

# MALATTIE PSICHIATRICHE E LAVORO

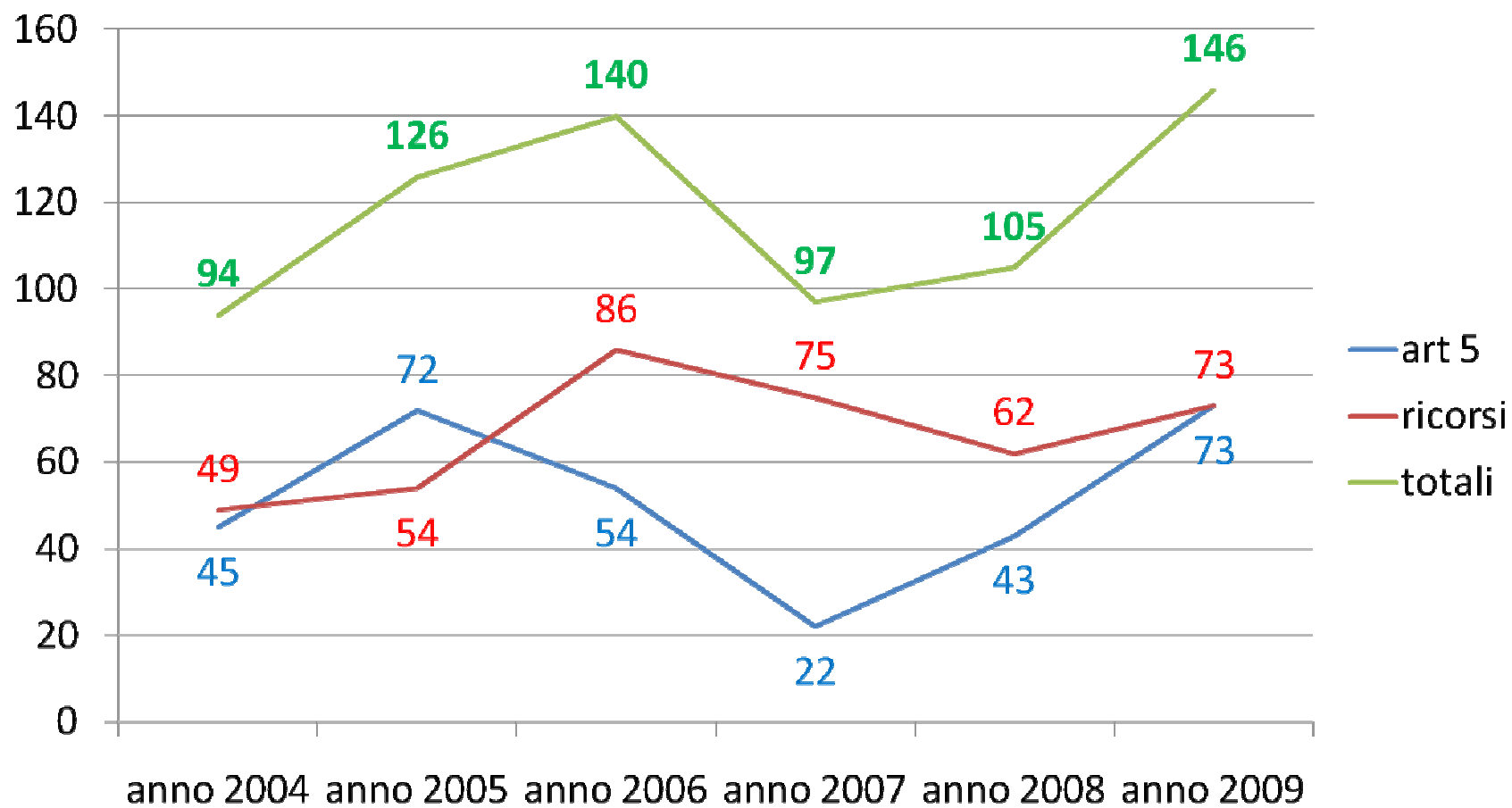
LA GESTIONE DEL LAVORATORE CON  
DISAGIO PSICHICO:  
L'ESPERIENZA DEL SERVIZIO PSAL DELLA ASL  
DI MILANO

