

Indagine conoscitiva in materia di influenza e vaccinazione antinfluenzale negli operatori di strutture socio-sanitarie al tempo del COVID-19 Luglio-agosto 2020

Report

Il tema della vaccinazione in RSA è estremamente importante per le implicazioni che riguardano la salute degli ospiti e degli operatori, oltre che per l'impatto economico, che riguarda sia i costi direttamente attribuibili a cure ed assistenza, che in termini di organizzazione del lavoro.

Già dal 2018 abbiamo dedicato attenzione alla tematica, vista la carenza di dati e informazioni che riguardano la diffusione della vaccinazione antinfluenzale tra gli operatori di tali strutture. Tali lacune, infatti, non hanno fino ad oggi consentito valutazioni approfondite sui rischi e sull'impatto economico delle epidemie influenzali in RSA.

I risultati delle precedenti indagini mostrano che la copertura vaccinale negli anziani ivi residenti raggiunge e oltrepassa (86%) il valore soglia definito dalle raccomandazioni ministeriali, mentre tra gli operatori socio-sanitari (17%) tali valori precipitano drammaticamente, in linea - purtroppo - con la letteratura scientifica. A tale riguardo, emergono lacune nelle conoscenze sia sulla malattia, che su vaccino e vaccinazione.

Da quest'ultima indagine, condotta a cavallo tra luglio e agosto via web, emerge che il 45% degli operatori hanno manifestato intenzione di vaccinarsi per questa stagione epidemica, molto probabilmente quale effetto attribuibile all'attuale pandemia da SARS-CoV 2 che stiamo vivendo in questi mesi.

Negli scorsi anni, le motivazioni principali che hanno portato l'operatore a decidere di vaccinarsi sono state principalmente proteggere gli altri e non ammalarsi personalmente, mentre l'operatore che non si vaccina spesso ha assunto tale decisione in virtù di una bassa percezione del rischio oppure per errate conoscenze al riguardo.

Per queste ragioni, quest'anno abbiamo introdotto alcune domande che riguardano l'esplorazione e la comprensione delle informazioni e delle fonti informative. E' emerso che per 1 operatore su 5 i materiali scritti presentati e letti sono risultati troppo difficili da capire.

Alcune altre informazioni utili sono state raccolte attraverso i direttori/responsabili di struttura, che hanno potuto riferire quanto siano sensibili alla vaccinazione antinfluenzale per i propri ospiti e personale, nonché in che modo la COVID-19 ha evidenziato falle nell'organizzazione della struttura, nelle relazioni interne ed esterne e come sia a loro parere necessario re-immaginare il futuro delle RSA.

Ci auguriamo che queste informazioni possano contribuire a far crescere la sensibilità verso la vaccinazione antinfluenzale e, più in generale, sui vantaggi garantiti dalle vaccinazioni verso tutta una serie di rischi infettivologici presenti in tali strutture, nonché a rappresentare un ulteriore stimolo verso l'acquisizione di conoscenze e competenze necessarie per comprendere motivazioni, sensazioni e anche difficoltà oggettive che voi e i vostri operatori avvertite.

GLI OPERATORI

All'indagine, condotta nel mese a cavallo tra luglio e agosto via web, hanno risposto **2.123 operatori**, appartenenti a 127 RSA, e **119 direttori**.

Il profilo tipo dell'operatore che lavora in RSA è: donna italiana di età superiore ai 40 anni. Nel 20% circa dei casi convive con bambini minori di 9 anni e/o con anziani e/o con persone affette da patologie croniche.

La prevalenza degli operatori che hanno partecipato all'indagine rispecchia percentualmente le professioni presenti in RSA (tabella 1).

Questi operatori lavorano prevalentemente in RSA con moduli base o RSA miste, ovvero che hanno servizi come Centro Diurno o Residenza per Autosufficienti (55% e 18,6%). Il 24% delle RSA rispondenti è rappresentato da residenze con moduli specialistici e moduli base o che abbiano solo moduli specialistici (figura 1).

Quasi il 90% delle RSA sono private accreditate o pubbliche a gestione appaltata (figura 2).

Nelle precedenti stagioni epidemiche (2018-2019 e 2019-2020) è stato vaccinato per influenza rispettivamente il 22,6% e il 21,1% degli operatori.

Le **motivazioni** che hanno portato questi operatori a vaccinarsi sono state principalmente proteggere gli altri e non ammalarsi. Una quota minore ha riferito il senso etico legato alla protezione della collettività in cui lavora o l'aver seguito il consiglio di altri (figura 3).

Al contrario, l'alta percentuale di coloro che non si sono vaccinati risponde prevalentemente che non lo ha fatto perché non si ammala mai, perché non sente di far parte di una categoria a rischio e per abitudine (*non mi sono mai vaccinato*) (figura 4).

Circa il doppio degli operatori che si sono vaccinati negli anni scorsi (45%) dicono che quest'anno hanno intenzione di vaccinarsi contro l'influenza, chiaro segno dell'effetto Covid -19 che stiamo vivendo in questi mesi (figura 5).

