

**Clinica del Lavoro**

**Milano, 20/02/2020**

# SEMINARIO: CONFRONTO TRA ESPERIENZE DI ERGO FORMATORI

FORMAZIONE



**Confronto  
tra esperienze  
di ergo formatori**

**Giovedì  
20 febbraio 2020  
9.00 - 18.00**

**Aula Magna  
Clinica Mangiagalli  
Via della Commenda, 12  
Milano**

## ERGOCOACHES IN FINLANDIA: TIPOLOGIA DEL PERCORSO FORMATIVO



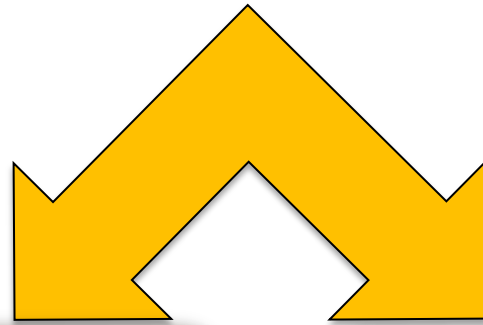
**Marco Tasso**

[marco.tasso@policlinico.mi.it](mailto:marco.tasso@policlinico.mi.it)



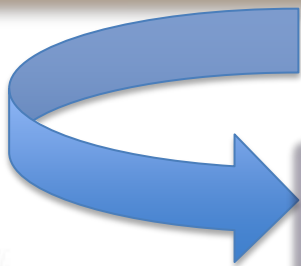
# STRATEGIE PREVENTIVE PRIMA DEGLI ERGO-COACH IN NORD-CENTRO EUROPA

## FULL NO LIFTING APPROACH

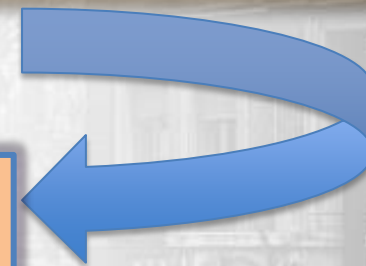


**ATTREZZATURE**

**ADDESTRAMENTO**



**INSUFFICIENTI**



RISULTATI ANALIZZATI:  
POCO UTILIZZO ATTREZZATURE E NO RIDUZIONE WMSDs (Hignett, 2003)



## ERGO COACH / PEER LEADER (DAL 1986 IN OLANDA)

### OBIETTIVI PRINCIPALI:



- Indirizzare i loro colleghi verso abitudini di lavoro sicure nel corso delle attività quotidiane
- Scelta di macchinari e apparecchiature adeguate
- Progettazione ergonomica di postazioni di lavoro (spazi e ambienti)