S. Colombo, G.C. Cattaneo, B. Magna

# OCCASIONI DI CONTATTO DEL SERVIZIO PSAL CON LAVORATORI CON DISAGIO PSICHICO

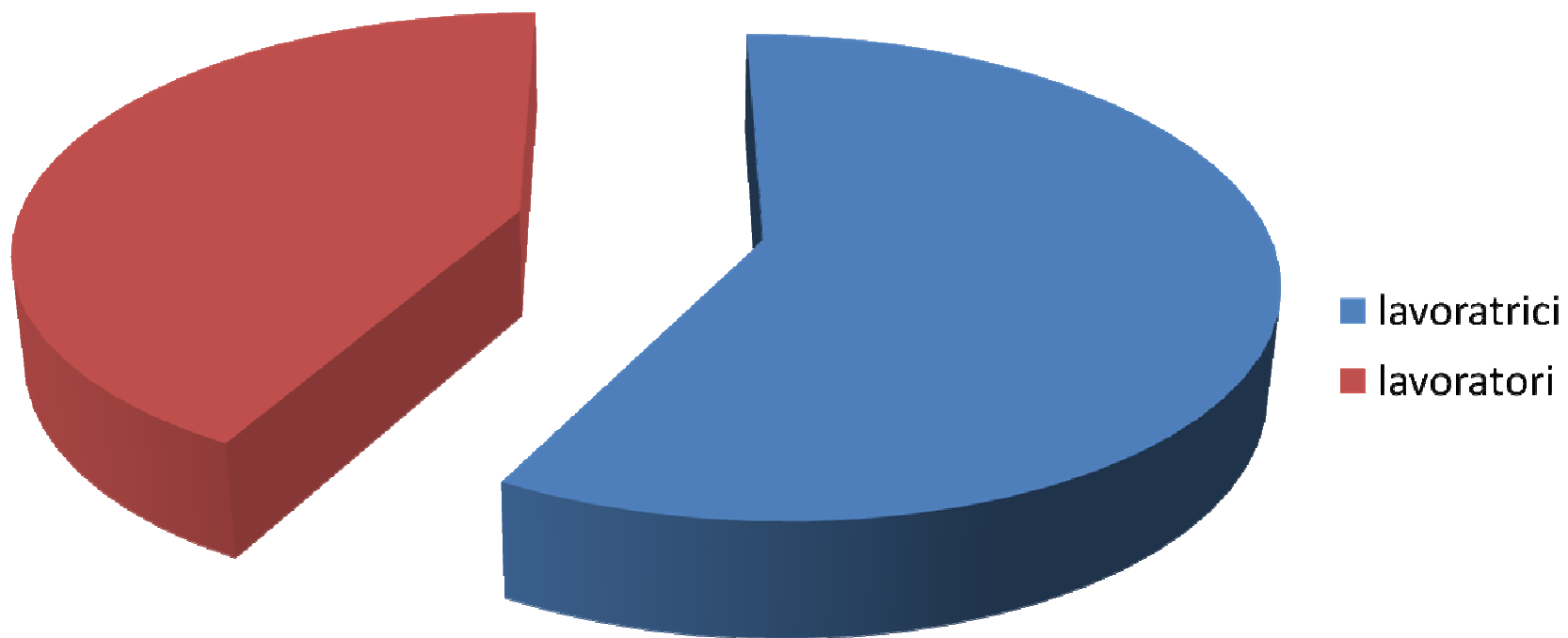
- **RICORSI AVVERSO IL GIUDIZIO DI IDONEITA' RILASCIATO DAL MEDICO COMPETENTE (ART. 41 DEL D.LGS 81 DEL 2008)**
- **RICHIESTA DI IDONEITA' (ART. 5 LEGGE 300 DEL 1970)**
- RICHIESTA DI "AIUTO" DA PARTE DEL LAVORATORE
- VERIFICA DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA
- DENUNCIA DI MALATTIA LAVORO CORRELTA
- SEGNALAZIONE DI RLS E SINDACATI
- COMMISSIONE DISABILI (LEGGE 68)

