

Prevenire le aggressioni al personale sanitario. Il caso svizzero dell'Ospedale di Locarno*

Angela Greco**

Il fenomeno delle aggressioni al personale sanitario rappresenta una criticità crescente per i sistemi sanitari, con rilevanti implicazioni sul benessere degli operatori e sulla sostenibilità organizzativa. Il presente contributo analizza il caso dell'Ospedale di Locarno, istituto pubblico acuto della Svizzera italiana, descrivendo un modello integrato di gestione e prevenzione delle aggressioni fondato su governance, cultura organizzativa e responsabilità condivisa. Attraverso l'analisi dei dati di segnalazione relativi al periodo 2021-2024 e delle procedure istituzionali adottate, l'articolo esamina l'evoluzione del fenomeno e le tipologie di eventi registrati. Particolare attenzione è dedicata ai sistemi di reporting e alle azioni preventive con focus sulla formazione, sulla comunicazione e

sulla promozione della gentilezza. I risultati mostrano una riduzione delle aggressioni dal 2021, suggerendo l'efficacia di un approccio organizzativo e relazionale.

Parole chiave: violenza sul lavoro, sicurezza degli operatori, sistemi di segnalazione, gestione organizzativa, gentilezza, benessere organizzativo.

Preventing Violence against Healthcare Workers. The Swiss Case of the Locarno Hospital

Workplace violence against healthcare workers represents a growing challenge for healthcare systems, with significant implications for staff well-being and organizational sustainability. This paper presents a case study of the Locarno Hospital, a public acute-care hospital in the Italian-speaking region of Switzerland, describing an integrated model for the management and prevention of workplace aggression based on governance, organizational culture, and shared responsibility. Drawing on incident-reporting data from the 2021-2024 period and on the analysis of institutional procedures, the article examines the evolution of aggressive events and the typology of incidents recorded. Particular attention is paid to reporting systems and preventive actions based on training, communi-

S O M M A R I O

1. L'Ospedale Regionale di Locarno La Carità in breve
2. La gestione delle aggressioni in ODL
3. Gli eventi di aggressione registrati negli ultimi anni: alcuni dati
4. Conseguenze delle aggressioni
5. Interventi realizzati per la prevenzione
6. Iniziative promosse a livello interistituzionale e programmi futuri
7. Considerazioni conclusive

* L'autrice desidera esprimere la propria gratitudine alla Direzione dell'Ospedale La Carità di Locarno per il costante supporto. Un sincero ringraziamento è rivolto a tutti i colleghi dell'Ente Ospedaliero Cantonale (EOC), con un'attenzione speciale ai professionisti sanitari e ai collaboratori dei Servizi Sicurezza (EOSIC), tecnico, Qualità e Sicurezza dei Pazienti (EOQUAL) e Risorse umane, che con sensibilità e impegno contribuiscono quotidianamente alla prevenzione e gestione delle aggressioni in ambito sanitario. Un sentito grazie va infine a Riccardo Bocci, Alessia Ricciardi e Kevin Magnoli per il supporto nell'analisi dei dati.

** Angela Greco, PhD, Ospedale Regionale di Locarno La Carità, via all'Ospedale 1, 6600 Locarno, Svizzera, e Università degli Studi di Roma "Tor Vergata", Via Cracovia, 50, 00133 Roma, Italia, e-mail: pierangela.greco@eoc.ch.

ation, and the promotion of kindness. The findings show a reduction in reported aggressions since 2021, suggesting the effectiveness of an organizational and relational approach.

Keywords: Workplace violence, Staff safety, Incident reporting systems, Organizational management, Kindness, Workplace well-being.

Articolo sottomesso: 17/11/2025,
accettato: 27/01/2026

1. L'Ospedale Regionale di Locarno La Carità in breve

L'Ospedale Regionale di Locarno La Carità (in seguito ODL) è il principale istituto di cura pubblico del Locarnese ed è parte dell'Ente Ospedaliero Cantonale, rete ospedaliera multisito del Canton Ticino in Svizzera.

