare strettamente, oltre a quelli già citati, con il Servizio delle Professioni Sanitarie, di Risk Management, di Prevenzione e Protezione dei rischi (SPPR) e quelli che la Direzione Strategica individuerà per formare una Task Force permanente e consultiva con l'obiettivo di aggiornare costantemente le misure correttive da adottare per un funzionale Governo Clinico e dei processi Sanitari e Assistenziali nel personale dei Reparti/Servizi dell'AOU Sassari (Sanitari ed Amministrativi).

Tutte le attività dovranno essere condivise e sostenute dai Direttori delle Strutture citate e da tutte Strutture Aziendali nelle fasi successive sia con azioni inclusive che con comunicazioni capillari e personali di ciascun operatore, a supporto di una adeguata raggiungibilità delle attività poste come obiettivo.

Le risorse che le Strutture proponenti stanno già mettendo in essere allo stato attuale per tali attività progettuali sono:

SC Psicologia Ospedaliera e del benessere organizzativo: n. 1 risorsa (Direttore);

SC Clinica Psichiatrica: n. 1 risorsa;

SSD Sorveglianza Sanitaria: n.1 risorsa (Dott. Carpentras).

Le risorse indispensabili per ciascuna Struttura ai fini dell'implementazione del duplice progetto sono:

- SC di Psicologia Ospedaliera: acquisizione di n. 4(+1) Dirigenti Psicologi Psicoterapeuti da destinare ad attività di sostegno a pazienti e operatori, incluso n.1 figura di supervisore per pratica di EMDR - *Evidence Based Medicine*. Un altro Dirigente Psicologo per le attività della SC Clinica Psichiatrica e un'altra unità per le attività della SSD Sorveglianza Sanitaria. In totale, n. 7 Psicologi da assegnare alla SC Psicologia Ospedaliera;
- SC di Psichiatria: acquisizione n. 1 Dirigente Medico Psichiatra.

Fabrizio Demaria

Liliana Loretto

Antonello Serra