

Screening nel luogo di lavoro:

collaborare con le grandi aziende per offrire lo screening per l'epatite virale

Presentazione

Mi chiamo Maria Rossi e sono medico e consulente di sanità pubblica all'interno del team per la tutela della salute a NHS Grampian. Ho coordinato lo studio pilota dell'HEPscreen in collaborazione con un'infermiera specializzata nelle malattie epatiche (Rachel Thomson), un'infermiera specializzata nella tutela della salute (Helen Corrigan), una responsabile di progetto (Laura Kluzniak) e il nostro team amministrativo.



Sede

Grampian è una zona semi-rurale nel nord-est della Scozia, con una popolazione di poco meno di 570.000 persone su un territorio di quasi 9.000 km². Essa ha importanti collegamenti con la popolazione internazionale, collegati soprattutto all'industria petrolifera, e due università di fama internazionale. Entrambe attirano un numero significativo di studenti stranieri e di operai specializzati provenienti dall'Africa e dall'Asia. Di recente si è verificato un grande aumento del flusso di giovani adulti immigrati dall'Europa dell'est, che spesso trovano lavoro nei settori dell'ospitalità, della trasformazione degli alimenti e dell'agricoltura.

Qual è la popolazione che si prefigge di raggiungere? Perché ci si è orientati a questo gruppo?

A Grampian, il fattore principale di rischio di infezione da epatite B cronica (CHB) è la nascita all'estero, più probabilmente a seguito del contagio verticale nei paesi con una prevalenza da media a elevata. L'infezione da epatite C si rileva nei paesi in cui le prassi di controllo dell'infezione possono essere di qualità incerta. Sapevamo che i datori di lavoro nei settori dell'ospitalità, della trasformazione degli alimenti e dell'agricoltura a Grampian fanno sempre più affidamento sui lavoratori immigrati, spesso provenienti da paesi con una prevalenza da media a elevata di epatite B/C. Abbiamo effettuato un esperimento

pilota offrendo lo screening a questi gruppi di popolazione per capire se si tratta di uno strumento praticabile, accettabile ed efficace per identificare le infezioni da epatite virale cronica.

Come si è proceduto?

Basandoci sulla conoscenza locale, abbiamo compilato un elenco di attività locali nei settori in cui ci si attendeva che gran parte della forza lavoro fosse costituita da immigrati. Abbiamo invitato 20 datori di lavoro a partecipare, offrendo uno screening in sede gratuito e riservato dell'epatite virale fra i loro dipendenti. L'iniziativa è stata proposta come un benefit gratuito per i lavoratori; i dipendenti avrebbero semplicemente aiutato a svolgere lo screening presso la loro sede. Abbiamo sottolineato che i risultati non sarebbero stati comunicati ai datori di lavoro, poiché dal punto di vista del controllo dell'infezione non era necessario. Dei 20 datori di lavoro invitati, nove hanno declinato per problemi logici o per scarsa rilevanza (vale a dire pochi dipendenti immigrati). Sei aziende delle 11 rimanenti hanno accettato di partecipare; tutte operano nel settore della trasformazione degli alimenti e impiegano una quota significativa di immigrati (fra il 32 e l'84%). Abbiamo organizzato degli incontri per discutere i requisiti logistici (orari, date, sale, ecc.) e per stabilire come aumentare la consapevolezza dello screening in sede in modo da preservare la riservatezza dei dipendenti evitando di arrecare inutili disturbi nel luogo di lavoro. È stato

utilizzato uno di tre moduli per diffondere fra i dipendenti l'informazione che era possibile effettuare lo screening. In tutti e tre i moduli, i poster e gli altri materiali informativi sono stati collocati in punti visibili ai dipendenti. Sono stati divulgati in polacco, lettone, lituano, russo, portoghese, bulgaro e inglese. Nel primo modulo sono stati utilizzati soltanto i materiali stampati. Nel secondo modulo ho fornito ai dipendenti delle brevi presentazioni orali (di 15-30 minuti). Nel terzo modulo ho rivolto la mia presentazione ai responsabili, che a loro volta ne hanno parlato ai loro collaboratori. Abbiamo offerto lo screening con la possibilità per i dipendenti di passare (con la presenza del team di screening per tutta la giornata e permessi concessi dai responsabili) o con un sistema di appuntamenti.

Avete fornito un supporto linguistico alle persone a cui veniva offerto lo screening? Come materiali tradotti o interpreti?

I dipendenti hanno fornito un elenco dei dipendenti e delle loro esigenze linguistiche. Tutti i materiali stampati sono stati messi a disposizione in varie lingue. Durante lo screening era inoltre presente un interprete (al telefono e di persona?).

Che tipo di formazione avete offerto agli operatori coinvolti nella diffusione delle informazioni o nell'offerta degli esami?

Tutte le persone coinvolte nei colloqui sullo screening avevano già esperienza di screening dell'epatite virale. NHS Grampian offre inoltre ai dipendenti corsi sull'uguaglianza e la diversità, utili quando si lavora con popolazioni culturalmente diverse. Ho inoltre partecipato a incontri con i responsabili, per fornire informazioni sull'iniziativa ai capi-squadra, che le avrebbero diffuse fra i loro collaboratori.

Quando ha avuto luogo questa operazione?

L'iniziativa si è svolta da agosto a inizio novembre del

2013. Abbiamo tenuto nove incontro presso tre aziende e dieci sessioni di screening presso sette sedi, coprendo tutte le aziende.

Qual è stata l'affluenza? Quante persone hanno approfittato dell'iniziativa?

Sono stati sottoposti a screening 362 dipendenti in dieci sessioni (25% su un totale di 1.465 persone in sei aziende). La maggior parte dei partecipanti (il 64% sul totale) erano donne di età lavorativa media (intorno ai 35 anni). Quasi tutte le persone che hanno partecipato allo screening (il 97%) proveniva dall'Europa dell'est, in particolare dalla Polonia, Lettonia e Lituania. Altri provenivano dal Portogallo, Repubblica Ceca, Slovacchia, Estonia, Brasile, Bulgaria, Irlanda, Filippine, Svizzera e Ucraina. Sono stati identificati quattro nuovi casi di CHB e cinque casi di epatite C cronica, con una prevalenza dell'1,3% (CHB) e dell'1,6% (epatite C cronica). Tutte e cinque le persone sono state reindirizzate entro sei settimane all'assistenza specialistica per l'ulteriore diagnosi e per le cure.

Quali sono le lezioni principali che se ne sono tratte? Se un altro servizio dovesse replicare il vostro modello, che cosa consigliereste? Che cosa cambiereste se doveste ripetere l'intervento? Che cosa fareste nello stesso modo?

Per il team di screening hanno funzionato bene sia il sistema con passaggio, sia quello con appuntamenti, ma per le aziende con molti dipendenti è probabilmente più adatto un sistema con appuntamenti, poiché crea meno disturbi. In un'azienda abbiamo utilizzato un sistema misto di passaggi e appuntamenti, ma sembra che abbia funzionato meno bene. Non si deve sottovalutare la necessità di una buona organizzazione logistica, in particolare identificando zone private adatte dove svolgere il colloquio precedente all'esame ed effettuare i prelievi di sangue.



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

Gli autori sono totalmente responsabili delle informazioni e dei pareri esposti in questo documento. La Commissione Europea non è responsabile per l'utilizzo delle informazioni contenute in questo documento.