

GUADAGNARE SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO



INTRODUZIONE

L'opuscolo si rivolge a dirigenti d'azienda, medici competenti, medici del lavoro, organizzazioni sindacali, interessati ad affrontare i temi della Promozione della Salute legati a stress, fumo, alcol, sedentarietà, alimentazione scorretta nei luoghi di lavoro. E' un prodotto della ricerca sul campo realizzata dalla LILT di Reggio Emilia, insieme al vademecum "Strategie per modificare gli stili di vita a rischio" rivolto al personale delle Aziende e alle "Raccomandazioni operative sulle modalità per promuovere la salute in azienda" un manuale che descrive e suddivide gli interventi in base alla economicità, fattibilità e sostenibilità nel tempo. L'interesse della LILT verso la Promozione della Salute si è consolidato nel tempo.

La Lega Contro i Tumori - ONLUS – sezione L.I.L.T. (Lega Italiana Lotta Tumori) di Reggio Emilia, è l'ente che coordina la Rete di LILT per la promozione della salute. Questo programma è inserito in un progetto dedicato alla Gestione dello Stress nei Luoghi di lavoro finanziato dal Fondo del 5 per mille sulla Ricerca destinato alla Sede Centrale della LILT. Dal 1999 la LILT ha concentrato le proprie risorse su studio, progettazione, realizzazione e valutazione di interventi di promozione della salute che hanno condotto all'apertura nel 2007 del centro "LUOGHI DI PREVENZIONE" (LdP).

LdP è il Centro di riferimento interregionale per la formazione degli operatori che si occupano di prevenzione e coordina molti degli interventi attuativi delle politiche di promozione della salute della Regione Emilia-Romagna nei settori educativo, sociale e sanitario.

Ha collaborazioni consolidate con l'Università di Modena e Reggio, il laboratorio scientifico di Neurobiologia del Dipartimento di Farmacologia dell'Università di Verona, Aziende Sanitarie regionali, la Società italiana dei Medici di Medicina Generale, oltre a AUSL e ASMN-IRCCS di Reggio Emilia.

Dal 2014 è partner del Laboratorio di ricerca "Habits Lab" dell'Università del Maryland- Baltimore Country (UMBC) diretto dal Prof. Carlo DiClemente, co-fondatore del Modello Transteorico del Cambiamento (MTC), il metodo attualmente ritenuto più efficace per il sostegno alla modificazione dei comportamenti a rischio e Centro di riferimento nazionale per la formazione a distanza sul MTC con una piattaforma didattica dedicata (www.luoghidiprevenzione.it).

LdP ha una affluenza diretta di circa 22.500 utenti l'anno ed un'affluenza indiretta, attraverso l'adesione dei diversi Enti alle linee programmatiche del Centro della LILT di Reggio Emilia, di circa 20.000 utenti all'anno. Gli interventi di Promozione della Salute e Prevenzione delle malattie croniche si rivolgono a operatori del settore, giovani, scuole, università con contributi finalizzati al miglioramento e alla specializzazione professionale dei partecipanti ed alla progettazione e realizzazione di iniziative per i luoghi di lavoro.

Il progetto "**Guadagnare salute nei luoghi di lavoro**" offre strumenti operativi e modalità di intervento per aiutare le aziende a ridurre l'esposizione del personale allo stress lavorativo e migliorare la qualità del Benessere Psicofisico in azienda. Il vantaggio della promozione del Benessere nei Luoghi di Lavoro è anche economico. Si è calcolato che intervenire per esempio solo sul tema del fumo di sigaretta provoca, nel tempo un risparmio economico (per circa 800 persone in azienda) pari a € 600.000/800.000 annui, per una riduzione delle malattie, dell'assenteismo, e del pre-pensionamento precoce, migliorando la performance personale.



Ermanno Rondini
Presidente LILT
di Reggio Emilia

Il **presupposto** per l'ingaggio delle aziende nel progetto "promozione della salute" è a nostro avviso una applicazione delle norme obbligatorie sulla salute e sicurezza che vada oltre la norma stessa e pertanto si collochi nell' applicazione di un SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA.

Segue una lista di autovalutazione, da inserire nel manuale "guadagnare salute", su alcuni temi indicatori di tale applicazione.

VALUTAZIONE DEL SISTEMA DI SICUREZZA AZIENDALE

I temi indagati sono indicatori di una applicazione della norme sulla salute e sicurezza attraverso un sistema che garantisca il miglioramento continuo.

SERVIZIO PREVENZIONE PROTEZIONE	SI	NO
1) Il Responsabile del Servizio Prevenzione Protezione è interno? Se si, è a tempo pieno?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2) Oltre al Responsabile, nel SPP sono presenti altri addetti? Il SPP si avvale anche di collaboratori esterni?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3) Il RSPP è informato sulle decisioni di produzione, negli acquisti, negli appalti se riferibili alle misure di prevenzione e protezione da adottare?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ORGANIZZAZIONE	SI	NO
4) Esiste un organigramma del sistema di prevenzione aziendale con definizione delle funzioni e dei compiti inerenti igiene e sicurezza (SPP, MC, addetti PS, addetti emergenze, ecc.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Gli incarichi riferiti al sistema di prevenzione aziendale sono stati resi noti ai lavoratori? Se si, con quali modalità è stata data l'informazione ai lavoratori?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....		
VALUTAZIONE DEI RISCHI	SI	NO
6) Esistono procedure o modalità collaudate di aggiornamento del documento di valutazione dei rischi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) Esiste un sistema di verifica dell'attuazione e del mantenimento delle misure di prevenzione individuate nel programma attuativo ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Oltre il programma attuativo, esiste un programma aziendale o un documento di politica aziendale che preveda obiettivi di prevenzione da raggiungere (miglioramenti organizzativi, riduzione infortuni e malattie professionali, ecc.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Come avviene la verifica del raggiungimento degli obiettivi previsti nel programma aziendale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

INFORTUNI E MALATTIE PROFESSIONALI

	SI	NO
10) Viene monitorato e/o elaborato il fenomeno infortunistico e delle malattie professionali, oltre al registro infortuni?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) Viene monitorato in modo sistematico il fenomeno "incidenti" (mancati infortuni)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PROCEDURE

	SI	IN PARTE	NO
12) Sono state predisposte e formalizzate agli addetti procedure di lavoro per situazioni particolari (manutenzioni, uso di attrezzature specifiche, emergenze, incidenti, ecc.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13) Vengono monitorati l'adozione e il rispetto delle procedure?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
14) Esiste un sistema di gestione dei D.P.I. (individuazione, scelta condivisa, consegna, controllo dei consumi, sostituzione)?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

MANUTENZIONI

	SI	NO
15) Esiste un programma o un registro delle manutenzioni ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FORMAZIONE

	SI	NO
16) Esiste un programma delle attività di formazione?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17) Vengono coinvolti più livelli aziendali (direzione, intermedi, lavoratori) nella progettazione o nella effettuazione della formazione ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CONSULTAZIONE-PARTECIPAZIONE

	SI	NO
18. Esistono delle modalità di coinvolgimento del RLS, preposti, lavoratori nell'attivazione del programma attuativo delle misure di prevenzione e nella verifica del raggiungimento degli obiettivi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Si sono tenute le riunioni periodiche e sono stati redatti i relativi verbali? Nel verbale si fa riferimento agli argomenti che obbligatoriamente devono essere affrontati nella riunione (valutazione dei rischi, DPI, informazione e formazione dei lavoratori, dati anonimi collettivi relativi alla sorveglianza sanitaria)?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
20. Sono state definite modalità e strumenti con i quali le varie figure (RSPP, MC, RLS, ecc.) possono comunicare tra loro? Se sì, quali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

INTERVENTI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO: RAZIONALE DELL'INTERVENTO

La promozione della salute sul lavoro si riferisce a tutte le azioni messe in atto nel luogo di lavoro finalizzate all'aumento del benessere psico-fisico dei lavoratori. Comprende le azioni di miglioramento delle modalità di organizzazione del lavoro e dell'ambiente di lavoro, di incoraggiamento del personale a partecipare a attività salutari e di sostegno al cambiamento degli stili di vita individuali del personale.