Con un organico di 862 collaboratori suddivisi tra personale sanitario, alberghiero, tecnico e amministrativo, ODL è anche uno dei principali datori di lavoro del Locarnese e Vallemaggia, regione turistica che ha una popolazione residente pari a 70.631 abitanti, con 1,1 milioni di pernottamenti all'anno di turisti in estate (il 46,4% del totale dei pernottamenti in Ticino)¹.

ODL accoglie ogni anno quasi 8.000 pazienti in degenza e oltre 60.000 pazienti ambulatoriali, offrendo cure 24 ore su 24 per 365 giorni l'anno, e dispone di 197 posti letto, di cui 162 per la degenza, distribuiti tra le specialità mediche di base e alcuni servizi cantonali specifici. La struttura ospedaliera include: 43 letti di medicina interna, 35 di geriatria, 41 di chirurgia

(traumatologia, ortopedia, urologia, otorinolaringoiatria), 16 letti di ostetricia, 2 letti di neonatologia, 2 letti di pediatria internistica, 15 letti di RAMI (Reparto acuto di minore intensità), 8 letti di terapia intensiva, 16 letti e 3 poltrone per ospedalizzazione diurna, e 16 poltrone per dialisi. L'ospedale gestisce anche un Pronto Soccorso attivo h24 e il Centro Cantonale di Fertilità.

Grazie al contributo di oltre 60 profili professionali attivi quotidianamente nei reparti di cura, nei servizi medico-tecnici e nei servizi generali, ODL si distingue per il suo impegno nella formazione e nella ricerca, nonché per l'adozione di modelli gestionali innovativi centrati sulla persona.

Da circa vent'anni la centralità della relazione con pazienti, familiari e collaboratori è parte integrante della strategia ospedaliera, insieme all'ascolto attivo e al supporto psicologico.

Dal 2021, l'ospedale ha inoltre lanciato l'iniziativa "Agire con gentilezza", grazie alla quale, nel 2024, ha ricevuto il riconoscimento di "Ambassador" da parte dell'International Kindness Movement, confermando il suo ruolo pionieristico nella promozione della cultura dell'accoglienza e del benessere organizzativo. Nello stesso anno "Agire con gentilezza" ha assunto le dimensioni di progetto aziendale dell'Ente Ospedaliero Cantonale (in seguito EOC), dal titolo "Sviluppo di un concetto di Ospitalità all'EOC", per dare vita a un contesto aziendale fondato su rispetto, accoglienza e gentilezza. Si tratta di tradurre i valori aziendali in comportamenti osservabili, capaci di migliorare:

- la soddisfazione di pazienti, familiari e visitatori;

¹ Dati tratti dal sito dell'Ufficio di statistica cantonale (dati del 2023, fonte Annuario statistico ticinese 2025).

- il benessere e la soddisfazione dei propri collaboratori;
- la salute dei pazienti;
- la collaborazione con i medici di famiglia e specialisti che inviano i propri pazienti all'EOC, e con tutte le altre entità della complessa rete socio-sanitaria (aiuti domiciliari, case per anziani, farmacie, strutture di lungodegenza, Dipartimento di Sanità e Socialità, cliniche private ecc.);
- la produttività aziendale, quale conseguenza dei punti precedenti (Greco, 2024).

In merito al benessere dei collaboratori, il presupposto della Direzione EOC è che la gentilezza, verso se stessi e verso gli altri, sia importante per restare in ascolto dei propri bisogni e di quelli di chi ci è accanto (siano essi colleghi o utenti), riducendo il burn-out (Greco *et al.*, 2025), e, per quanto concerne il fenomeno specifico delle aggressioni, possa essere uno strumento in grado di prevenirle, ma anche utile a evitare l'escalation.