# Casi visti dal 2004 al 2009

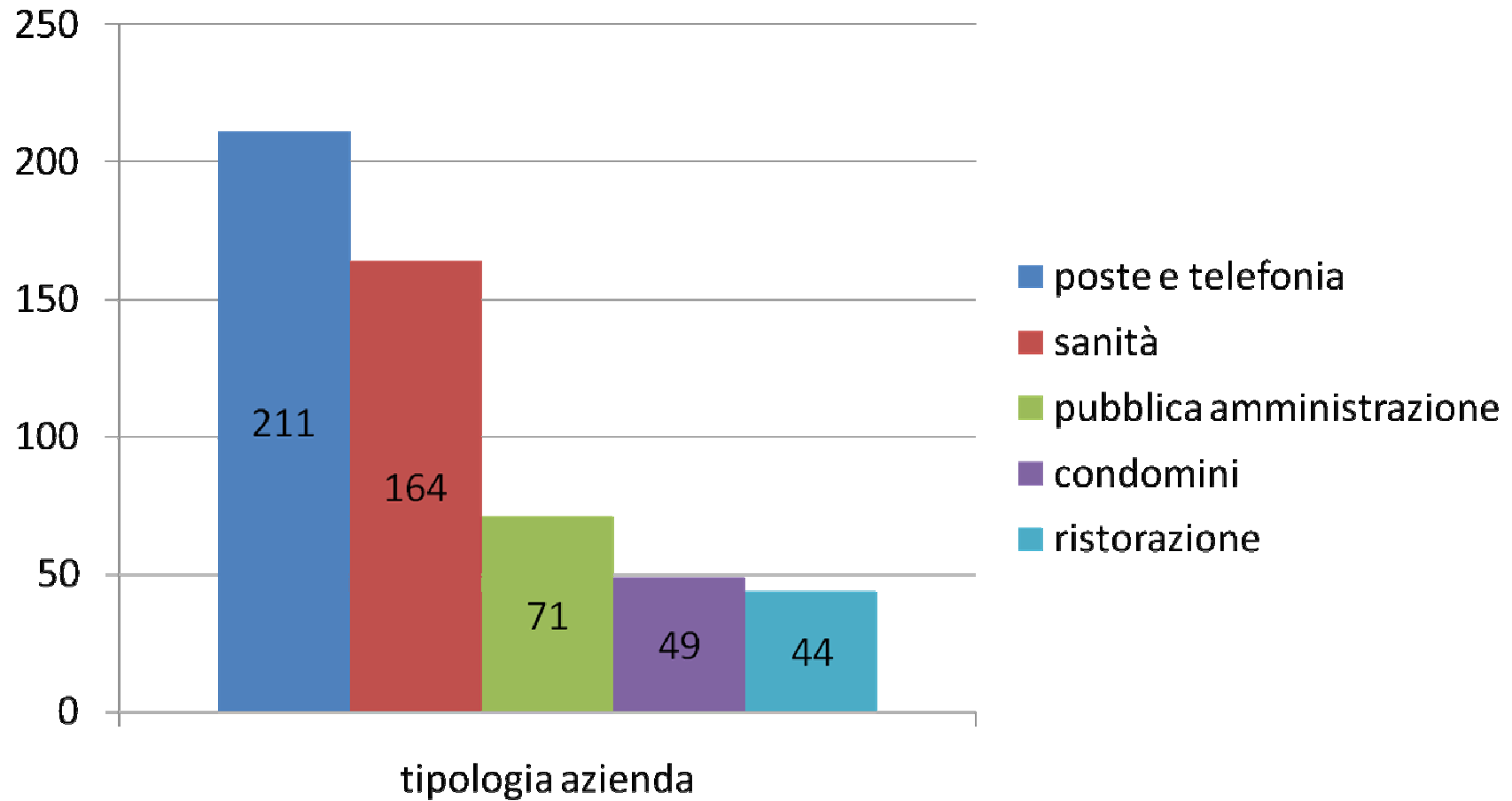


# Lavoratrici e lavoratori visti dal 