La recente declinazione del concetto di Salute nei luoghi di lavoro ha prestato particolare attenzione al Benessere psicofisico generale del personale, attraverso l'adozione di una strategia di policy a sostegno di procedure organizzative favorevoli all'assunzione di comportamenti salutari. Interventi efficaci di promozione della Salute sono raccomandati, anche nei luoghi di lavoro, rispetto a diverse problematiche, quali [fumo](#), [attività motoria](#), [corretta alimentazione e rapporto con le bevande alcoliche](#), [benessere organizzativo](#), [esposizione allo stress lavoro correlato](#) (Giorgianni et al. 2006 Peachok et al. 1995, Perbellini et al 2004; Tsay et al 2009). Punto di riferimento e sintesi rispetto a evidenze scientifiche e fattibilità degli interventi è il manuale di Linee guida realizzato dall'INAIL (2008).

La revisione di studi su larga scala dimostra che lo stress lavorativo aumenta con l'età, raggiungendo un picco tra i 50 e i 55 anni, per poi diminuire all'avvicinarsi dell'età pensionabile.

Il prolungamento dell'attività lavorativa, espone, di conseguenza lavoratori dai 55 ai 65 anni, ad alcuni ulteriori rischi specifici, riconducibili ai seguenti fattori:

- a) età a rischio per l'insorgenza di malattie croniche (neoplasie, malattie cardiovascolari, diabete, disturbi articolari) e in cui il sistema immunitario è fisiologicamente soggetto ad una diminuzione di efficienza;
- b) interferenza negativa fra determinanti sociali della salute e esposizione a fattori di rischio individuali.

I fattori sopraelencati rendono i soggetti target dell'intervento particolarmente vulnerabili allo stress lavorativo.

GUADAGNARE SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO: INTERVENTO INTEGRATO SUGLI STILI DI VITA

Elaborare una politica aziendale "che promuove salute" permette al datore di lavoro di intervenire sul tema in maniera pratica e efficace.

Gli obiettivi dell'intervento comprendono:

- la conoscenza dei rischi per la salute dell'abitudine al fumo di tabacco e alcol, e dei benefici dell'attività fisica e della corretta alimentazione a prescindere dal controllo del peso corporeo;
- la consapevolezza da parte di tutti i soggetti (datore di lavoro, dipendenti ed utenti) dei propri diritti e responsabilità laddove alcuni comportamenti personali si incontrano con le normative vigenti (fumo e alcol);
- la creazione e il mantenimento di posti di lavoro salubri e sicuri;
- il miglioramento dello stato di salute dei dipendenti favorendo l'adozione di stili di vita corretti;
- il miglioramento del clima lavorativo attraverso la gestione dello stress;
- il cambiamento del contesto extra-lavorativo attraverso il coinvolgimento dei famigliari.

I PASSAGGI DEL PROCESSO

1. Individuazione e formazione di un gruppo di lavoro aziendale (Task-Force)

L'insieme di provvedimenti che prevedano oltre ai divieti, interventi informativi e motivazionali di sostegno al cambiamento degli stili di vita, devono coinvolgere tutti i lavoratori.

A tal proposito è indispensabile individuare e formare un gruppo di dipendenti, rappresentanti delle diverse professioni aziendali, che costituiscono il Gruppo Operativo per la Salute coadiuvato da un team di esperti di Luoghi di Prevenzione.

Tale gruppo dovrebbe comprendere il Dirigente (o il suo delegato), il Medico Competente, il Responsabile del Servizio Protezione e Sicurezza, RSU: la sua numerosità dovrebbe essere comunque proporzionale alla dimensione dell'Azienda e rispecchiare i punti di vista delle diverse professionalità presenti in azienda. Il Gruppo Operativo per la salute svolge un ruolo essenziale per la comunicazione, la vigilanza e per il sostegno motivazionale di percorsi di gruppo di cambiamento degli stili di vita a rischio promossi dall'intervento.

Dal Gruppo Operativo dovrebbero provenire anche la lettura dei risultati dei "bisogni" del personale rispetto al benessere psicofisico e la definizione partecipata delle priorità dell'intervento. Il criterio guida per la scelta dei componenti del gruppo dovrebbe essere la motivazione del dipendente a farne parte: l'adesione dovrebbe essere, pertanto, volontaria.

Il team di esperti esterni all'Azienda svolgono un ruolo chiave nella formazione di tale gruppo.

Inoltre, al servizio di Medicina del Lavoro Aziendale dovrebbe essere rivolta una formazione specifica sui temi dell'approccio motivazionale per la gestione del rischio e il supporto al cambiamento degli stili di vita dei dipendenti.

2. Politica aziendale

Un ambiente di lavoro che promuove salute è frutto di una policy aziendale coerente e organica.

È importante che in tutte le iniziative risulti chiara la piena titolarità dell'intervento da parte della Direzione Aziendale committente. L'obiettivo di "Guadagnare salute nei luoghi di lavoro" può sfociare in risultati concreti solo se è vissuto dalla Direzione Aziendale come un impegno, con tutto quello che questo comporta (creazione di regolamenti interni su uno o più dei temi riguardanti gli stili di vita, benefits per i lavoratori, controllo, monitoraggio, valutazione, etc.) e la conseguente necessità che i dirigenti si "spendano" su questa iniziativa con il peso della loro autorità e autorevolezza.

Interventi di modificazione dei comportamenti a rischio dei singoli lavoratori trovano nel cambiamento della cultura aziendale un fattore facilitante.