2. La gestione delle aggressioni in ODL

Il fenomeno delle aggressioni al personale sanitario è riconosciuto a livello internazionale come una delle principali criticità per la sicurezza sul lavoro in sanità, con rilevanti implicazioni organizzative e gestionali (World Health Organization *et al.*, 2002; EU-OSHA, 2023).

Presso ODL, gli episodi di aggressione sono gestiti da oltre quindici anni attraverso una procedura formalizzata, coordinata dal Servizio Qualità e Sicurezza dei Pazienti e dal Servizio di Sicurezza dell'EOC.

Quest'ultimo Servizio, nel rispetto degli obiettivi strategici dell'EOC, è

responsabile dei temi relativi alla tutela della salute e alla sicurezza sul lavoro, nonché alla protezione delle persone e delle cose all'interno dell'azienda ospedaliera, agendo anche quale interlocutore con enti esterni come H+, SECO, SUVA² e Ispettorati del lavoro. In presenza di comportamenti aggressivi, soprattutto quando è minacciata l'incolumità delle persone, il personale ha a disposizione due numeri di emergenza da contattare immediatamente, un numero esterno per contattare la polizia e uno interno, che permette di attivare il servizio di sicurezza locale. In Pronto Soccorso, per velocizzare questa chiamata, vi è anche un tasto di emergenza che permette di effettuare contemporaneamente entrambe le chiamate.

ODL utilizza inoltre QualyPoint, una piattaforma informatica proprietaria sviluppata internamente dall'EOC per la gestione integrata delle segnalazioni relative alla sicurezza del paziente e alla sicurezza sul lavoro. Il sistema, accessibile a tutto il personale, consente l'inserimento in tempo reale delle segnalazioni di aggressione e integra funzioni di classificazione, monitoraggio e reporting, assicurando omogeneità metodologica e tracciabilità dei dati in tutta la rete ospedaliera.

In particolare, ogni episodio di aggressione viene documentato in QualyPoint attraverso una scheda specifica compilata dal collaboratore coinvolto, con eventuale supporto del suo superiore diretto, del Servizio Qualità o del Servizio di Sicurezza (Fig. 1).

² H+ è l'associazione nazionale mantello che rappresenta gli ospedali, le cliniche e gli istituti di cura pubblici e privati in Svizzera, tutelando i loro interessi politici, economici e legali e fornendo servizi e soluzioni settoriali per migliorarne la gestione e la qualità delle cure. La SECO è il centro di competenza della Confederazione per i temi cruciali della politica economica. La SUVA è il più grande assicuratore infortuni della Svizzera.

Fig. 1
 Applicativo QualyPoint –
 Scheda per la segnalazione
 di aggressioni

Segnalazione di aggressione e/o danneggiamento id:

Data evento (gg.mm.aaaa)* 06.08.2025 📅

Ora (hh:mm)*

Servizio/reparto/area*

Aggressione

verbale fisica mediatica

Altro

Autore*

Persona aggredita*

Conseguenze fisiche*

Impatto emotivo*

Figure informate nell'immediato (aggressione e/o danneggiamento)

superiore diretto delegato sicurezza /serv. Tecnico polizia altro

Nome e cognome del segnalatore

Dati di eventuali testimoni (se presenti)

Sono state avanzate pretese d'indennità per materiali? Se sì, quali:

Influsso di situazione particolare? Alcool, stupefacenti, vittime di rissa o altro?

ALLEGATI Nessun file scelto Titolo

Descrizione - dinamica dell'accaduto

Sebbene i sistemi interni di incident reporting tendano a sottostimare il fenomeno, nel caso di ODL si ritiene che il numero di segnalazioni rifletta in modo relativamente accurato la realtà del fenomeno, poiché il sistema qualità dell'ospedale è ben strutturato e la cultura della segnalazione è stata introdotta più di 25 anni fa.

Le segnalazioni sono classificate secondo una tipologia codificata e sono validate da personale esperto.

