



Fachgruppe BERE
Groupe de travail IPRE

Inserimento professionale

Raccomandazioni pratiche

Il caso di «Anna» - Apparato locomotore

Raccomandazioni operative basate su esempi concreti

Il caso di «Anna» - Apparato locomotore

Anna, 35 anni, vive in Svizzera da 15 anni. Ha una conoscenza di base della lingua tedesca (A1-A2) e frequenta attualmente un corso di tedesco d'integrazione. È sposata e madre di due bambini di 2 e 5 anni, che frequentano rispettivamente l'asilo nido e la scuola materna. Suo marito lavora in modo irregolare come autista. Non disponiamo d'informazioni sul potenziale sostegno familiare da parte del marito o di parenti. Sarebbe utile un'indagine sistematica per identificare le risorse o gli oneri aggiuntivi. Anna è sarta di formazione e lavora da 10 anni a cottimo (al 50%) in una lavanderia. Il suo lavoro richiede di camminare ripetutamente, stare in piedi a lungo, sollevare sacchi di biancheria (8 kg) ed eseguire frequenti movimenti delle braccia tra il livello dell'addome e quello dei fianchi.

Situazione prima dell'inizio dell'incapacità lavorativa:

Anna ha avuto diverse assenze di breve durata per malattia a causa di dolori alla schiena, ma non ha consultato un medico. Trovava faticoso sollevare i sacchi pesanti, ma non ha affrontato il problema.

Situazione all'inizio dell'incapacità lavorativa:

Dopo aver avvertito un forte dolore alla schiena mentre sollevava un sacco, ha consultato il suo medico curante, che le ha diagnosticato un'ernia discale L5/S1 senza compressione nervosa. Anna è stata dichiarata totalmente inabile al lavoro, ha ricevuto analgesici, ha seguito una fisioterapia e successivamente ha subito un'infiltrazione. Ha ricevuto un feedback sulla sua capacità lavorativa solo 14 settimane dopo l'inizio della sua inabilità (capacità lavorativa parziale al 50%).

Problemi centrali in questo caso:

- sovraccarico cronico con alternative professionali limitate;
- i medici si sono concentrati sui deficit piuttosto che sulle risorse funzionali;
- formulazioni poco chiare nei certificati d'incapacità lavorativa;
- mancanza di prognosi e comunicazione, con conseguente aumento del rischio di risoluzione del contratto.

Le seguenti raccomandazioni sono adatte a ridurre i problemi centrali sopra menzionati:

Prima dell'incapacità lavorativa (IL)

Anna rafforza attivamente le sue possibilità sul mercato del lavoro, ad esempio frequentando corsi di tedesco e praticando attività fisica. Discute con il suo superiore gerarchico gli adeguamenti da apportare al suo posto di lavoro. Il datore di lavoro rispetta le direttive relative all'adeguamento del posto di lavoro e alla movimentazione dei carichi e organizza sistematicamente colloqui di rientro al lavoro. In caso di segnali che indicano una capacità lavorativa compromessa, è possibile presentare una dichiarazione all'AI in una fase precoce.

Inizio dell'IL

Anna non solo consegna il certificato di inabilità al lavoro al suo datore di lavoro, ma contatta anche il suo superiore gerarchico subito dopo la visita dal medico. Ciò consente di organizzare rapidamente la sua sostituzione senza che lei debba divulgare dettagli medici.

Se la dipendente non si manifesta, il superiore gerarchico si informa sul suo stato di salute, conformemente alla procedura standardizzata dell'azienda, senza chiedere una diagnosi (art. 328b CO). È tuttavia consentito chiedere la durata prevista dell'assenza.