3. Implementazione della fase operativa

Si compone, sinteticamente, delle seguenti azioni:

- a. Monitoraggio delle abitudini e dei comportamenti dei lavoratori (rapporto con il fumo e l'alcol, l'alimentazione e l'attività fisica) con modalità concordate con il gruppo di lavoro.
- b. Sensibilizzazione e informazione a tutto il personale rispetto alla proposta aziendale di miglioramento del benessere psico-fisico attraverso interventi sugli stili di vita; in questa fase è utile avvalersi anche di manifesti e opuscoli informativi; se è possibile il Gruppo Operativo, supportato dal team LILT, dovrebbe incontrare tutti i lavoratori con iniziative aperte e ripetute nel tempo con scadenza periodica.
- c. Eventuale modifica dell'ambiente di lavoro con interventi facilitanti il cambiamento dei comportamenti dei dipendenti:

cura della cartellonistica del divieto di fumo, creazione di aree adibite al fumo, proposta di cibi sani all'interno dei distributori automatici, regolamentazione del consumo di bevande alcoliche in mensa, ove presente, introduzione di opportunità alimentari salutari nella mensa aziendale (valorizzate con iniziative e spazi aziendali dedicati), creazione di spazi dedicati a attività di rilassamento, silenzio, decompressione, introduzione di occasioni per la pratica dell'attività fisica, etc...

- d. Offerta di colloqui motivazionali individuali a tutti i lavoratori per la valutazione della motivazione al cambiamento di uno o più comportamenti (fumo, alcol, alimentazione, attività fisica, stress). Il Gruppo Operativo per la salute, precedentemente formato, ha la funzione strategica di cogliere interesse e motivare i colleghi al colloquio (nella modalità di "Educazione fra Pari"). La funzione potrebbe essere presieduta e sostenuta dal Medico Competente.
- e. Offerta di gruppi info-educativi per rafforzare la motivazione e le competenze per intervenire su uno o più stili di vita attraverso la definizione di obiettivi di cambiamento (su fumo, alcol, sedentarietà, comportamento alimentare scorretto, gestione dello stress) secondo la metodologia e gli strumenti dell'approccio motivazionale. Il percorso, della durata totale di 8 ore suddivise in 4 incontri, potrebbe essere favorito da benefits aziendali (ad es. frequenza in orario di lavoro, estensione dell'offerta ai famigliari etc...) e condotto da personale LILT.
- f. Verifica del raggiungimento degli obiettivi di cambiamento e eventuale informazione di supporto all'accesso a percorsi specifici per il rinforzo e/o il mantenimento degli obiettivi di salute: gruppi per smettere di fumare, livello specialistico di trattamento nei casi di problemi alcol correlati, percorsi laboratoriali per la cucina e l'alimentazione sana, invio alla pratica dell'attività fisica offerta dalle Associazioni del territorio (Uisp, Coni, Palestre etiche, etc...).

4. Monitoraggio, valutazione e diffusione dei risultati

La selezione degli indicatori di processo e di outcome in base alla letteratura scientifica esistente sul tema, il monitoraggio degli esiti e la valutazione di efficacia degli interventi sono parte essenziale del percorso aziendale.

Attraverso questionari o interviste strutturate ai dipendenti, si focalizzano i parametri qualitativi che concorrono alla definizione del miglioramento complessivo del clima lavorativo in azienda (valutazione di impatto).

La percezione dell'utilità degli interventi da parte dei lavoratori concorrono a migliorare i significati dell'autorealizzazione nel luogo di lavoro, migliorare le relazioni di collaborazione, diminuire lo stress lavoro-correlato, aumentare il senso di appartenenza all'Azienda e, per ultimo, aumentare la produttività generale attraverso il consolidamento di un clima lavorativo favorente, partecipazione e benessere.

Esempi di interventi di promozione della salute nei Luoghi di Lavoro

1. VERSO UN'AZIENDA LIBERA DAL FUMO PREVENZIONE, CURA E CONTROLLO DELL'ABITUDINE AL FUMO

FUMO E INTERVENTO IN AZIENDA: COSA È NECESSARIO SAPERE

I drammatici effetti del fumo sulla salute sono ormai ampiamente dimostrati scientificamente. In Italia il D.Lgs 81/2008 disciplina la tutela dal fumo passivo nei Luoghi di Lavoro.

Interventi aziendali mirati a ridurre la prevalenza dei fumatori e delle occasioni di fumo di sigaretta durante l'orario di lavoro sono una priorità per diminuire l'impatto sociale ed economico del fumo.

Le stime di prevalenza in Italia dei fumatori si attestano nel 2013 al 20,6% della popolazione italiana. Tale percentuale aumenta nei lavoratori dipendenti e nella fascia d'età 25-64 anni (DOXA). I dati di prevalenza raccolti da LdP in alcune grandi aziende Reggiane non si discostano da queste stime.

L'analisi dei costi-benefici per l'implementazione di un intervento che agisca in questo ambito evidenzia risultati estremamente positivi. I vantaggi di una esplicita politica aziendale sul fumo sono molteplici, sia per l'azienda che per i lavoratori.

Per aziende/lavoratori: l'ottenimento di un ambiente di lavoro senza fumo può migliorare la produttività in più modi: riducendo gli effetti del fumo passivo sui non fumatori; riducendo l'assenteismo per malattie correlate al fumo fra i fumatori che hanno smesso grazie alla politica aziendale.

Per le aziende: miglioramento di immagine e visibilità. Più del 75% degli italiani non fuma: la loro opinione nei riguardi di una azienda (anche di piccolissime dimensioni) è molto importante. L'assunzione di una responsabilità sociale e il miglioramento del benessere lavorativo hanno indubbiamente anche un valore commerciale.

Il fumo è un comportamento determinato da aspetti neurobiologici (dipendenza), cognitivo-affettivi e ambientali. Qualsiasi intervento aziendale di promozione della salute sul fumo richiede un forte investimento iniziale da parte dell'Azienda e un'azione di monitoraggio e sostegno continuativo del mantenimento dei cambiamenti raggiunti. Qualsiasi altro intervento programmato con data limite è destinato a non ottenere i vantaggi auspicati.

La controversa e delicata questione del fumo in Azienda dovrebbe essere affrontata senza criminalizzare i fumatori e preferibilmente coinvolgendoli.

Quelle che seguono sono le indicazioni rivolte alle aziende che vogliono intraprendere un'importante sperimentazione di programmi per la Prevenzione, Cura, Sorveglianza del Tabagismo nei Luoghi di Lavoro.

Il Progetto, sperimentato con il supporto della Lega contro i Tumori di Reggio Emilia – Luoghi di Prevenzione, è suddiviso in 7 passi fondamentali:

SETTE PASSI PER LA PREVENZIONE

1. FASE ESPLORATIVA E FORMATIVA

Per conoscere la situazione esistente in azienda, si sottopone un questionario di rilevazione sull'abitudine al fumo a tutti i dipendenti con il coinvolgimento del Medico Competente.

Individuazione e formazione di un gruppo di dipendenti, rappresentativi delle diverse professionalità aziendali, che costituiscono il Gruppo Operativo per la Salute.

Il gruppo, dopo aver acquisito informazioni di base sul fumo di sigaretta e sugli stili comunicativi più idonei a mantenere nel tempo i cambiamenti positivi per la salute, lavorerà in stretto contatto con i referenti della Lega contro i Tumori di Reggio Emilia - Luoghi di Prevenzione, per mantenere una relazione costante fra personale interessato ad affrontare il problema del fumo e accesso ai servizi a disposizione del personale.

2. FASE INFORMATIVA GENERALE E FASE DI SENSIBILIZZAZIONE INDIVIDUALE

Il personale, a piccoli gruppi, riceverà informazioni sul fumo di sigaretta e sulla relazione fra fumo e altri fattori di rischio. Gli incontri si rivolgeranno a tutti i dipendenti (fumatori e non).