Tutti i collaboratori coinvolti in un'aggressione sono contattati tempestivamente per telefono dal personale del Servizio Qualità per approfondire la dinamica dell'evento, favorendo l'accuratezza nella classificazione e offrendo supporto psicologico, attivato se necessario dal Servizio Risorse Umane (RU). Le segnalazioni sono infatti

condivise con i quadri responsabili della vittima dell'aggressione, con i referenti sicurezza ODL e EOC e con la Responsabile del servizio RU, nel rispetto degli obblighi di tutela della salute sul lavoro.

Il coinvolgimento del superiore diretto è particolarmente importante poiché, nell'ambito della sicurezza sul lavoro e della tutela della salute, i quadri dirigenti, alla pari del datore di lavoro, sono responsabili nei riguardi dei collaboratori della propria unità organizzativa.

Le misure rivolte all'aggressore variano in funzione del ruolo (paziente, familiare, visitatore), della condizione clinica (se l'aggressore è un paziente) e della gravità dell'evento. Le azioni previste spaziano dalla lettera formale di richiamo a incontri con la Direzione

ne, fino, nei casi gravi e di aggressioni reiterate, alla diffida formale all'aggressore ad accedere in ospedale (se non per motivi di urgenza clinica).

La lettera formale e gli incontri con la Direzione rappresentano la strategia adottata nei casi di aggressione non riconducibili alla condizione clinica del paziente (per esempio, una patologia psichiatrica o geriatrica), così come nei casi in cui l'aggressore non è un paziente, ma un familiare o un visitatore. L'obiettivo è di sensibilizzare gli aggressori, cercando con loro un dialogo aperto, e sottolineando il valore del rispetto e della gentilezza, fondamentali per ODL.

Il collaboratore ha sempre facoltà di procedere con denuncia, accompagnato dall'istituzione ove opportuno, ma queste situazioni sono davvero molto rare, per svariate ragioni, non da ultima il fatto che la vittima teme eventuali ritorsioni da parte dell'aggressore.

Periodicamente, almeno 2 volte all'anno, i dati sulle aggressioni, contenuti in una dashboard specifica sul tema, sono discussi nell'ambito del Comitato sicurezza infrastruttura, organo decisionale multidisciplinare che ha lo scopo di offrire ai propri pazienti, ai loro familiari, al personale e ai visitatori un'infrastruttura sicura e funzionale tramite:

- la riduzione e il controllo di rischi e pericoli;
- la prevenzione di incidenti e infortuni;
- il mantenimento delle condizioni di sicurezza.

Tale comitato annualmente redige un Piano di sicurezza dell'infrastruttura, con misure *ad hoc* che tengono conto dei dati e degli accadimenti del periodo precedente.

3. Gli eventi di aggressione registrati negli ultimi anni: alcuni dati

Il numero di aggressioni nell'EOC, in valore assoluto, mostra un trend in aumento dal 2014 al 2023, in linea con quanto rilevato a livello svizzero ed europeo, con la sola eccezione del 2020, anno della pandemia Covid, in cui il dato risulta in linea con quello del 2019.

L'andamento osservato suggerirebbe che l'aumento delle aggressioni non sia attribuibile a fattori casuali, come osservato per esempio in relazione all'aumento dei reclami (Greco *et al.*, 2025). Il valore assoluto è tuttavia un indicatore grezzo che non tiene conto del numero di pazienti, di prestazioni o del contingente. L'indicatore "Aggressioni per 10.000 dimissioni" ($[Numero\ di\ aggressioni/numero\ di\ dimissioni\ dai\ reparti\ di\ cura] \times 10.000$) permette invece di legare il rischio al carico assistenziale, ed è utile per confrontare reparti o strutture con diversa pressione di utenza. In ODL questo tasso risulta in continua diminuzione dal 2021 (102.7) al 2024 (51.74). Per quanto riguarda il Pronto Soccorso (PS), invece, l'indicatore "Aggressioni per 10.000 visite in PS" è altalenante e non si può parlare di un trend. Il picco si è avuto nel 2022 con 11.08 aggressioni per 10'000 visite PS. L'andamento differente nei reparti rispetto alle aggressioni registrate nel Pronto Soccorso suggerirebbe l'efficacia delle misure locali adottate, introdotte a metà del 2021 nell'ambito della campagna "Agire con gentilezza", che hanno coinvolto soprattutto il personale e gli utenti dei reparti di degenza, ma per poterlo affermare con certezza bisognerebbe effettuare uno studio più approfondito.

