



FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA  
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO

istituto Scrittoio Regione  
Lombardia



**OLGA MENONI**

FORMAZIONE



**Confronto  
tra esperienze  
di ergo formatori**

# ERGOFORMATORI: QUALI PROSPETTIVE IN AZIENDA



Evento in collaborazione con:





Il seminario vuole indagare sull'efficacia dell'introduzione di Ergoformatori sia in RSA/ospedali che in altre tipologie di aziende (industria) per i seguenti aspetti:

- riduzione del rischio da sovraccarico biomeccanico;
- utilizzo delle attrezzature/ausili fornite;
- riduzione assenze per malattia
- utilizzo di una “risorsa aziendale” per la gestione del rischio specifico
- ostacoli all'inserimento degli ergoformatori in una complessiva strategia aziendale di riduzione del rischio



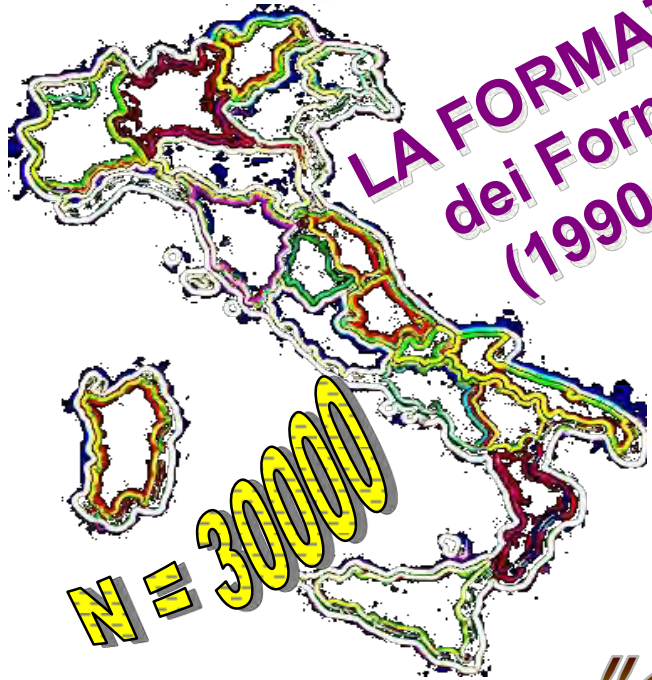
# FORMAZIONE!!!!

PRINCIPALI ATTIVITA' DI FORMAZIONE RIVOLTE A PROFESSIONISTI (MC – RSPP– consulenti etc)



FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA  
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO

Regione Lombardia



**LA FORMAZIONE  
dei Formatori  
(1990-2019)**

**epm**

**"Gruppo Ospedali"**

**VALUTAZIONE  
RISCHIO**

**MAPO**

**DJSPENSE EDUCATIVE**

**LA VERIFICA DI EFFICACIA  
DELLA PREVENZIONE**





# PREMESSA

ANNI 1990-2000



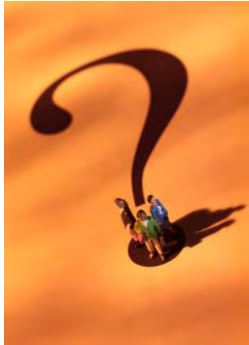
~~LE BACK-SCHOOL~~



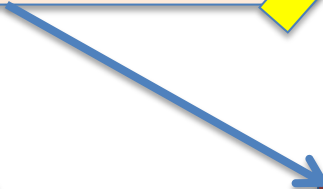
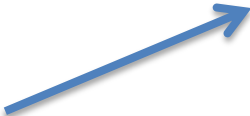
TOSCANA → EDILIZIA

NORD ITALIA SANITA'

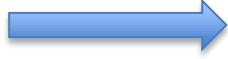
MILANO → MICROFONDI



**EFFICACI PER LA  
RIDUZIONE DEL  
RISCHIO ?**



ANNI 2015-20



PROMOZIONE DELLA SALUTE

GOErgo presents  
The 19th Annual  
**applied ergonomics**  
CONFERENCE 2016  
*Practitioners talking with practitioners*

## Implementing the Ergo Coach program

Michael Strickland

*Ergonomist: Honda of South Carolina Mfg.*



Presso Honda of South Carolina l'Ergo coach non lavora direttamente per il Servizio di Prevenzione e Protezione ma è un lavoratore che ricopre un duplice ruolo



# PRELIMINARE AL PERCORSO FORMATIVO COINVOLGIMENTO DI

Direttore

Metalmecchanico

Amministrativo/Tecnico

Vicedirettore

Capo area metalmecchanico

Capo area  
(Amministrativo/Tecnico)

Capo linea

Lavoratori

**80% della forza lavoro**

1400 lavoratori  
22 Ergo Coaches  
Amministrativi +  
Lavoratori  
metalmecchanici