Il personale potrà utilizzare gli opuscoli messi a disposizione dalla Lega contro i Tumori per approfondire il rapporto individuale con il fumo di sigaretta e la valutazione del "Bilancio di salute" in relazione ai fattori di rischio; potrà avvalersi inoltre della misurazione personale del monossido di Carbonio.

Gli opuscoli comprenderanno materiale informativo sull'esposizione al fumo passivo negli ambienti di lavoro e nella vita di tutti i giorni (a casa, in famiglia ecc..) per aumentare la sensibilità verso il problema.

3. DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI E DEL PIANO DI AZIONE

Si ricorda che in un progetto contro il fumo è di fondamentale importanza che siano sempre ben esplicitati gli obiettivi della politica, ossia i risultati che l'azienda intende ottenere.

Sostanzialmente sono due i percorsi che l'azienda può intraprendere:

I. limitarsi ad applicare il divieto di fumare;

II. portare avanti un progetto vero e proprio di promozione della salute. Tale progetto vedrà ad integrazione del divieto, interventi atti a promuovere nei lavoratori atteggiamenti e abitudini orientati alla promozione della salute: fornire motivazione e strumenti ai non fumatori per far valere il diritto di lavorare in ambienti sani, e ai fumatori aiuti per promuovere la loro motivazione a smettere.

4. REGOLAMENTAZIONE E FASE DI SORVEGLIANZA

Redazione del Regolamento Sperimentale e comunicazione a tutti i dipendenti delle modalità e dell'entrata in vigore della politica aziendale per il controllo del fumo.

L'adozione di un regolamento specifico, oltre ad essere incoraggiata dal Nuovo Piano Regionale sul Tabagismo, ha lo scopo di dare ai fumatori l'opportunità di fumare in un luogo aperto, riducendo l'esposizione al fumo passivo e creando le condizioni per ridurre spontaneamente il numero delle sigarette fumate; per chi non fuma, l'adozione del regolamento interno tutela

dall'esposizione al fumo passivo di ritorno dalle finestre, atri riparati, zone circostanti alle porte di ingresso. **Non è un provvedimento per imporre la cessazione del fumo di sigaretta sul luogo di lavoro**, ma per incoraggiare un atteggiamento di rispetto reciproco e di attenzione verso il tema.

5. FASE DELLA CURA

Il personale del Servizio di Prevenzione della Lega contro i Tumori di Reggio Emilia – Luoghi di Prevenzione sarà a disposizione dei dipendenti che desiderano approfondire i risultati dei test di sensibilizzazione (**bilancio di Salute individuale e CO**) e avere più informazioni. I colloqui sono aperti a fumatori e non fumatori.

Per i fumatori che vogliono provare a smettere di fumare, può essere attivato, presso l'azienda, il Corso di Disassuefazione al Fumo della Lega contro i Tumori di Reggio Emilia – Luoghi di Prevenzione. (VEDI ALLEGATO 1).

Può essere attivato un percorso per i fumatori che vogliono astenersi dal fumo durante le ore lavorative, oppure successive, mediante supporto farmacologico.

6. FASE DEGLI INCENTIVI E DELLA PROMOZIONE DELLA SALUTE

Occorrerà decidere quali incentivi si potranno mettere in campo per chi deciderà di smettere di fumare, (ad es: distribuzione gratuita della nicotina con inalatore che aiuta a superare il periodo dei sintomi fisici della dipendenza).

7. FASE DEL MONITORAGGIO E VALUTAZIONE DEI RISULTATI

Il regolamento entrerà in vigore in forma definitiva al termine della sperimentazione e dopo aver ascoltato i suggerimenti di chi ne ha usufruito direttamente o indirettamente.

Monitorare l'andamento e l'attuazione del progetto:

- Vigilare sul divieto
- Verificare i risultati in termini di riduzione dell'abitudine al fumo

VERIFICA DEI RISULTATI

- 1) A tre mesi dal tempo 0:
 - a. Costituzione e formazione del gruppo per la salute aziendale;
 - b. Redazione del regolamento Aziendale sul fumo.
- 2) A sei mesi dal tempo 0:
 - a. Condivisione dei primi risultati sulla sperimentazione del regolamento.
- 3) A 12 mesi dall'intervento (INTERVENTO DEI SETTE PASSI PER LA PREVENZIONE):
 - a. Conclusione del primo gruppo per smettere di fumare in azienda;
 - b. Riduzione del 5% dei dipendenti fumatori;
 - c. Riduzione del 5% dei dipendenti che fumano durante i turni lavorativi;
 - d. Riduzione del 20% dei lavoratori che dichiarano di essere esposti a fumo passivo durante l'orario lavorativo.

DURATA COMPLESSIVA DELL'INTERVENTO "SETTE PASSI PER LA PREVENZIONE": circa 12 mesi

INTERVENTO DI RINFORZO

È fortemente raccomandato implementare azioni volte al mantenimento dei risultati raggiunti e al rinforzo delle azioni aziendali anti-fumo al fine di trasformare il Progetto in un Processo di Azienda "smoke free".

RISULTATI ATTESI DAL RINFORZO:

- 1) A 24 mesi dal tempo zero
 - a. Ulteriore riduzione del 3 % dei dipendenti fumatori;
 - b. Ulteriore riduzione del 5% dei dipendenti che fumano durante i turni lavorativi;
 - c. Riduzione del 50 % dei lavoratori che dichiarano di essere esposti a fumo passivo durante l'orario lavorativo.
- 2) Oltre i 24 mesi dal tempo 0:
 - a. Riduzione del 2% annua dei fumatori dipendenti;
 - b. Progressivo azzeramento della percentuale dei fumatori che dichiarano di essere esposti a fumo passivo durante l'orario lavorativo.

2. CAMBIAMENTO DEGLI STILI DI VITA E DEL POTENZIAMENTO DELLE COMPETENZE TRASVERSALI PER LA GESTIONE DELLO STRESS LAVORO CORRELATO

COSA È NECESSARIO SAPERE

Negli ultimi anni il concetto di Salute nei luoghi di lavoro si è esteso sino ad includere la relazione fra stress e salute psicofisica del lavoratore, oggetto di una approfondita attenzione da parte della comunità scientifica che ne ha sottolineato gli esiti psicopatologici, le ricadute sulla salute fisica, le ricadute in termini economici (Mc Daid D, 2007; Kessler et al 2006).

Lo stress in ambiente lavorativo esprime una reazione emotiva, cognitiva, comportamentale e fisiologica ad aspetti avversi e nocivi dell'ambiente fisico, sociale e dell'organizzazione del lavoro.

Alimentazione disequilibrata, sedentarietà, fumo e uso rischioso di alcol (i cosiddetti stili di vita disadattivi), e incapacità della gestione delle relazioni interpersonali, costituiscono le cause principali di insorgenza delle malattie cronic-degenerative e rappresentano fattori di scatenamento, aggravamento o mantenimento dello stato di stress lavoro-correlato.