2004 al 2009

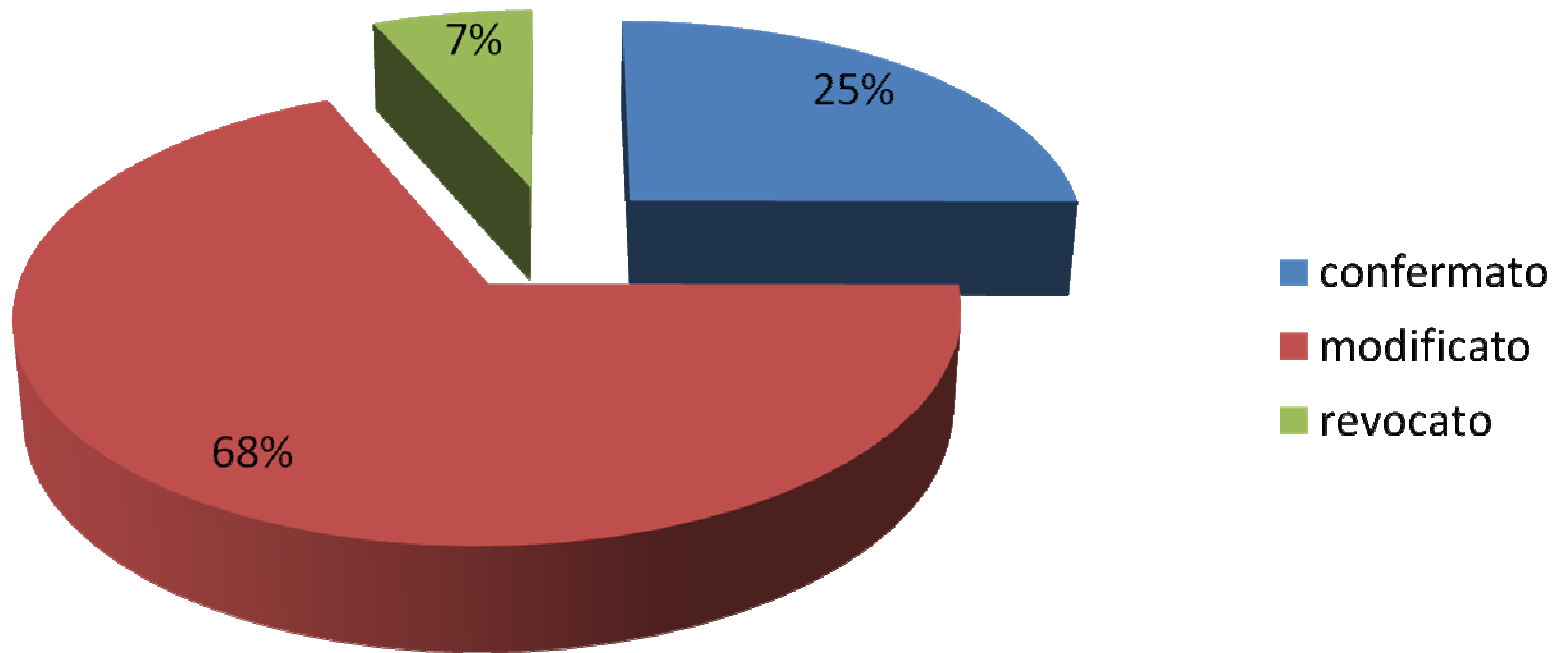
genere



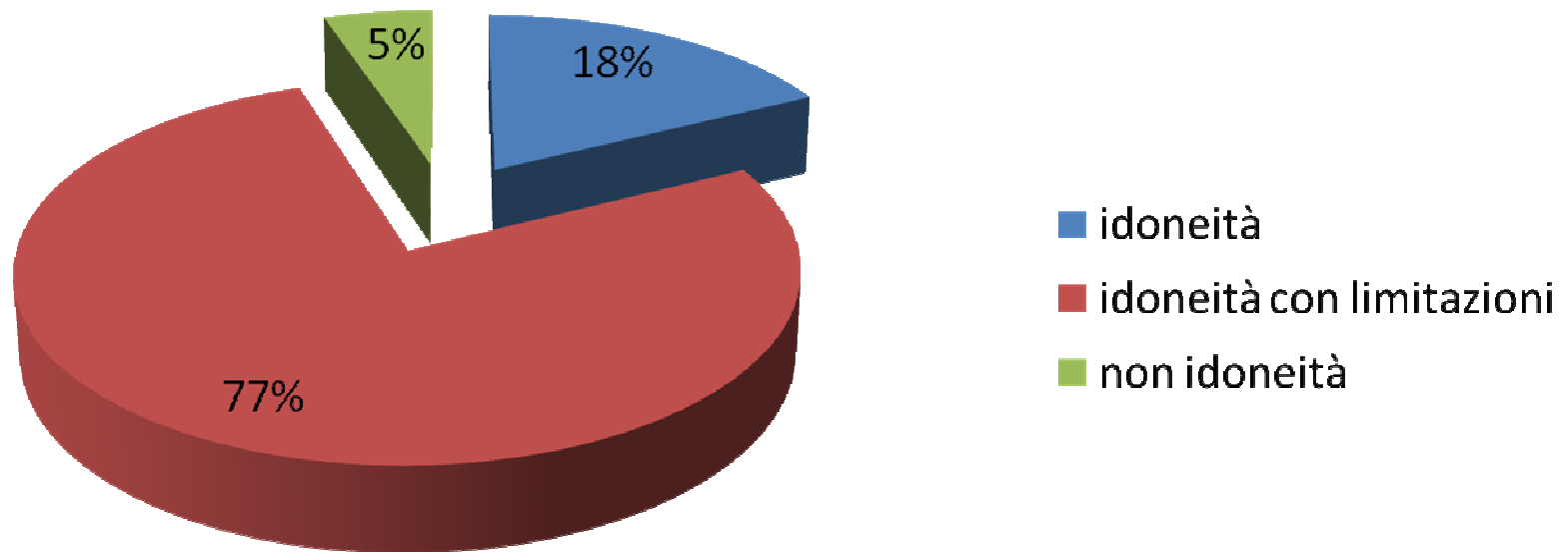