Il medico curante discute la situazione professionale con Anna e redige il certificato sulla base di un dialogo comune, in conformità con le direttive relative alla valutazione dell'incapacità lavorativa ([lignes-directrices SIM-pour-levaluation-de-lincapacite-de-travail](#)). La informa inoltre della possibilità di un reinserimento. Ai sensi dell'art. 336c CO, Anna è protetta dal licenziamento per 180 giorni. Tuttavia, non è certo che lei sia pienamente consapevole di questa protezione e delle conseguenze a lungo termine. Il datore di lavoro ha stipulato un'assicurazione d'indennità giornaliera in caso di malattia per i suoi dipendenti. In questo caso, l'assicurazione interviene dopo 30 giorni. Fino a tale data, il datore di lavoro versa lo stipendio. A partire dal 31° giorno, l'azienda riceve dall'assicurazione l'80% dello stipendio assicurato sotto forma di indennità giornaliera. L'azienda versa queste indennità giornaliere alla dipendente.

IL + circa 4 settimane

In conformità con il regolamento del personale, viene designato uno specialista delle risorse umane per coordinare il reinserimento in caso di inabilità al lavoro.

Sul posto di lavoro:

Lo specialista delle risorse umane compila il profilo REWORK con Anna e il suo superiore gerarchico e lo completa in base all'attività effettiva. Anna porta il profilo compilato e la descrizione del posto di lavoro alla prossima visita medica.

Verso l'esterno:

Al momento della registrazione del caso, lo specialista delle risorse umane informa l'assicuratore che è auspicabile un sostegno nel processo di reinserimento. Motivi:

- Anna è già stata assente per malattia più volte.
- La sua attuale incapacità lavorativa dura da più di due settimane.
- Non vi è alcuna previsione sulla ripresa del lavoro.

IL + circa 4-8 settimane

Il medico curante si concentra sulle risorse funzionali, utilizza il certificato d'incapacità lavorativa standardizzato della Swiss Insurance Medicine e integra il *profilo REWORK*. Considera l'attività professionale come un fattore stabilizzante. Inoltre, redige una prescrizione precisa di fisioterapia (che include la diagnosi, l'obiettivo generale, il carico di lavoro e l'evoluzione prevista).

Il fisioterapista redige un'anamnesi complementare del lavoro (ad es. Yellow, Blue e Black Flags) e utilizza il questionario SELF per l'autovalutazione. La sua terapia è incentrata sulla funzione e non sul dolore; definisce e misura le attività rilevanti per la paziente. Non viene effettuata alcuna valutazione della capacità lavorativa.

La responsabile dei fascicoli dell'assicuratore perdita di guadagno incarica rapidamente un case manager. Quest'ultimo contatta telefonicamente la paziente, la informa del suo ruolo e le chiede una procura firmata per poter collaborare con il medico, il terapeuta, il datore di lavoro e l'AI.

IL + circa 8-12 settimane

Anna discute della procura con una persona di fiducia e pone alla case manager alcune domande importanti riguardanti gli obblighi, la trasmissione dei dati e le possibilità di revoca. Il case manager fornisce informazioni trasparenti, si limita all'analisi del potenziale di reinserimento e in collaborazione con Anna, il suo superiore gerarchico e le risorse umane, elabora un accordo concreto sugli obiettivi accompagnato da un piano d'azione (basato sul profilo della posizione, sul profilo REWORK, sull'autovalutazione e sulle condizioni quadro dell'azienda).

L'accordo sugli obiettivi viene firmato da tutte le parti. Il medico curante viene invitato per iscritto a indicare se sussistono obiezioni di ordine medico. In assenza di risposta, il piano può essere sottoposto a un medico di fiducia.

Un reinserimento di successo è realistico se:

- Anna lo desidera (nessuna richiesta di rendita, nessuna controversia),
- Anna è in grado di farlo (reinserimento facilitato nell'azienda possibile),
- Anna ne ha il diritto (giustificabile dal punto di vista medico, senza pericoli).

In conformità con l'accordo sugli obiettivi, Anna lavora temporaneamente con una capacità lavorativa ridotta e documenta i suoi progressi in un diario. Da 8 a 12 settimane dopo l'inizio dell'incapacità lavorativa, ha luogo un primo colloquio di valutazione con Anna, il suo superiore gerarchico, lo specialista delle risorse umane e il responsabile del caso. Il responsabile del caso modera la discussione e fornisce poi un resoconto della decisione.