FUMO, ALCOL E STRESS

È ampiamente noto il ruolo della nicotina del fumo di tabacco e dell'alcol nella genesi dello stress; la stessa crisi di astinenza (riferita alla voglia di fumare o di bere) rappresenta lo stimolo che autoalimenta e rinforza lo stress nonostante la sostanza, per il fumatore o per il bevitore a rischio, sia percepita, con un meccanismo distorsivo e di rinforzo, come rimedio contro lo stress.

ATTIVITÀ FISICA E STRESS

Sempre più numerosi sono le evidenze della capacità dell'attività fisica di modificare lo stato neuro-vegetativo (es. il ciclo sonno-veglia) e i meccanismi neuro-chimici (es. gli ormoni corticosteroidi) e psico-sociali (es. socializzazione, contatto con la natura, contatto con la corporeità e la sessualità) implicati nella genesi dello stress. Inoltre, molteplici esperienze dimostrano che il benessere psicofisico e il consenso dei lavoratori cresce nelle Aziende che introducano attenzioni e opportunità per la pratica del movimento.

ALIMENTAZIONE E STRESS

Adottare una alimentazione sana è un determinante fondamentale della salute ma essere soddisfatti del proprio modo di mangiare rappresenta un forte determinante della salute soggettiva. Spesso, nelle persone con problemi di sovrappeso e obesità, il cambiamento desiderato ma non agito costituisce di per se stesso fonte di stress. La cura del proprio regime alimentare consente di evitare gli squilibri che insorgono solitamente nelle circostanze di stress (iperalimentazione/ipoalimentazione).

In molti casi, il meccanismo distorsivo del cibo come rimedio contro lo stress, è indirizzato alla ricerca di cibi ad alta densità calorica e a bassa qualità nutritiva che costituiscono, parimente al fumo e all'alcol, uno stimolo stressogeno. Da un punto di vista neurochimico, d'altra parte, la ricerca del cibo "spazzatura" determina una disregolazione del sistema dopaminergico del tutto simile al "craving" da sostanze psicoattive.

RELAZIONI INTERPERSONALI E STRESS

Gli stimoli stressogeni in un ambiente di lavoro vanno individuati non solo nell'impianto organizzativo, ma anche nelle relazioni interpersonali problematiche fra i colleghi.

L'aumento delle competenze trasversali del riconoscere emozioni, risolvere problemi e prendere decisioni contribuisce in modo significativo all'individuazione dei "gradi di libertà decisionali" individuali e del gruppo, e in ultimo, all'aumento della capacità di coping (strategie efficaci di fronteggiamento dello stress). Il miglioramento delle relazioni interpersonali può essere favorito e monitorato attraverso il graduale passaggio dallo stile di comunicazione direttivo o anassertivo, a quello assertivo.

DESCRIZIONE SINTETICA DELL'INTERVENTO:

Sulla base delle premesse, si comprende la necessità che l'Azienda integri un intervento di potenziamento della gestione dello stress lavoro-correlato, con almeno un intervento nell'ambito degli stili di vita del dipendente. E' consigliabile scegliere un'area di intervento sulla salute in cui l'Azienda presenti maggior interesse o disponibilità o maggior possibilità di cambiamento.

Le azioni dell'intervento, della durata complessiva di 12 mesi, comprendono:

- a. Monitoraggio delle abitudini e dei comportamenti dei lavoratori: rapporto con il fumo e l'alcol, l'alimentazione e l'attività fisica, lo stato di stress personale attraverso test psicometrici validati: test sullo stato di stress (Luoghi Di Prevenzione) e Stress Key Test.
- b. Sensibilizzazione e informazione a tutto il personale rispetto alla proposta aziendale di miglioramento del benessere psico-fisico e gestione dello stress attraverso interventi mirati; in questa fase è utile avvalersi anche di manifesti e opuscoli informativi.
- c. **Incontri formativi di gruppo** per dipendenti motivati all'introduzione del cambiamento personale sullo stato di stress (lavorativo e extra-lavorativo). Gli incontri, rivolti a un massimo di 50 persone per gruppo e della durata complessiva di 5 ore, si compongono di un'attività teorica introduttiva e di attività pratiche:
 1. Lezione sul contributo dei buoni stili di vita e delle buone relazioni interpersonali alla riduzione dello stress
 2. Training di regolazione del comportamento per l'individuazione di obiettivi di cambiamento rispetto all'aumento delle capacità di coping
 3. Laboratori di bioenergetica, rilassamento e respirazione
 4. Esercitazioni sull'individuazione di situazioni conflittuali e processi decisionali per la risoluzione tramite la comunicazione assertiva
 5. Training di potenziamento delle competenze trasversali (gestione delle emozioni, problem solving e decision making) attraverso la tecnica del gioco di ruolo.

- d. Intervento di contesto: il Gruppo per la Salute Aziendale collabora con la Direzione aziendale per la **creazione di spazi fisici e temporali nel luogo di lavoro** per il recupero dall'affaticamento psico-fisico (stanza del relax, palestra del benessere, etc.); laddove possibile, facilita un cambiamento organizzativo per introdurre azioni di Welfare aziendale e occasioni per la pratica dell'attività fisica e della sana alimentazione in Azienda (introduzione della pausa con cibo sano e naturale durante le riunioni, servizio ai dipendenti per il disbrigo di pratiche quotidiane...).
- e. Offerta di **colloqui motivazionali individuali** a tutti i lavoratori per l'approfondimento del percorso di cambiamento (fumo, alcol, alimentazione, attività fisica, stress). Il Gruppo Operativo per la salute, precedentemente formato, ha la funzione strategica di cogliere interesse e motivare i colleghi al colloquio (nella modalità di "Educazione fra Pari"). Parimenti, tale funzione dovrebbe essere presieduta dal Medico Competente.
- f. Invio a **percorsi specifici per il cambiamento**, il rinforzo o il mantenimento degli obiettivi di riduzione dello stress: invio al gruppo per smettere di fumare, invio al livello specialistico di trattamento nei casi di uso rischioso o dannoso di alcol, invio a percorsi laboratoriali per la cucina e l'alimentazione sana, invio alla pratica dell'attività fisica offerta dalle Associazioni del territorio (Uisp, Coni, Palestre etiche etc...).

MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

Il monitoraggio e la valutazione sono condotti al termine dell'intervento complessivo (dopo 12 mesi) attraverso:

1. Verifica delle azioni di riorganizzazione aziendale per la promozione del Welfare e la riduzione dello stress lavoro-correlato dei dipendenti
2. Verifica del raggiungimento e mantenimento degli obiettivi di riduzione dello stress dei lavoratori
3. Verifica dell'aumento delle competenze di coping e comunicazione assertiva attraverso questionari di valutazione specifici
4. Verifica del cambiamento della percezione soggettiva di benessere e dello stress e del grado di soddisfazione lavorativa attraverso test psicometrici e focus groups

APPENDICE

STRUMENTI UTILI PER UN PERCORSO DI PROMOZIONE DELLA SALUTE IN AZIENDA:

Si riportano nelle pagine seguenti gli strumenti principali utilizzati dalla LILT in un percorso di promozione del Benessere psicofisico in Azienda.