Le aggressioni registrate includono minacce verbali, insulti, intimidazioni tramite social media, aggressioni fisiche e atti di violenza simbolica. In base alla classificazione in uso presso EOC, negli ultimi tre anni (2022-2024), il 40% delle aggressioni in ODL sono state verbali, il 35% fisiche e il 25% sia fisiche sia verbali.

Le aggressioni rivolte ai pazienti sono una rarità (meno del 3% del totale delle aggressioni del periodo 2022-2024); vittima dell'aggressione è quasi sempre il personale sanitario. Infatti, delle aggressioni occorse negli ultimi 3 anni (2022-2024), il 77% erano rivolte al personale infermieristico e il 6% al personale medico.

Le tipologie di aggressione osservate, prevalentemente verbali o fisiche, e il coinvolgimento soprattutto del personale infermieristico sono coerenti con quanto descritto nella letteratura internazionale sul tema (Spector *et al.*, 2014; Phillips, 2016).

In merito al contesto delle aggressioni, i servizi maggiormente interessati da questo fenomeno sono la Geriatria (47% del totale delle aggressioni), il Pronto Soccorso (27%) e la Medicina interna (12%).

Per quanto concerne il profilo degli aggressori, si tratta principalmente di pazienti (89% delle aggressioni degli ultimi 3 anni) e familiari/accompagnatori (9%). In molti casi si tratta di persone che vivono situazioni di forte stress emotivo e, in altri, soprattutto in Pronto Soccorso, di pazienti che presentano problematiche psichiatriche o dipendenze. In Geriatria, le aggressioni al personale sono quasi sempre strettamente legate alle patologie del paziente anziano.

4. Conseguenze delle aggressioni

La letteratura evidenzia come le aggressioni sul luogo di lavoro possano avere conseguenze rilevanti sul benessere psicologico degli operatori e sulla tenuta organizzativa, anche in assenza di esiti clinici immediati (Lanctôt, Guay, 2014).

Le azioni intraprese a fronte di un'aggressione, come sostegno alla vittima e a effetto dissuasivo nei confronti dell'aggressore, sono descritte nel paragrafo 2.

I dati relativi alle conseguenze delle aggressioni sulla salute delle vittime sono coperti da segreto professionale. In generale, tuttavia, dalle interviste alla Direzione medica e infermieristica emerge che, negli ultimi anni (dal 2022 a oggi), le aggressioni in ODL non hanno avuto conseguenze significative né a livello organizzativo né, fortunatamente, individuale.

Un indicatore utilizzato in questo settore per valutare le conseguenze di tale fenomeno è il turnover del personale. Tale indicatore, che è sempre stato piuttosto contenuto in ODL, ha registrato l'aumento di un punto percentuale nel 2022 e nel 2023 (attorno al 6%) ed è invece diminuito nel 2024 (5%) riportandosi ai livelli pre-Covid. La Direzione dell'Ospedale ritiene tuttavia che la causa dell'aumento del turnover nei primi due anni post-pandemia non sia tanto da attribuire alle aggressioni, ma piuttosto a una stanchezza del personale, considerato che ODL, nel 2020-2021, è stato l'unico ospedale pubblico del Canton Ticino ad accogliere unicamente pazienti affetti da Covid. La veridicità di tale affermazione trova conferma sia nei dati di incidenza delle aggressioni in

ospedale, che non mostrano un aumento negli ultimi tre anni, sia nei risultati dell'indagine di clima svolta nel 2025, che non hanno evidenziato criticità particolari in relazione al tema del sentirsi al sicuro sul luogo di lavoro.