**VALUTAZIONE ANALITICA DELLE  
DISERGONOMIE**

**PROGETTAZIONE PER RIDURRE IL RISCHIO  
INDOTTO DA DISERGONOMIE**

**AUSILI E ATTREZZATURE  
PER RIDURRE IL RISCHIO**

**INTRODUZIONE CONTENUTI  
DELLA FORMAZIONE**

**CONCETTI DI  
BIOMECCANICA**

**OBIETTIVO:  
RISCHIO ZERO**





Ergo Coach Activity Schedule	Schedule											
	November			December			January		February		March	
Present Ergo Coach strategy to Plant Services Management.			▼									
Present Ergo Coach program to Safety audit committee			▼									
Add Ergo Coach Activity as Business Plan level 4				▼	▼							
Select Ergo Coaches by Department							▼	▼				
Move smart training for Ergo Coaches									▼			
Ergonomic guideline training for Ergo Coaches									▼			
Risk assesment training for Ergo Coaches									▼			
Review Comfort Surveys with Ergo Coaches										▼	▼	▼
Implement Ergo Coach program at HSC												▼
Mentor Ergo Coaches									▼	▼	▼	
Travel to HCM to benchmark activivtes												▼





# FORMAZIONE DELL'ERGOCOACH

1. PRESENTAZIONE E CONDIVISIONE DELLA STRATEGIA CON I MANAGER
2. IDENTIFICAZIONE DEL PROGRAMMA INERENTE LA SICUREZZA DEI RISCHI ANALIZZATI
3. FORMALIZZAZIONE ATTIVITÀ DELL'ERGOCOACH
4. ERGOCOACH PER DIVERSI SETTORI
5. 8 ORE DI FORMAZIONE SULLE MODALITÀ GESTUALI MENO SOVRACCARICANTI
6. 16 ORE DI FORMAZIONE SULLE LINEE GUIDA INTERNAZIONALI IN ERGONOMIA (ICOH ed IEA)
7. 10 ORE DI FORMAZIONE SULLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO SPECIFICO
8. 8 ORE DI VERIFICA DEI QUESTIONARI/ AUDIT SOMMINISTRATI E PERVENUTI
9. IMPLEMENTAZIONE DEL PROGRAMMA ERGOCOACH AL SETTORE CHE SI OCCUPA DI PREVENZIONE



FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA  
OSPEDALE MAGGIORE PULICINICO

istano Scritto  Regione  
Lombardia



# VALUTAZIONE DEL RISCHIO DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO IN ALCUNE POSTAZIONI

# Ergonomic Risk Assessment

Dept: AF  
Line: SxS

Process Name: Pedal Assembly Installation  
Process #: L-002

Work Position						Duration			Repetition			Total						
						Low	Med	High	Low	Med	High	Work Position + Duration + Repetition = Total						
Posture	Back	Flexion	0-5°		6-10°		11-30°				X			X	5	5	5	15
		Extension	0-3°		4-6°		7-30°			X		X			1	3	1	5
		Lateral Flexion	0-3°		4-6°		7-30°				X		X		5	5	3	13
		Twisting	0-5°		6-10°		11-25°				X		X		3	5	5	13
																		<b>46</b>

Duration		Repetition		Scoring System			
Low =	Minimal	Low =	Slow motions, consistent pauses	Initial Score		Total Score	
Medium =	< 1/3 cycle	Medium =	Steady motions, frequent pauses	Low =	1	Low	1 - 5.25
High =	> 1/3 cycle	High =	Rapid, steady motions, few pauses	Medium =	3	Medium	5.25-6
				High =	5	High	6 >



Ergonomic Part Design



**ERGO RISK 1**  
*FULL JOINT  
EXTENSION*

**ERGO RISK 2**  
*SHOULDER  
EXERTION*

**ERGO RISK 3**  
*LOWER BACK  
STRESS*

**A 2 FOOT CHEATER BAR IS USED  
TO SET THE LOCK RING**

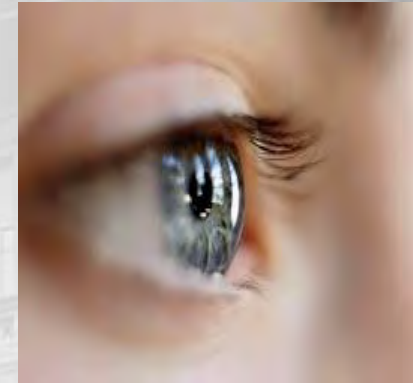
# PRIMA

Necessità di piegarsi per prendere gli uncini sotto il tavolo



# DOPO

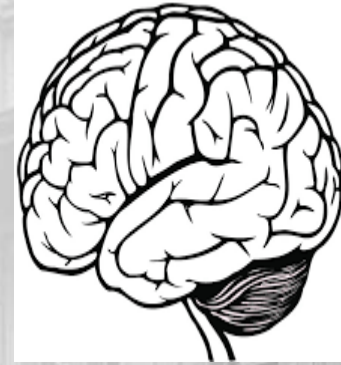
Contenitori agganciati al tavolo per evitare di doversi flettere



UNO  
SGUARDO  
DIVERSO  
AIUTATO DA  
TUOI  
COLLEGHI  
(ERGOCOACH)

# PRIMA

Non è possibile ruotare perché le scatole e i contenitori urtano la maniglia.