Sono tutti strumenti di autovalutazione che possono favorire la motivazione e la responsabilizzazione del singolo lavoratore a modificare il proprio stile di vita. Gli strumenti fanno parte del Vademecum rivolto al personale:

- a. Valutazione e gestione del rischio da stress lavoro-correlato: gli eventi sentinella (tratto dal manuale INAIL, a cui si rimanda per un approfondimento dei contenuti)
- b. Valutazione dello stress individuale
- c. Per l'autovalutazione dell'abitudine al fumo: Test di Fagerström e Test di Mondor
- d. Per l'autovalutazione del consumo alcologico: Audit Test
- e. Per l'autovalutazione del comportamento alimentare: Piramide Alimentare
- f. Per l'autovalutazione del livello di sedentarietà: Piramide dell'attività fisica

A - VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO DA STRESS LAVORO-CORRELATO

N.	INDICATORE	Diminuito	Inalterato*	Aumentato	PUNTEGGIO	NOTE
1	INDICI INFORTUNISTICI	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	
$\frac{\text{n}^\circ \text{ infortuni}}{\text{n}^\circ \text{ lavoratori}} \times 100 \text{ ultimo anno } \text{diminuito, inalterato, aumentato} \text{ rispetto a: } \frac{\text{n}^\circ \text{ infortuni totali negli ultimi 3 anni}}{\text{n}^\circ \text{ lavoratori degli ultimi 3 anni}} \times 100$ (sono compresi anche gli infortuni "in itinere" in presenza di lavoro a turni)						
2	ASSENZA PER MALATTIA*	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	
(*) devono essere considerati i giorni di assenza per malattia indipendentemente dalla sua natura. Sono escluse maternità, allattamento						
3	% ASSENZE dal lavoro	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	
.... % Assenze dal lavoro [ad esempio: permessi per malattia; periodi di aspettativa per motivi personali; assenze ingiustificate; mancato rispetto dell'orario minimo di lavoro (ritardi, uscite anticipate, ecc.)] Non si considera assenza quella legata ad una agitazione di carattere sindacale e/o ad assemblee autorizzate. Formula di calcolo: [Num. ore lavorative perse / Num. ore lavoro potenziali lavorabili da contratto] x 100						
4	% FERIE NON GODUTE	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	
.... % Ferie non godute Intese come ferie maturate e non godute una volta trascorso il periodo previsto dalla legge per la relativa fruizione. Formula di calcolo: [Num. di giorni di ferie non usufruite / Num. di giorni di ferie contrattualmente previste e maturate] x 100						
5	% TRASFERIMENTI INTERNI RICHIESTI DAL PERSONALE	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	
$\frac{\text{n}^\circ \text{ trasferimenti richiesti}}{\text{n}^\circ \text{ lavoratori}} \times 100 \text{ ultimo anno } \text{diminuito, inalterato, aumentato} \text{ rispetto a: } \frac{\text{n}^\circ \text{ trasferimenti richiesti ultimi 3 anni}}{\text{n}^\circ \text{ lavoratori ultimi 3 anni}} \times 100$						
6	% ROTAZIONE DEL PERSONALE (usciti-entrati dall'azienda)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	
$\frac{\text{n}^\circ \text{ usciti + entrati}}{\text{n}^\circ \text{ lavoratori}} \times 100 \text{ ultimo anno } \text{diminuito, inalterato, aumentato} \text{ rispetto a: } \frac{\text{n}^\circ \text{ usciti + entrati ultimi 3 anni}}{\text{n}^\circ \text{ lavoratori ultimi 3 anni}} \times 100$						
7	PROCEDIMENTI, SANZIONI DISCIPLINARI	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	
8	RICHIESTE VISITE MEDICHE STRAORDINARIE MEDICO COMPETENTE	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	
9	SEGNALAZIONI FORMALIZZATE DI LAMENDE DEI LAVORATORI ALL'AZIENDA O AL MEDICO COMPETENTE	0 - NO <input type="checkbox"/>		4 - SI <input type="checkbox"/>	
10	ISTANZE GIUDIZIARIE PER LICENZIAMENTO/ DEMANSIONAMENTO/ MOLESTIE MORALI e/o SESSUALI	0 - NO <input type="checkbox"/>		4 - SI <input type="checkbox"/>	
TOTALE PUNTEGGIO						

Gli indicatori aziendali sono riferiti all'andamento degli ultimi 3 anni.

Nel caso in cui la risposta INALTERATO (*) corrisponda a 0, si segna la X nella casella DIMINUITO (ad esempio: la sua Azienda ha 0 (zero) infortuni negli ultimi 3 anni.

Seguendo le istruzioni dovrebbe segnare INALTERATO perché non ci sono variazioni. In questo caso però, INALTERATO indica una condizione non cambiata perché non migliorabile; motivo per cui la X si segna su diminuito e non su inalterato).

B - VALUTAZIONE DELLO STRESS INDIVIDUALE

La scala dello stress

		VALORE	
1	Morte del coniuge	100	
2	Divorzio	73	
3	Separazione dal coniuge	65	
4	Imprigionamento	63	
5	Morte di un parente stretto	63	
6	Incidente o malattia	53	
7	Matrimonio	50	
8	Licenziamento	47	
9	Riconciliazione matrimoniale	45	
10	Pensionamento	45	
11	Variazione dello stato di salute di un familiare	44	
12	Gravidanza	40	
13	Problemi sessuali	39	
14	Acquisizione di un nuovo familiare (nascita, matrimonio, adozione, ecc...)	39	
15	Cambiamento negli affari	39	
16	Cambiamento nello stato economico	38	
16	Variazione negli argomenti di contrasto con il coniuge	35	
18	Ipoteca di grande entità	31	
19	Ostacolo nel riscatto di un debito o di un ipoteca	30	
20	Cambio di responsabilità sul lavoro	29	
21	Allontanamento da casa di un figlio	29	
22	Problemi con parenti acquisiti	29	
23	Notevole successo personale	28	
24	Inizio o fine del lavoro da parte del coniuge	26	
25	Inizio o fine della scuola	26	
26	Cambiamento nelle condizioni di vita	25	

27	Mutamento nelle abitudini personali	24	
28	Problemi con il capo sul lavoro	23	
29	Cambiamento negli orari o condizioni lavorative	20	
30	Cambiamento di residenza	20	
31	Cambiamento di scuola	20	
32	Cambiamento nelle attività del tempo libero	19	
33	Cambiamento nell'attività religiosa	19	
34	Cambiamento nelle attività sociali	18	
35	Ipoteca o prestito di piccola entità	17	
36	Cambiamento nelle abitudini del sonno	16	
37	Cambiamento nel numero di riunioni familiari	15	
38	Cambiamento nelle abitudini elementari	15	
39	Vacanze	13	
40	Natale	12	
41	Lievi violazioni della legge	11	

CONTEGGIARE SEPARATAMENTE GLI EVENTI DI VITA ACCADUTI:

- negli ultimi 2 anni (stress cronico)
- Nell'ultimo anno (stress persistente, sub-cronico)
- negli ultimi 6 mesi (stress acuto)

RISULTATI

Punteggio superiore a 300	elevata possibilità di sviluppare disturbi da stress, fisici o psicologici (> 70%)
Punteggio da 150 a 299	probabilità di sviluppare disturbi da stress pari al 30%
Punteggio da 99 a 150	bassa probabilità di sviluppare disturbi da stress
Punteggio inferiore a 99	zona di relativa sicurezza

C - TEST DI FAGERSTRÖM - Test for Nicotine Dependence

(Fagerström K.O., et al. 1978 ; Heatherton T.F., et al 1991)

Le domande che seguono intendono indagare le sue abitudini legate al fumo; risponda con attenzione e sincerità.