L'accento è posto alle seguenti domande:

- Come valuta Anna le sue prestazioni con una presenza del 50% e una performance del 100%?
- Come valuta il superiore gerarchico le prestazioni di Anna?
- Come viene percepita la situazione attuale all'interno del team?

Conclusione: base per la pianificazione successiva del reinserimento.

IL + circa 13 settimane		
In caso di ulteriore aumento della capacità lavorativa	In caso di stagnazione per motivi medici	In caso di stagnazione per motivi incerti
L'accordo sugli obiettivi e il piano d'azione vengono costantemente aggiornati. La responsabile del caso dell'assicuratore perdita di guadagno garantisce la comunicazione tra il luogo di lavoro (dipendente, superiore gerarchico e specialista delle risorse umane) e il medico curante.	Il case manager garantisce la comunicazione tra il luogo di lavoro (dipendente, superiore gerarchico e specialista delle risorse umane), il medico curante e il consulente di riabilitazione AI. Svolge un lavoro preparatorio affinché le misure d'intervento precoce dell'AI possano dare i loro frutti.	Il case manager ricerca le possibili cause della stagnazione: • Nuove strutture messe in atto per far fronte agli obblighi familiari, come la custodia dei bambini. • Forte influenza dei familiari, del medico, del fisioterapista • Errata convinzione dell'assicurata secondo cui l'incapacità lavorativa la proteggerebbe dal licenziamento.

Rappresentazione schematica delle raccomandazioni d'intervento					
		Prima dell'IL	Inizio IL	3-6 mesi	Da 12 a 18 mesi
Assicuratore	AOS	Cure mediche in caso di malattia (applicare i criteri EAE)			
	Perdita di guadagno e infortuni		In caso di diagnosi psichiatriche: in relazione al luogo di lavoro ? In caso contrario, così come per le altre diagnosi: RICHIEDERE un certificato secondo la norma SIM , richiedere un PROFILO DI RIPRESA DEL LAVORO e/o richiedere un secondo parere medico in caso di dubbio (ACT) con/senza VCFValutazione della Capacità Funzionale in particolare per le attività fisicamente impegnative). Obiettivo: mantenere il posto di lavoro/evitare il licenziamento.	Richiedere l'iscrizione all'AI Obiettivi: Comunicare le misure necessarie / garantire il finanziamento. Coordinamento delle fasi successive con l'AI	
	AI				Contattare immediatamente l'assicurazione perdita di guadagno o contro gli infortuni Obiettivi: Valutare e attuare le misure necessarie tenendo conto del lavoro preparatorio della KTG/UV.
Assicuratore		Mantenere la capacità lavorativa	Contatto Organizzazione e stima	Partecipazione al trattamento e all'integrazione (LPGA, LCA)	
Datore di lavoro		Salute/sicurezza (LL, OPA, CO) Riconoscere l'IL = compito della direzione Diagnosi precoce AI	Presa di contatto Organizzazione e stima Non richiedere una diagnosi (art. 328b CO) Triage: notifica alla APG prima della scadenza del periodo di attesa?	Principi : Designare un coordinatore Consentire il reinserimento grazie ad adeguamenti Non svantaggiare i colleghi di lavoro	

Medici/terapisti		Effettuare un'anamnesi del posto di lavoro AUF solo in caso di perdita della capacità funzionale Modello ICF e certificato SIM IL come base AUF non offre una protezione duratura contro il licenziamento (art. 336c CO)	Misurazione e discussione dei progressi compiuti attraverso attività pertinenti per il paziente e l'autovalutazione delle sue capacità
------------------	--	---	---

Glossario

CM	Gestore del caso/case manager
DFI	Dipartimento federale dell'interno
AI	Assicurazione invalidità
LAI	Legge sull'assicurazione invalidità
Assicuratore APG	Assicuratore di indennità giornaliera in caso di malattia
AOS	Assicurazione obbligatoria delle cure
Alnf	Assicurazione contro gli infortuni
LAINF	Legge sull'assicurazione contro gli infortuni