# I settori più frequenti



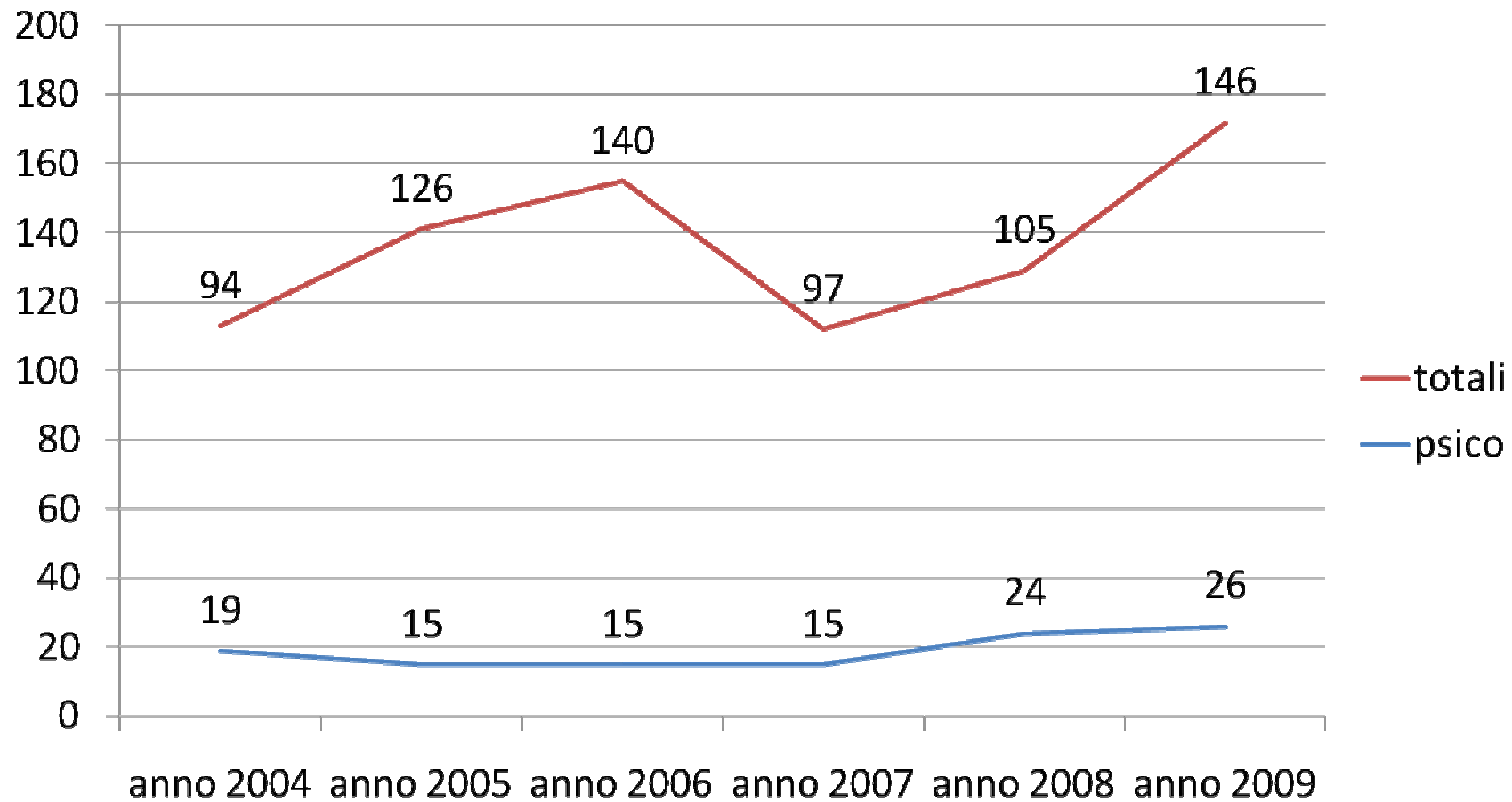
## Giudizi commissione sul totale dei ricorsi