1. DOPO QUANTO TEMPO DAL RISVEGLIO ACCENDE LA SIGARETTA?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Entro 5 minuti | 3 |
| <input type="checkbox"/> 6-30 minuti | 2 |
| <input type="checkbox"/> 31-60 minuti | 1 |
| <input type="checkbox"/> dopo 60 minuti | 0 |

2. TROVA DIFFICILE ASTENERSI DAL FUMARE IN LUOGHI DOVE È VIETATO?

- | | |
|-----------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Sì | 1 |
| <input type="checkbox"/> No | 0 |

3. TRAT TUTTE LE SIGARETTE CHE FUMA A QUALE LE SAREBBE PIÙ DIFFICILE RINUNCIARE?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> La prima del mattino | 1 |
| <input type="checkbox"/> Qualsiasi | 0 |

4. QUANTE SIGARETTE FUMA IN UNA GIORNATA?

- | | |
|-----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 0 - 10 | 0 |
| <input type="checkbox"/> 11 - 20 | 1 |
| <input type="checkbox"/> 21 - 30 | 2 |
| <input type="checkbox"/> 31 o più | 3 |

5. FUMA CON MAGGIORE FREQUENZA NELLE PRIME ORE DEL GIORNO CHE NEL RESTO DELLA GIORNATA?

- | | |
|-----------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Sì | 1 |
| <input type="checkbox"/> No | 0 |

6. FUMA ANCHE QUANDO È COSÌ MALATO DA RIMANERE A LETTO TUTTO IL GIORNO?

- | | |
|-----------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Sì | 1 |
| <input type="checkbox"/> No | 0 |

RISULTATI: Grado di dipendenza

0-2: molto basso

7-8: alto

3-4: basso

9-10: molto alto

5-6: medio-alto

PUNTEGGIO TOTALE

C - TEST DI MONDOR:

	SI/NO	PUNTI
1) Ho deciso di presentarmi spontaneamente		
2) Ho già smesso di fumare per più di 1 settimana		
3) Attualmente non ho problemi sul lavoro		
4) Attualmente non ho problemi sul piano familiare		
5) Mi voglio liberare da questa schiavitù		
6) Pratico dello sport/ho intenzione di praticarlo		
7) Voglio raggiungere una forma fisica migliore		
8) Voglio curare il mio aspetto fisico		
9) Sono incinta/mia moglie è incinta		
10) Ho dei bambini piccoli		
11) Attualmente sono di buonumore		
12) Di solito porto a termine quello che intraprendo		
13) Sono di temperamento calmo e disteso		
14) Il mio peso è abitualmente stabile		
15) Voglio migliorare la qualità della mia vita		
	TOTALE	

LETTURA RISULTATI:

Per ciascuna delle domande sommare i punti indicati sotto se vera, o punti "0" se falsa

1) punti 2	4) punti 1	7) punti 1	10) punti 2	13) punti 1
2) punti 1	5) punti 2	8) punti 1	11) punti 2	14) punti 1
3) punti 1	6) punti 1	9) punti 1	12) punti 1	15) punti 2

CON 16 O PIÙ PUNTI: Le probabilità sono ottime

12-16 PUNTI: Le probabilità sono buone

6-12 PUNTI: Le probabilità sono discrete

INFERIORE A 6 PUNTI: Le probabilità sono scarse.

Conviene rimandare il tentativo di smettere di fumare a tempi migliori.

D - AUDIT TEST

1. CON QUALE FREQUENZA CONSUMA BEVANDE ALCOLICHE?

- Mai (0 punti)
- Meno di una volta/una volta al mese (1 punto)
- 2-4 volte al mese (2 punti)
- 2-3 volte a settimana (3 punti)
- 4 o più volte a settimana (4 punti)

2. QUANTI BICCHIERI STANDARD DI BEVANDE ALCOLICHE CONSUMA IN MEDIA AL GIORNO?

- 1 o 2 (0 punti)
- 3 o 4 (1 punto)
- 5 o 6 (2 punti)
- 7 o 9 (3 punti)
- 10 o più (4 punti)

3. CON QUALE FREQUENZA LE È CAPITATO DI BERE SEI O PIÙ BICCHIERI DI BEVANDE ALCOLICHE IN UN'UNICA OCCASIONE?

- Mai (0 punti)
- Meno di 1 volta/1 volta al mese (1 punto)
- 2-4 volte al mese (2 punti)
- 2-3 volte a settimana (3 punti)
- 4 o più volte a settimana (4 punti)

COME SI LEGGE?

Screening agile ed efficace a tutti i lavoratori in visita medica preventiva e periodica che dichiarano di non essere astemi 3 domande con punteggio POSITIVO se > di 3 nel maschio e > di 2 nella femmina.