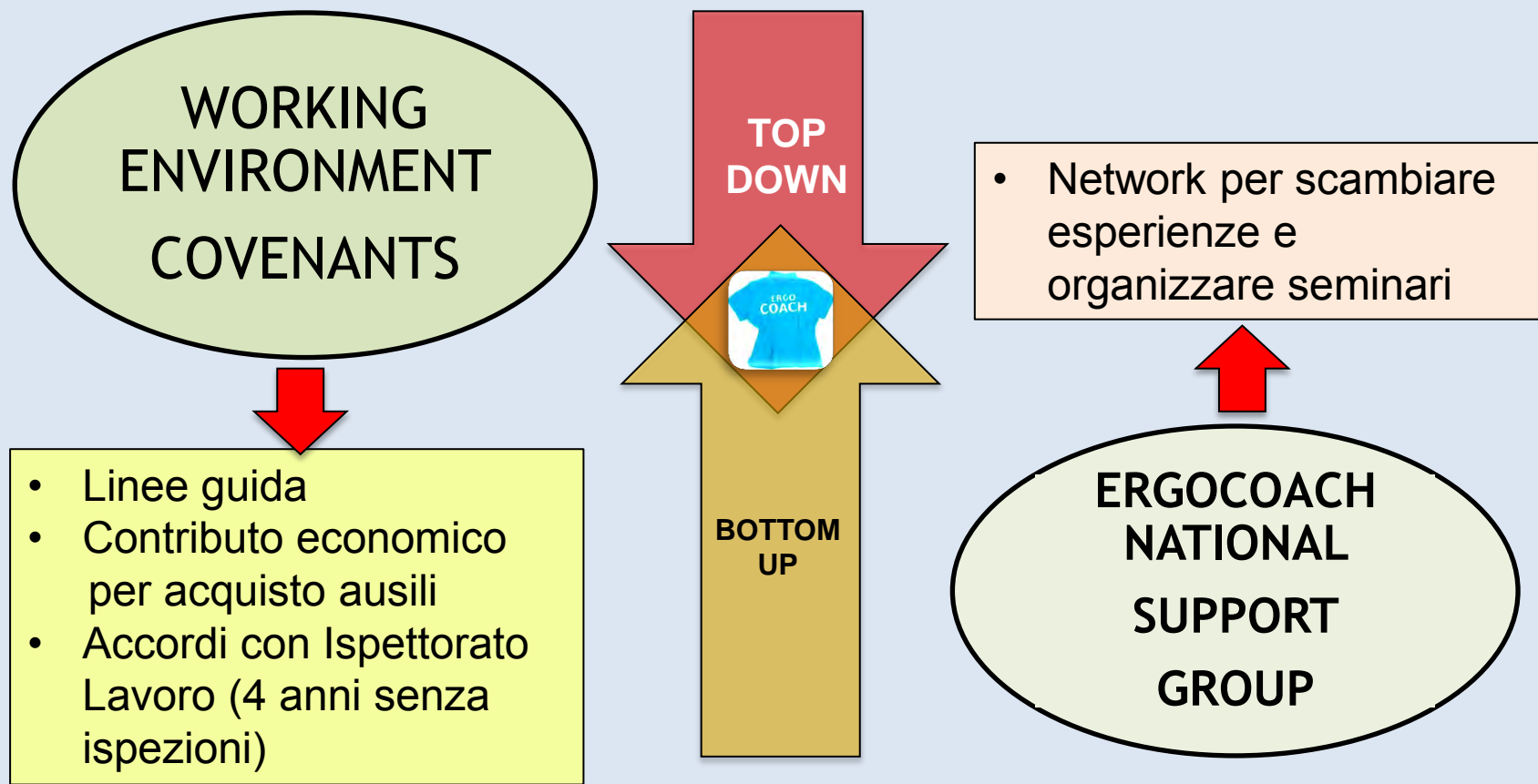
FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA  
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO

Regione Lombardia  
Sistema Sanitario



# ERGOCOACH NEI PAESI BASSI: PRIMI PASSI

- 1986 → primi 103 ergocoach formati (1 per ogni reparto)
- 1990 → due importanti iniziative:





# RISULTATI ERGOCOACH NEI PAESI BASSI (2011)

- Aumento della % di utilizzo dei sollevatori nei vari reparti  
→ dal 19% del 1999 al 82% del 2008;
- Riduzione degli infortuni da movimentazione pazienti tra il personale addetto;
- Meno giorni di assenza per malattie muscoloscheletriche;
- Più produttività e maggiore qualità dell'assistenza;
- ~13.000 ergocoaches registrati nei Paesi Bassi

**«Safe patient handling & movement around the world:  
the Netherlands - past, present, and future»  
H. Knibbe, Am.J. SPHM - V.1; n° 4: 37-39**



FONDAZIONE  
OSPEDALI



# ERGO-COACH IN FINLANDIA: PREMESSE

1990 - MANUAL  
HANDLING DIRECTIVE



- Stabilisce i criteri minimi di salute e sicurezza per la movimentazione di carichi e pazienti, assicurando adeguata formazione ai lavoratori

RANTSI, 2005 -  
INDAGINE SULLE  
SCUOLE PROFESSIONALI  
DI INFERMIERI



- Necessità di migliorare la qualità della formazione fornita presso le scuole di infermieri sulla Movimentazione Pazienti
- Migliore collaborazione tra scuole professionali e luoghi di lavoro





# COME SUPPORTARE IL CAMBIAMENTO NELLE SCUOLE E NEI POSTI DI LAVORO?



NETWORK DI 200 ESPERTI IN ERGONOMIA PER RISOLVERE IL PROBLEMA DELLA CARENZA DI FORMAZIONE



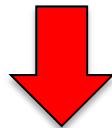
2005-2007

“Development of the evidence-based ergonomic teaching in safe patient handling at health care polytechnics and colleges”

1°

Manuali

DVD



RISULTATI NON SODDISFACENTI, E QUINDI...?