Il tema delle aggressioni resta comunque un aspetto importante per i collaboratori e di grande attenzione per la Direzione e i quadri dell'ospedale.

5. Interventi realizzati per la prevenzione

Un approccio efficace alla prevenzione delle aggressioni richiede una visione sistemica che integri procedure, responsabilità e cultura organizzativa, superando interventi esclusivamente reattivi (Reason, 1997; Vincent, 2010).

L'Ospedale Regionale di Locarno ha quindi intrapreso negli anni una serie di azioni strutturate con l'obiettivo di prevenire e mitigare le aggressioni rivolte al personale sanitario.

Tali interventi si sono sviluppati su più livelli: culturale, formativo, operativo e comunicativo.

Il fatto di avere stipulato un accordo con una ditta di Securitas e la presenza di un agente di sicurezza in Pronto Soccorso di notte costituisce un deterrente per gli aggressori, così come l'introduzione di tariffe agevolate per il personale della Polizia cantonale presso il ristorante dell'Ospedale, azione che favorisce la presenza degli agenti di polizia a pranzo e/o a cena.

Uno degli interventi più recenti ed emblematici è la campagna "Agire con gentilezza", avviata nel 2021, che si inserisce nel più ampio progetto di promozione della cultura dell'ospitalità in sanità.

La gentilezza, nella sua definizione ontologica assunta da ODL e da EOC,

non è un comportamento formale esteriore, non è solo buona educazione, non implica dire sempre sì, falsa cortesia, dare per ricevere, così come non è sinonimo di debolezza. È invece un principio sociale indispensabile e imprescindibile, dovrebbe essere alla base di qualunque rapporto con se stessi, con gli altri, sul lavoro e nei confronti della collettività tutta, perché gli individui possano relazionarsi nella maniera più utile, fraterna ed elevata possibile (Lumera, De Vivo, 2021).

Tra le azioni visibili associate a questa iniziativa, vi è anche l'affissione di adesivi con il messaggio "Gentilezza... non ci scordiam di lei!" e il simbolo della campagna (il fiore "Non ti scordar di me"), agli ingressi principali dell'ospedale, incluso il Pronto Soccorso e il Poliambulatorio. L'intento è quello di sensibilizzare utenti, visitatori e partner di cura a un comportamento rispettoso e collaborativo, sottolineando al contempo l'impegno dell'istituzione a essere un esempio positivo.

Parallelamente, è stato rafforzato il processo interno di presa in carico delle aggressioni, applicato in ODL da oltre 15 anni, assicurando chiarezza, tempestività e supporto a tutto il personale coinvolto. Questo include il dialogo con gli aggressori per cercare di comprendere le cause e per comunicare l'attenzione dell'ospedale alla gentilezza e a comportamenti adeguati e rispettosi.

Sul piano formativo, ODL ha introdotto percorsi dedicati a target professionali specifici:

- dal 2021 formazioni per i quadri (medici, infermieristici e amministrativi) sui reclami e sulla gestione di situazioni con pazienti o familiari

aggressivi, che prevedono l'intervento di un attore professionista e casi specificamente costruiti al fine di massimizzare la verosimiglianza delle simulazioni. L'obiettivo è di aumentare la consapevolezza del personale rispetto alle proprie reazioni di fronte all'aggressività e migliorare le loro competenze comunicative e relazionali, tramite l'esercitazione pratica rispetto a situazioni di conflitto, che a oggi costituiscono fortunatamente delle eccezioni rispetto al comportamento della maggior parte dei pazienti e visitatori;

- dal 2024 formazioni dedicate al personale tecnico e infermieristico per affrontare il tema delle aggressioni in chiave preventiva e operativa;
- la creazione e la pubblicazione del Manifesto dell'Ospitalità EOC, con 11 punti che invitano a essere gentili con se stessi e con gli altri e le formazioni trasversali sulla gentilezza e sul Manifesto rivolte a oltre 700 quadri dell'EOC, tra maggio e ottobre 2025.