E - PIRAMIDE ALIMENTARE

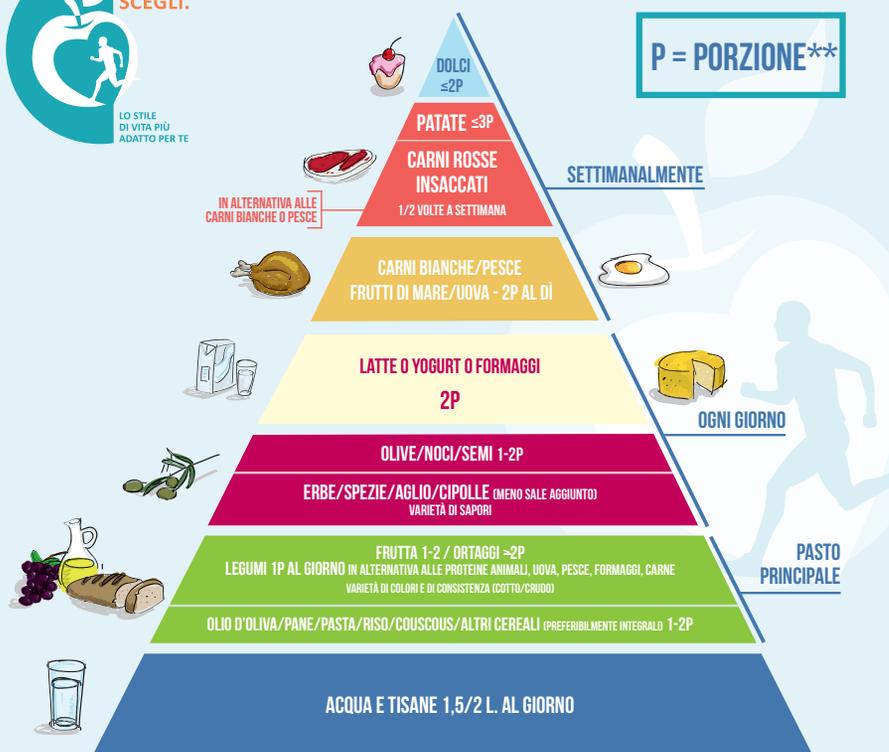


BENESSERE E SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO

PIRAMIDE ALIMENTARE MEDITERRANEA* UNO STILE DI VITA QUOTIDIANO - LINEE GUIDA PER LA POPOLAZIONE ADULTA -



P = PORZIONE**



* TRATTA E MODIFICATA DA RACCOMANDAZIONI INRAN

** PORZIONI CONSIGLIATE: Una porzione, presa come "unità pratica di misura della quantità di alimento consumata", corrisponde, secondo le raccomandazioni dell'INRAN a un certo quantitativo in grammi, che si è cercato di ricavare sulla base dei consumi medi di alimenti della popolazione italiana, degli alimenti e pietanze tipici della nostra tradizione e delle grammature di alcuni prodotti confezionati.
Di seguito il peso netto in grammi delle varie porzioni dei cibi più diffusi.
Come comportarsi: Scegli quantità adeguate (porzioni) di alimenti appartenenti a tutti i diversi gruppi, alternandoli nei vari pasti della giornata.

ENTITÀ DELLE PORZIONI STANDARD NELL'ALIMENTAZIONE ITALIANA - GRUPPO DI ALIMENTI PORZIONI PESO (g)

CEREALI E TUBERI: Pane 1 rosetta piccola/ 50 gr; Prodotti da forno 2-4 biscotti/ 20g; 2,5 fette biscottate; Pasta o riso 1 porzione media 80 gr (in minestra 40

gr); Pasta fresca all'uovo 1 porzione piccola 120 gr (in minestra 60 gr); Patate 2 patate piccole 200 gr;

ORTAGGI E FRUTTA: Insalate 1 porzione media 50 gr; Ortaggi 1 finocchio/2 carciofi 250 gr; Frutta o succo 1 frutto medio 150 gr; (arance, mele) 2 frutti piccoli 150 gr (albicocche, mandarini);

CARNE, PESCE: Carne fresca 1 fettina piccola 70 gr;

UOVA, LEGUMI: Carne stagionata (salumi) 3-4 fette medie prosciutto 50 gr; Pesce 1 porzione piccola 100 gr; Uova 1 uovo 60 gr; Legumi secchi 1 porzione media 30 gr; Legumi freschi 1 porzione media 80-120 gr;

LATTE E DERIVATI: Latte 1 bicchiere 125 gr; Yogurt 1 confezione piccola 125 gr (un vasetto); Formaggio fresco 1 porzione media 100 gr; Formaggio stagionato 1 porzione media 50 gr;

GRASSI DA CONDIMENTO: Olio 1 cucchiaino 10 gr; Burro 1 porzione 10 gr; Margarina 1 porzione 10 gr

F - PIRAMIDE DELL'ATTIVITÀ FISICA



BENESSERE E SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO

LA PIRAMIDE DELL'ATTIVITA' FISICA



**L'ATTIVITA' FISICA QUOTIDIANA MIGLIORA L'UMORE E IL BENESSERE PSICOFISICO
E RIDUCE IL RISCHIO DI SVILUPPARE MALATTIE CRONICHE.
IL MOVIMENTO MIGLIORA LA QUALITA' DELLA VITA**

CONCLUSIONE

L'opuscolo ha l'obiettivo di descrivere a maestranze sindacali, Dirigenti d'azienda, Medici Competenti e Medici del lavoro come affrontare il tema della Promozione della Salute in Azienda sia relativamente "facile," concreto, sostenibile nel tempo e vantaggioso a livello economico.

L'accesso privilegiato a visite mediche per la diagnosi precoce di neoplasie e malattie croniche è già svolta con efficacia dal servizio pubblico. La LILT può dare un contributo, ma è importante sostenere interventi che promuovano il benessere aziendale, favoriscono l'adozione di stili di vita sani e si autosostengono nel tempo con il coinvolgimento attivo del personale. E' altrettanto importante favorire iniziative di "riabilitazione" in senso lato con tecniche interattive, con ascolto e stimolo verso le dimensioni della corporeità legata al luogo di lavoro.

I nostri operatori possono facilitare questo processo che darà origine al Gruppo Aziende di Reggio Emilia che promuovono salute con la LILT. E' un percorso di qualità e di sfida, a cui auspichiamo, molte aziende partecipino e contribuiscano a migliorare e mantenere nel tempo.

Sandra Bosi
*Responsabile Servizi Formazione
e Promozione Salute LILT*

LILT DI REGGIO EMILIA - LUOGHI DI PREVENZIONE

GRUPPO DI LAVORO

Sandra Bosi - Rosanna Bertani - Cinzia Del Conte - Cristina Gozzi
Stefania Mariano - Simone Storani - Marco Tamelli - Francesca Zironi

IN COLLABORAZIONE CON:

Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro dell'Ausl di Reggio Emilia:
Crespi Enrica, Lia Gallinari, Mauro Grossi, Giuseppina Venturi
LILT sez. di Piacenza

COME RAGGIUNGERCI

- IN AUTOBUS:** dal centro di Reggio Emilia (vicino alla stazione ferroviaria) con la linea 2 ACT (direzione Rubiera) fermata Via Doberdò. Percorrere Via Doberdò e girare alla prima a destra. Luoghi di Prevenzione è il secondo edificio sulla sinistra.
- IN AUTO:** dal casello Autostrada A1 imboccare la tangenziale per Modena sino alla via Emilia, uscire a destra rientrando verso Reggio per 1,5 chilometri incontrando il Campus S. Lazzaro sulla destra, proseguire dritto e girare a destra al primo semaforo su Via Doberdò. Seguire le indicazioni per il parcheggio A1 di fianco alla ferrovia. Da qui seguire le indicazioni per il percorso pedonale. In Via Doberdò sulla destra ci sono alcuni parcheggi per autobus.
- INTRENO:** Reggio Emilia si trova sulla linea Milano-Bologna ed è raggiunta da Bologna e Parma con treni a cadenza oraria e da Milano a cadenza bioraria.
Dalla stazione FFSS il Campus S. Lazzaro è raggiungibile in taxi in 5 minuti, con l'autobus linea 2, con la linea ferroviaria locale FER Reggio Emilia-Guastalla - fermata Reggio Emilia S.Lazzaro all'interno del Campus o a piedi in 25-30 minuti percorrendo la via Emilia verso Modena;
A Reggio Emilia c'è inoltre la stazione Reggio Emilia AV Mediopadana a 4 chilometri dal centro.
Per info www.municipio.re.it/mediopadana.

LILT DI REGGIO EMILIA - LUOGHI DI PREVENZIONE

c/o Padiglione "VILLA ROSSI" - Campus San Lazzaro di Reggio Emilia
Via Amendola, 2 - 42122 Reggio Emilia

www.luoghidiprevenzione.it
segreteria@luoghidiprevenzione.it
Tel. 0522 320655