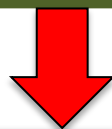
# NETWORK DI 200 ESPERTI IN ERGONOMIA PER RISOLVERE IL PROBLEMA DELLA CARENZA DI FORMAZIONE



2007-2009

Il Finnish Institute of Occupational  
Health sviluppa la  
“Finnish  
Ergonomic Patient Handling Card”

2°



- **DEFINIRE COMPETENZE DEI FORMATORI PER EFFETTUARE MOVIMENTAZIONI DEI PAZIENTI SICURE**
- **ASSICURARE CONFORMITA' ALLE NECESSITA' NORMATIVE**
- **ASSICURARE OLTRE ALLA SICUREZZA DEL PAZIENTE ANCHE UNA BUONA QUALITA' DELL'ASSISTENZA**



## 'Ergonomic patient handling card®' -training

Content of the training scheme

### 1. E-learning phase (2 months)

- Ergonomic principles in the prevention of musculoskeletal strain and disorders
- Body control in patient handling
- Biomechanical principles in patient handling and transfers
- Principles of occupational safety and health in health care sector

### 2. Contact sessions (16 hours)

- Individual risk assessment during patient handling
- Rehabilitative and resource-based activation of patients
- Assistance during different patient handling situations
- Ergonomic principles and safe working habits in patient handling
- Use of assistive devices during patient transfer and patient handling

### 3. Practice in patient handling and transfers at one's workplace (at least one month)

### 4. Revision and demonstration of practical skills (8 hours)

The Card is valid for five years; a one-day refresher session is required to maintain its validity.

**E-learning (parte  
teorica): 2 mesi**



**Lezione frontale +  
Addestramento:  
16 ore**



**Pratica sul posto  
di lavoro: almeno  
1 mese**



**Dimostrazione  
finale (8 ore)**



# PERCORSO FORMATIVO DELL'EPHC: 1° FASE → E-LEARNING



## I 5 MODULI DELLA PIATTAFORMA ONLINE

**1 - EPIDEMIOLOGIA E PRINCIPI ERGONOMICI DURANTE LA MOVIMENTAZIONE DEI PAZIENTI PER PREVENIRE DISTURBI MUSCOLOSCHIELETRICI**

**2 - MODELLI DI MOVIMENTO E DI CONTROLLO DEL PROPRIO CORPO NELLA MOVIMENTAZIONE DEI PAZIENTI (ESERCIZI E RELATIVO DIARIO)**

**3 - CONOSCENZA DELLE ATTREZZATURE PRINCIPALI E ANALISI DELLE BASI DI BIOMECCANICA DA APPLICARE NELLA MOVIMENTAZIONE PAZIENTI**

**4 - NORMATIVA E DECRETI SPECIFICI**

**5 - ESAME FINALE (16 DOMANDE A RISPOSTA MULTIPLA)**

**MATERIALE DIDATTICO (VIDEO, MANUALI, LINEE GUIDA...)**

**FORUM DI DISCUSSIONE CON INSEGNANTI E ALTRI STUDENTI**

# PERCORSO FORMATIVO DELL'EPHC: 2° FASE → FORMAZIONE PRATICA (16 ORE)



- 1 - VALUTAZIONE DELLE CONDIZIONI E DEL LIVELLO DI DIPENDENZA DEL PAZIENTE E SUA CAPACITA' A COLLABORARE DURANTE LA MOVIMENTAZIONE
- 2 - CONOSCENZA E APPLICAZIONE DI PRINCIPI ERGONOMICI PER EFFETTUARE UNA ADEGUATA MOVIMENTAZIONE DEL PAZIENTE
- 3 - PRATICA DI DIVERSI COMPITI DI MOVIMENTAZIONE (LETTO-CARROZZINA, SEDUTO-STAZIONE ERETTA, ROTAZIONI NEL LETTO...)
- 4 - UTILIZZO ADEGUATO DELLE ATTREZZATURE PER EFFETTUARE COMPITI DI MOVIMENTAZIONE E TRASFERIMENTO DEI PAZIENTI
- 5 - CAPACITA' DI GESTIRE LE SITUAZIONI IMPREVEDIBILI