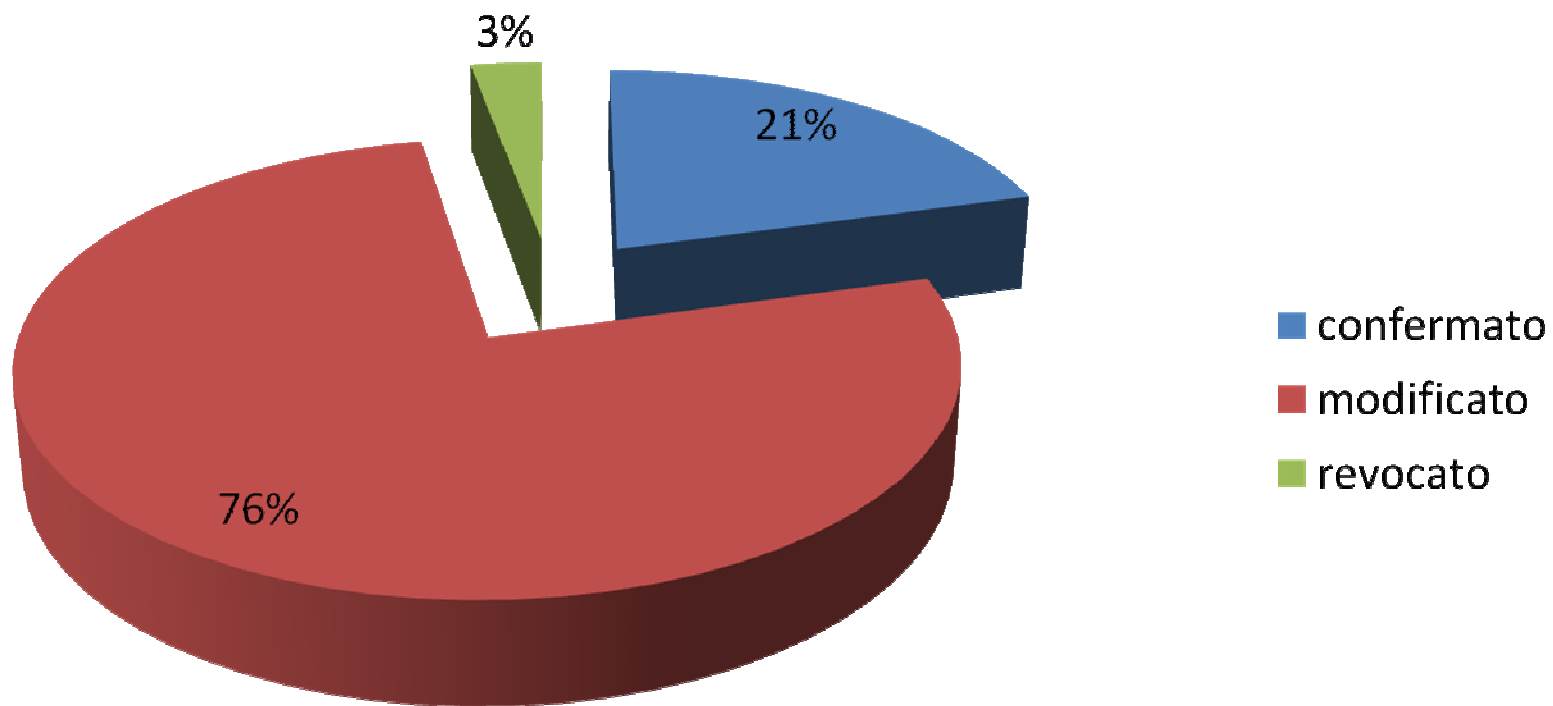
# Giudizi idoneità totali



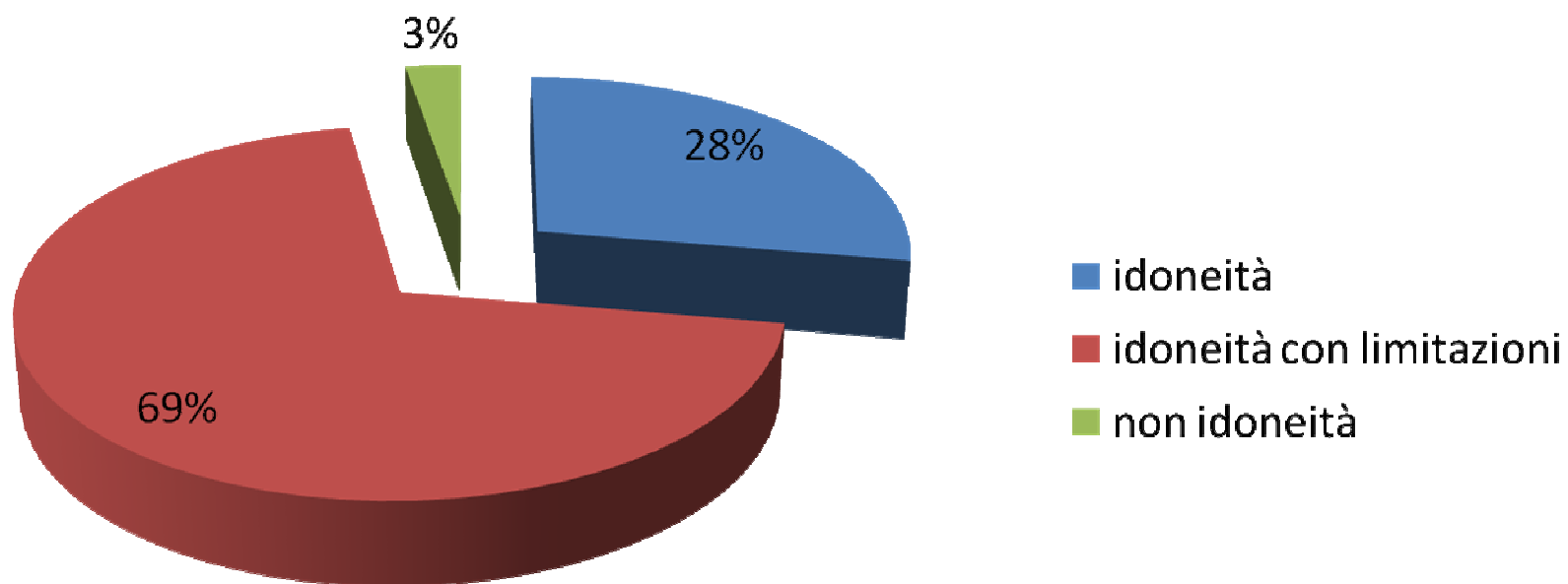
# Casi totali e con componente psichica



## Giudizi commissioni sui ricorsi casi psichici



# Giudizi di idoneità nei casi psichici



# Tipo di patologie psichiche

- Sindrome ansiosa
- Sindrome fobica
- Episodi deliranti acuti
- Schizofrenia
- Depressione
- Disturbi della personalità
- Disturbo correlato all'uso di sostanze

# Istruzione operativa specifica

- I ricorsi e le richieste di valutazione dell'idoneità alla specifica mansione sono esaminati da una commissione medica costituita da tre medici del lavoro, un segretario e all'occorrenza da un medico specialista in psichiatria

# Presupposti essenziali

- Il giudizio non deve essere riferito ad una mansione in astratto (esempio: infermiere professionale) ma riferito ai contenuti specifici della mansione del lavoratore per il quale si esprime il giudizio (esempio: infermiere professionale in quel reparto, con quel tipo di pazienti, con quella organizzazione)
- La necessità di individualizzare la mansione diventa particolarmente importante nel caso di disturbi mentali

- A.R. impiegato di banca
- Richiesta di visita per idoneità art. 5 con la seguente motivazione: *“ha manifestato nei confronti degli altri componenti dell’ufficio stati d’animo opposti passando da momenti di calma assoluta a momenti di eccessiva vitalità che provoca ansia e apprensione nei colleghi”*

- Assunto da 5 anni con mansione di impiegato d'ordine con compiti esecutivi
- Da un anno, a seguito del cambio del direttore, è stato progressivamente esonerato da compiti lavorativi con la motivazione che non ci sono compiti a lui adatti
- Al lavoratore è stata fatta diagnosi di “schizofrenia paranoidea”