UN DIVERSO MODO DI PENSARE IL PROCESSO

# DOPO

Le maniglie sono state allungate di 15 cm in modo da consentire al tavolo di ruotare



FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA  
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO



Regione Lazio  
Lazio Sviluppo

# PRIMA

I **lavoratori** avevano accesso limitato ai carrelli poiché i piani erano posti orizzontalmente → assumevano posture incongrue



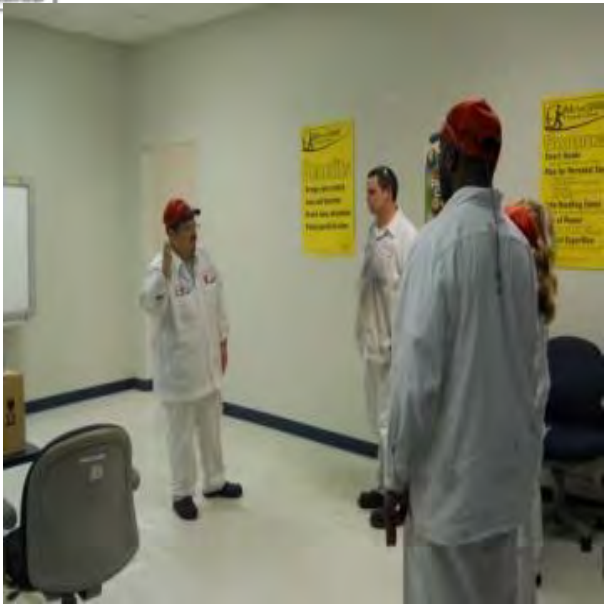
# DOPO

Accesso completo ai carrelli



Un cambiamento nella cultura della sicurezza

**Shield Yourself**  
**Apply Techniques**  
**Re-energize**  
**Save Yourself**



# Formazione biomeccanica pratica e teorica

**SFORZO  
ECESSIVO**

**Zone di manovra  
sicure**

**ATTENZIONE ALLA  
MOVIMENTAZIONE CARICHI**







Il centro per la sicurezza si avvale di operatori infermieristici

Il questionario viene somministrato dalle infermiere aziendali, condiviso in forma digitale con ergocoach e il servizio di prevenzione e protezione. Gli ergocoaches comunicano eventuali nuovi disturbi definiti dai lavoratori agli infermieri.

### LIEVE DOLORE

Livelli da 1 a 3 della scala visuoanalogica 0-10 .

La Direzione collabora con gli ergocoach per implementare dei controlli ergonomici.

### DOLORE MODERATO

Livelli da 4 a 6 della scala visuoanalogica 0-10 .

Le modifiche proposte dagli ergocoach vengono approvate dal servizio prevenzione entro 24 ore

### DOLORE ACUTO

Livelli da 7 a 10 della scala visuoanalogica 0-10. Le modifiche proposte dagli ergocoach vengono approvate dal servizio prevenzione entro 1 ora.

A questo punto tutte le inadeguatezze riportate dai lavoratori devono essere riviste con diversa priorità



# Le priorità del Coach

- 1. Dare un riscontro a tutte le inadeguatezze segnalate dai lavoratori per ottenere un Comfort relativo alla sicurezza del 100%**
- 2. Incoraggiare la squadra all'utilizzo di modalità gestuali non sovraccaricanti**
- 3. Analizzare i cambiamenti nei dipartimenti senza dare niente per scontato**
- 4. Implementare l'uso delle linee guida internazionali nel dipartimento**
- 5. Completare un report mensile per ogni area**
- 6. Il programma creerà continui miglioramenti nell'attività e nella sicurezza**

# CONCLUSIONI

DA QUESTA PRESENTAZIONE EMERGE LA POSSIBILITA' DI  
CREARE ERGOCOACHES ANCHE IN INDUSTRIA

PER LA TAVOLA ROTONDA DEL POMERIGGIO:

- In quali contesti potrebbe essere applicato ?
- Quali criteri per la scelta di personale da formare in qualità di ergocoaches ?
- Rischio da sovraccarico biomeccanico: quali aspetti possono essere trasmessi a lavoratori ?
- Quali necessarie premesse condivise da datore di lavoro?



# PROPOSTA

## **GRUPPO DI ESPERTI PER LA DISCUSSIONE DELLE POSSIBILITÀ DI FORMALIZZAZIONE DI **«DOCENTI DI ERGOCOACHES»****

**CORSO DI APPROFONDIMENTO UNIVERSITARIO  
(DOPO LAUREA MAGISTRALE)**

**MASTER UNIVERSITARIO**