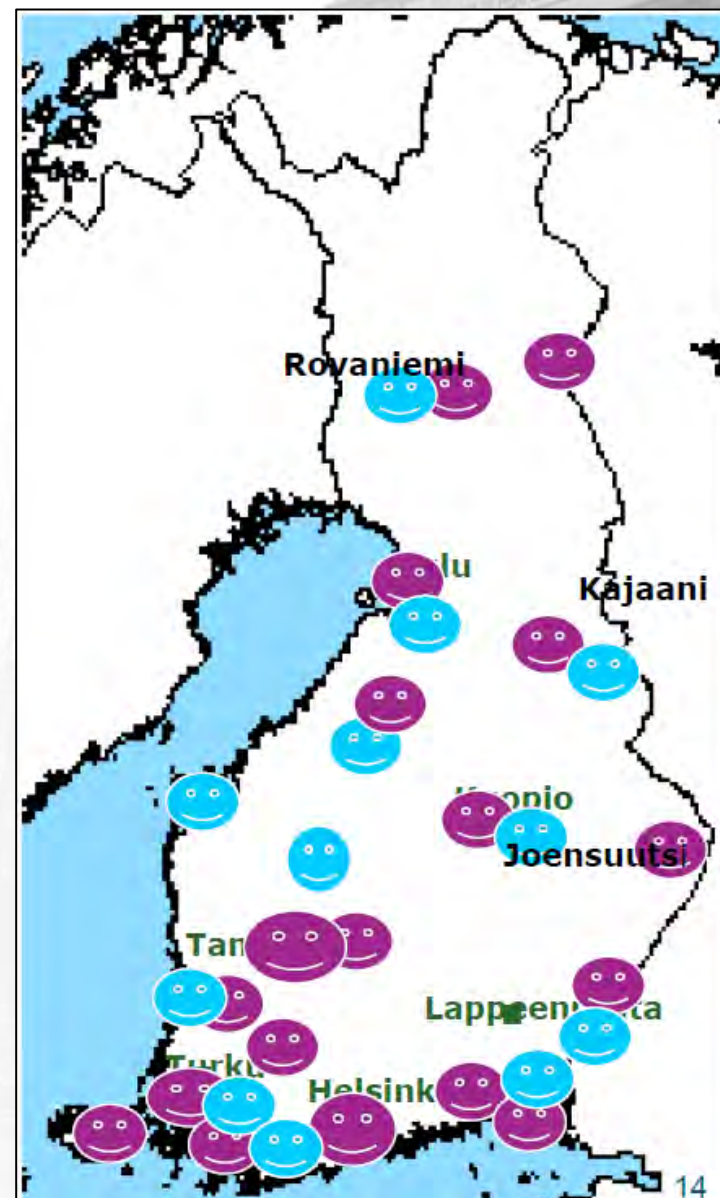
**LA FORMAZIONE SI CONCENTRA  
SULLO SVILUPPO DI ABILITA' DI  
PROBLEM SOLVING**

# PERCORSO FORMATIVO DELL'EPHC: 2° FASE → FORMAZIONE PRATICA (16 ORE)



~390 ISTRUTTORI  
QUALIFICATI IN TUTTA LA  
FINLANDIA (2019)

- 44% FISIOTERAPISTI
- 16% INFERMIERI
- 40% DIVERSI PROFILI PROFESSIONALI SANITARI



# PERCORSO FORMATIVO DELL'EPHC: 3 ° FASE → FASE APPLICATIVA ON THE JOB (1 MESE)



- DOPO LA FORMAZIONE PRATICA, GLI STUDENTI RITORNANO NEL LORO POSTO DI LAVORO PER APPLICARE QUANTO APPRESO SUI LORO STESSI PAZIENTI
- IN TAL MODO ESSI HANNO L'OPPORTUNITA' DI CHIEDERE AI FORMATORI EVENTUALI DUBBI E RIPASSARE PRIMA DELL'ESAME FINALE



# PERCORSO FORMATIVO DELL'EPHC: 4° FASE → ESAME FINALE (8 ORE)



- AL FINE DI RICEVERE LA CARD, GLI STUDENTI DEVONO SVOLGERE UN ESAME IN UNA GIORNATA DI 8 ORE
- LA PRIMA PARTE RIGUARDA L'ANALISI DELLE TIPOLOGIE DI MOVIMENTAZIONE ADOTTATE CON I PROPRI PAZIENTI DURANTE LA FASE ON THE JOB (3-4 ORE CIRCA)
- LA SECONDA PARTE RIGUARDA L'ESAME PRATICO VERO E PROPRIO, IN CUI GLI STUDENTI DEVONO PROVARE E SPIEGARE 2 TIPOLOGIE DI TRASFERIMENTO / MOVIMENTAZIONE DEL PAZIENTE (1 MANUALE E 1 CON L'ATTREZZATURA)