Tra le altre iniziative importanti, promosse dalla Direzione ODL negli ultimi 5 anni e rivolte ai collaboratori, si ritiene importante menzionare le seguenti:

- l'iniziativa "So-stare" (González-Ortiz *et al.*, 2021), avviata durante la pandemia Covid, con attività gratuite volte a promuovere il benessere dei collaboratori (dal sostegno psicologico a servizi di promozione della salute, da massaggi a corsi di yoga), ha in seguito assunto le dimensioni di un Progetto Benessere a 360° sulla salute e il benessere dei collaboratori (con test sulla salu-

te fisica e psicologica, piano di interventi e misurazione per valutare i benefici);

- la nomina di oltre 100 ambasciatori di gentilezza, e la creazione, in ospedale, di un spazio dedicato alla meditazione e alle pratiche di rilassamento, nell'ambito dell'iniziativa "Agire con gentilezza".

Tutte queste azioni contribuiscono a rafforzare le competenze del personale, a favorire un clima organizzativo positivo e a creare una cultura condivisa basata sul rispetto reciproco e sulla comunicazione efficace, elementi chiave nella prevenzione delle aggressioni.

6. Iniziative promosse a livello interistituzionale e programmi futuri

ODL ha partecipato a tavoli di lavoro interni all'EOC sul tema della sicurezza del personale e ha condiviso le buone pratiche emerse dalla propria esperienza con altri ospedali del Cantone. Come anticipato nel paragrafo 1, l'iniziativa della gentilezza è stata estesa anche agli altri ospedali EOC nel quadro del progetto strategico "Sviluppo di un concetto di Ospitalità all'EOC", con il coinvolgimento di enti esterni come My Life Design Academy e consulenti esperti. Negli ultimi mesi del 2025 sono stati coinvolti su questa tematica anche l'Istituto di medicina di famiglia dell'Università della Svizzera italiana e l'Ordine dei medici del Canton Ticino, che hanno organizzato, nel mese di novembre 2025, una conferenza dal titolo "Il potere della gentilezza: curare l'altro, curare se stessi. Comunicazione consapevole, ascolto e tecniche di rilassamento", con lo stesso relatore esperto scelto da EOC.

Il 13 novembre, Giornata mondiale della gentilezza, è stata avviata l'estensione del percorso formativo sulla kindness a tutto il personale EOC, nella convinzione che la gestione del fenomeno debba basarsi principalmente sulla prevenzione, e che un ascolto attento e consapevole rappresenti la condizione essenziale per ridurre il rischio di aggressioni.

La gentilezza è infatti un valore sociale di fondamentale importanza, che crea senso di appartenenza senza alcun bisogno di ricorrere a una comunicazione verbale violenta, di creare competizione, di far leva su istinti primari, paure e ferite emotive.

Infine, continuare a gestire gli eventi di aggressione seguendo un processo strutturato e a monitorare i dati relativi alle aggressioni al personale curante è fondamentale per garantire la sicurezza dei lavoratori e migliorare l'ambiente di lavoro.

7. Considerazioni conclusive

L'esperienza di ODL conferma che le aggressioni al personale sanitario rappresentano una sfida, non solo per la sicurezza ma anche per il benessere organizzativo.

Un approccio integrato, che unisce prevenzione, ascolto dei collaboratori e dei pazienti, formazione del personale, gestione di ogni singolo caso di aggressione e valutazione periodica degli indicatori, e che include la promozione di una cultura della gentilezza, può contribuire a ridurre l'incidenza di tali eventi e a favorire un clima organizzativo più sicuro e collaborativo.