- La progressiva emarginazione ha accentuato una condizione depressiva già esistente e periodicamente monitorata dal CPS
- AR, che vive solo, ha volontariamente interrotto la terapia farmacologica il che ha fatto affiorare spunti persecutori manifestatisi in ambito lavorativo come quello che l'azienda ha definito "eccessiva vitalità"

- In sede di visita medica si presenta marcatamente depresso ma lucido: ha paura di essere licenziato insistendo sul fatto che se perde il lavoro diventa un “barbone”
- Viene invitato e motivato a ritornare al CPS
- Il CPS lo tiene in osservazione e successivamente certifica che: *“AR è seguito per depressione atipica accompagnata da interpretatività psicotica. Attualmente il quadro clinico è in stato di compenso e in terapia farmacologica”*

- Il giudizio di idoneità viene espresso rendendo espliciti i compiti lavorativi, concretamente presenti in azienda, per i quali il lavoratore è giudicato idoneo: *“idoneo ai seguenti compiti lavorativi: trascrizione e compilazione di distinte e moduli, preparazione buste per spedizione, stampa da PC, fotocopiatrice e archiviazione fax, fotocopiatrice e archiviazione articoli”*

- In questo caso l'individualizzazione della mansione (compiti lavorativi concretamente presenti in azienda) ha riempito di contenuti concreti, ben identificati, una generica mansione di impiegato d'ordine la cui indeterminatezza può servire da alibi per l'emarginazione del lavoratore

# Presupposti essenziali

- Conoscenza della valutazione dei rischi professionali specifici
- Approfondimento della relazione tra storia clinica e storia lavorativa per identificare eventuali elementi che hanno interferito negativamente
- Contatto con lo specialista psichiatra che ha in cura il lavoratore
- Contatto con il medico di medicina generale

- P.M. è un programmatore informatico
- Richiesta idoneità art. 5 per anomalie comportamentali che fanno temere *“gravi danni per persone e archivi informatici”*
- Alla visita il lavoratore è logorroico con agitazione psicomotoria
- L'evidente situazione di scompenso porta a un giudizio di non idoneità temporanea: la situazione verrà riconsiderata dopo due mesi se nel frattempo si recherà dal medico di famiglia e seguirà le sue indicazioni

- Viene contattato il medico curante che conosce bene PM: ha un disturbo bipolare da molti anni che a lui risulta ben compensato ed è seguito dal CPS
- Viene contattato anche il CPS che riferisce che da 5 mesi non si presenta
- PM, come da noi suggerito, contatta il medico curante, che prescrive un periodo di riposo di due mesi, e il CPS che ripristina la terapia

- Dopo due mesi viene rivisto in commissione e stante le condizioni legate all'utilizzo di farmaci ad alto dosaggio, viene giudicato, su consiglio dello specialista psichiatra del CPS, temporaneamente non idoneo per altri due mesi
- Riconvocato alla scadenza dei due mesi, viste le condizioni di buon compenso, valutato il buon clima aziendale che dà garanzie di reinserimento del lavoratore, sentito il parere positivo dello specialista psichiatra che lo segue, si decide di emettere un giudizio di idoneità con limitazioni e un ricontrollo dopo 6 mesi

- L'esempio mette in evidenza l'importanza di creare una rete di collaborazione con lo specialista psichiatra e il medico di famiglia
- Ma anche la necessità in questi casi di avviare un processo di gestione continua e flessibile della idoneità senza la pretesa di risolvere una volta per tutte il caso

# Argomenti ancora in discussione

- Contatto con il medico competente:  
questione molto delicata; attualmente questa possibilità viene valutata caso per caso
- Nei giudizi di idoneità rilasciati dai medici del lavoro devono essere considerate la capacità, la validità e l'abilità?

# Sgomberare il campo dai pregiudizi

- Mito 1: i disturbi mentali sono uguali a un ritardo mentale
- Mito 2: il miglioramento dei disturbi mentali non è possibile
- Mito 3: i disturbi mentali (e i lavoratori che sono stati curati per questo) sono caratterizzati dalla tendenza ad abbassare la produttività e la qualità del lavoro espresso
- Mito 4: le persone con disturbi mentali (in trattamento) non possono tollerare situazioni di stress nel lavoro
- Mito 5: i disturbi mentali (e le persone in trattamento per questi) sono imprevedibili, violenti, pericolosi

*Abano 2002 "idoneità difficili" dalla relazione del dott. Cappellari - i 5 miti nel documento OMS del 2000 "Salute mentale e lavoro"*