**VALUTAZIONE FINALE (SOPMAS CRITERIA  
→ NON DEFINITI IN LETTERATURA)**



**~ 9.000 card emesse  
fino a fine 2019**

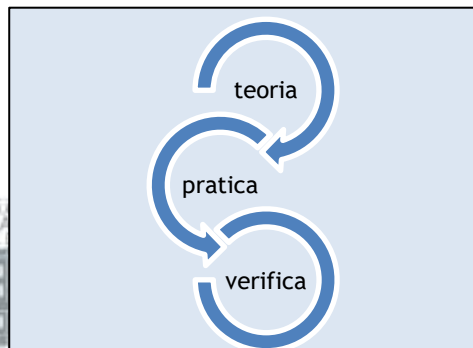
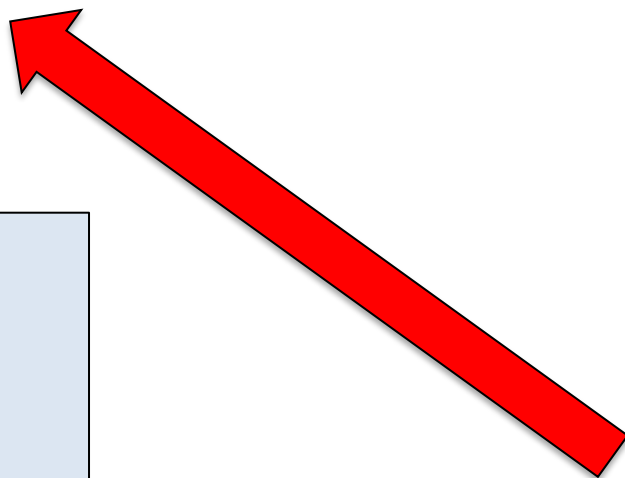
# DURATA E RINNOVO DELLA FINNISH ERGONOMIC PATIENT HANDLING CARD



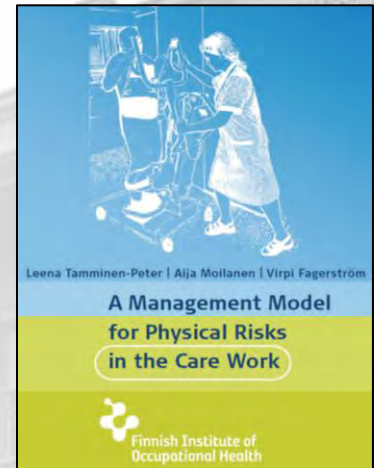
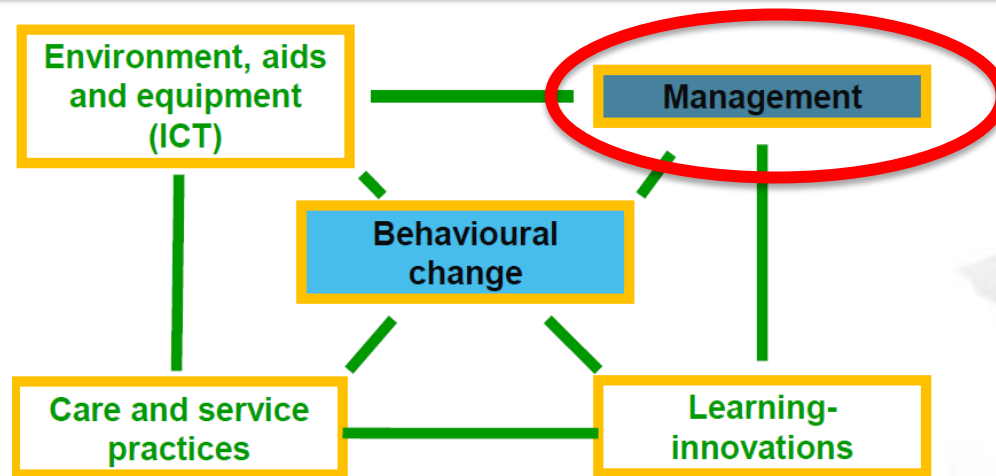
**5 ANNI DI VALIDITA'**



**RINNOVO: UNA GIORNATA DI PROVA PRATICA**



# PASSI FONDAMENTALI PER ARRIVARE AD UN CAMBIAMENTO EFFICACE



LE LINEE GUIDA SULLA FORMAZIONE CONSIGLIANO AL DATORE DI LAVORO DI CONDIVIDERE I SEGUENTI OBIETTIVI:

- L'ERGOFORMATORE E LA SUA ATTIVITA' DEVONO FAR PARTE DEL SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO DA MOVIMENTAZIONE PAZIENTI
- E' NECESSARIO CHE IL PROGRAMMA DI FORMAZIONE ABBAIA IL FORTE SUPPORTO DEL MANAGEMENT
- E' NECESSARIO CONCEDERE TEMPO SUFFICIENTE ALL'ERGOFORMATORE PER EFFETTURE FORMAZIONE PERMANENTE

# EFFICACIA DELLA CARD IN ALCUNI ISTITUTI FINLANDESI

- ANALISI DELLA DIMINUZIONE DELLE ASSENZE PER DISTURBI MUSCOLOSCHIELETRICI DAL 2013 AL 2016 (N= 1.850 INFERMIERI) → RIDUZIONE DEI GIORNI DI ASSENZA DALL'INIZIO DELLA FORMAZIONE AD OGGI

- ANALISI DEL COSTO INDOTTO DALLE ASSENZE PER WMSDs CONSIDERANDO UN COSTO PRO OPERATORE / DIE DI 480 €

Reduction of sickness absences due to MSDs from 2013 to 2016 is 26%  
Total cost is 480 €/ absence day

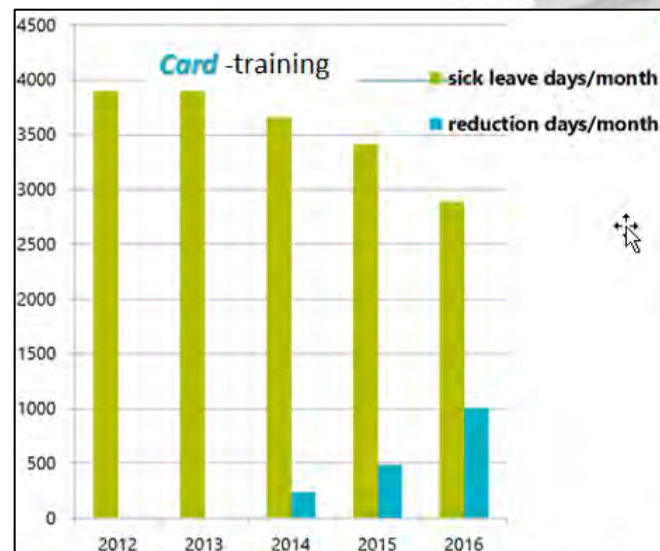


Figure 1. Carer's (n= 1850) average sick leave days and reduction days due to MSDs in one month from 2013 to 2016

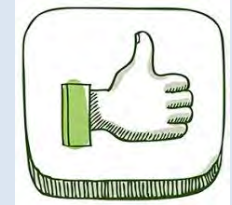
Year	Sick days due to musculo-skeletal and connective tissue diseases	Total cost per year
2016	6640	3 190 021 €
2015	6846	
2014	8402	
2013	9006	4 326 705 €
2012	8670	



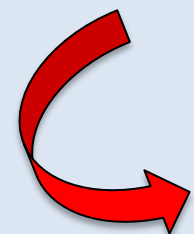
# CONCLUSIONI



SI EVIDENZIANO SICURAMENTE DEI PREGI CHE CARATTERIZZANO L'ESPERIENZA FINLANDESE:



- AVER ANALIZZATO IL PROBLEMA DELLA CARENZA DI FORMAZIONE E DEL MANCATO UTILIZZO DI ATTREZZATURE
- ESSERSI POSTI IL PROBLEMA DELLA SCARSA QUALITÀ DELLA FORMAZIONE NELLE SCUOLE PROFESSIONALI E DELLA POCA COLLABORAZIONE TRA QUESTE E I LUOGHI DI LAVORO
- ESSERE RIUSCITI A REGISTRARE E STANDARDIZZARE LA CARD ED IL TIPO DI FORMAZIONE TRAMITE IL SUPPORTO DEL MINISTERO DELLA SALUTE FINLANDESE E IL FINNISH INSTITUTE OF OCCUPATIONAL HEALTH



**Clinica del Lavoro**

Milano, 20/02/2020



**CONFRONTO TRA  
ESPERIENZE DI  
ERGO FORMATORI**

**GRAZIE PER  
L'ATTENZIONE E  
BUON  
SEMINARIO!**

**Marco Tasso**

[marco.tasso@policlinico.mi.it](mailto:marco.tasso@policlinico.mi.it)