In particolare, la gentilezza è un fattore trasformativo, ma sottoutilizzato in sanità. Affrontando le inefficienze relazionali e organizzative, le politiche orientate alla gentilezza possono migliorare l'assistenza ai pazienti, la soddisfazione del personale e le prestazioni complessive dell'organizzazione entro i limiti delle risorse esistenti (Becchetti, Greco, Meneguzzo, Vita, 2025).

Questa conclusione a cui ODL è giunto a seguito di approfondimenti della letteratura sulla tematica, interviste al personale e ai pazienti, e raccolta di casi pratici testimonia l'impatto positivo di strategie che pongono al centro le relazioni umane come leva di sicurezza, qualità e resilienza anche su un tema così delicato come le aggressioni al personale ospedaliero.

BIBLIOGRAFIA

- Becchetti L., Greco A., Meneguzzo M., Vita G. (2025). The underestimated impact of kindness in Healthcare: implications for policy and leadership – A case study (July 09, 2025). -- Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=5377592> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.5377592>.
- European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA) (2023). *Work-related violence and harassment in the healthcare sector*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- González-Ortiz Laura G., Greco A., Luini C., Calciolari S., Meneguzzo M. (2021). Managing Covid-19 crisis: the Locarno hospital La Carità as a relevant case in the ticino's hospital system response to the pandemic. *Mecosan*, 118: 71-95.
- Greco A. (2024). Ospitalità, accoglienza, gentilezza: un progetto dell'Ente Ospedaliero Cantonale (EOC), *Tutto impresa_03.24 WEB (fliphtml5.com)*, 3, luglio-settembre, p. 20.
- Greco A., Bocci R., Stricker H. et al. (2025). What impact did the COVID-19 pandemic have on hospital complaints? A 7-year retrospective study in a Swiss public hospital. *BMC Health Serv Res*, 25, 968. DOI: 10.1186/s12913-025-13144-3.
- Greco A., González-Ortiz L.G., Gabutti L., Lumera D. (2025). What's the role of kindness in the healthcare context? A scoping review. *BMC Health Serv Res*, 25(1): 207. Published 2025 Feb 5. DOI: 10.1186/s12913-025-12328-1.
- Lancôt N., Guay S. (2014). The aftermath of workplace violence among healthcare workers: A systematic literature review of the consequences. *Aggression and Violent Behavior*, 19(5): 492-501. DOI: 10.1016/j.avb.2014.07.010.
- Lumera D., De Vivo I. (2021). *Biologia della gentilezza. Le 6 scelte quotidiane per salute, benessere e longevità*. Milano: Mondadori.
- Phillips J.P. (2016). Workplace violence against health care workers in the United States. *New England Journal of Medicine*, 374(17): 1661-1669. DOI: 10.1056/NEJMra1501998. PMID: 27119238.
- Reason J. (1997). *Managing the risks of organizational accidents*. Aldershot: Ashgate, London.
- Spector P.E., Zhou Z.E., Che X.X. (2014). Nurse exposure to physical and nonphysical violence, bullying, and sexual harassment: A quantitative review. *International Journal of Nursing Studies*, 51(1): 72-84. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2013.01.010.
- Vincent C. (2010). *Patient safety* (2nd ed.). Chichester: Wiley-Blackwell. DOI: 10.1002/2F9781444323856.fmatter.
- World Health Organization, International Labour Office, International Council of Nurses, Public Services International. (2002). *Framework guidelines for addressing workplace violence in the health sector*. Geneva: WHO.

Siti web consultati:

- https://m3.ti.ch/DFE/DR/USTAT/allegati/volume/ast_2025.pdf (Ufficio di statistica cantonale, Annuario statistico ticinese 2025)
- <https://internationalkindnessmovement.com>
- <https://www.eoc.ch/chi-siamo/come-agiamo/strategia.html>
- <https://www.eoc.ch/media-e-news/rapporto-annuale.html>
- www.eoc.ch/chi-siamo/come-agiamo/visione-missione-valori.html