Come emerge dalla figura 4, alcune delle motivazioni che portano a non vaccinarsi vengono addotte ad errate conoscenze. In questa indagine abbiamo voluto approfondire proprio questo aspetto.

Innanzitutto il **72,3% degli operatori ha avuto modo di leggere materiali stampati riguardanti vaccini**, ad esempio opuscoli o foglietti illustrativi, oppure poster appesi negli studi medici o nelle ASL, oppure visitato siti web, letto o ascoltato notizie sui social o in televisione relativi a campagne vaccinali. Hanno consultato prevalentemente il Medico di Medicina Generale o altri professionisti (figura 6).

Le risposte fornite dagli operatori sono riassumibili come segue (figura 7):

- 1 operatore su 3 ha avuto difficoltà a leggere testi troppo piccoli o con troppe informazioni in poco spazio oppure a seguire dialoghi troppo veloci,
- 1 operatore su 4 ha trovato parole che non conosceva
- 1 operatore su 5 ha trovato testi troppo difficili da capire
- 1 operatore su 6 ha avuto bisogno di molto tempo per capirli
- 1 operatore su 8 avrebbe avuto bisogno che qualcuno lo aiutasse a capire meglio

Inoltre, tra coloro che hanno pensato di vaccinarsi contro una o più malattie, o a cui è stato proposto/raccomandato l'intervento vaccinale (63%), in meno delle metà dei casi (figura 8):

- hanno consultato più di una fonte informativa (39%)
- hanno trovato precisamente le informazioni che volevano (45%)
- hanno compreso le informazioni trovate (48%)
- hanno trovato modo di servirsi di queste informazioni (45%)
- hanno discusso quanto compreso delle vaccinazioni con parenti, amici e colleghi (39%)
- hanno considerato che le informazioni trovate riguardavano il proprio stato di salute (42%)

- hanno considerato la credibilità delle fonti informative (46%)
- hanno verificato se le informazioni erano esatte (44%)
- hanno trovato informazioni utili per prendere una decisione se vaccinarsi o meno (43%)

I DIRETTORI

I **119 direttori/responsabili di struttura** che hanno partecipato all'indagine hanno affermato che nel 46% delle proprie strutture vengono condotti interventi per la promozione della vaccinazione antinfluenzale negli operatori. Tali interventi consistono soprattutto nel richiamo verbale all'effettuazione della vaccinazione (48/119), mentre in 10 strutture l'offerta vaccinale avviene in loco (figura 9).

Solo il 18% dei direttori conosce se il personale si vaccina (ovvero 22 strutture). In queste 22 RSA la copertura vaccinale degli operatori è pari a:

in 3 RSA	8-10%
in 5 RSA	13-21%
in 7 RSA	25%-40%
in 5 RSA	42-68%
in 2 RSA	>75%*

*soglia ministeriale raggiunta

Infine, con i direttori abbiamo focalizzato l'attenzione su quanto successo in Toscana a causa del coronavirus poiché limiti, falle o difetti del sistema hanno amplificato sia problemi della gestione quotidiana, che il rispetto della sicurezza garantita a ospiti e operatori.

Il 20% di essi si è sentito poco e per niente preparato alla gestione di questa emergenza (figura 10).

Le **criticità maggiormente riscontrate** sono state la difficoltà di rapporto con le ASL e gli ospedali (40%), la mancanza di preparazione sanitaria (30%), il rapporto con i familiari degli ospiti (27%) e la preparazione organizzativa (19%) (figura 11).

Il 48% dei direttori dichiara di non aver sofferto la mancanza dei DPI e di aver regolarmente formato gli operatori al loro impiego; il 40% ha dichiarato invece di aver sofferto per la mancanza dei DPI ma di avere superato la prima fase pandemica grazie alla formazione degli operatori, (figura 12).

L'80% dei direttori immagina che la propria RSA in futuro dovrà configurarsi come una struttura che meglio sappia incrementare e garantire servizi e prestazioni sanitarie (figura 13).

Perché sia possibile intraprendere questa direzione, i direttori/responsabili ritengono prioritario avere una formazione specifica e certificata (45%) e canali di comunicazione aperti con gli ospedali e con le AASSLL (32%) (figura 14).

Infine, l'86% dei direttori/responsabili pensa che in autunno loro stessi e i loro operatori saranno a rischio di ammalarsi di Covid-19 (figura 15).

Se già esistesse il vaccino anti Covid-19 e i direttori potessero decidere rispetto all'istanza di vaccinare il personale, il 74% si limiterebbe a consigliare la vaccinazione o a seguire le indicazioni nazionali e regionali; solo l'8% obbligherebbe gli operatori a vaccinarsi (figura 16).

TABELLE E FIGURE

Tabella 1 – caratteristiche degli operatori

OPERATORI (N)	2123	
età (Media ± DS; mediana)	44.4 ± 11.1; 46	
femmine (%)	87,65	
madre lingua italiana (%)	86,71	
Professione (%)	OSS	59,46
	infermiere	12,89
	altro personale sanitario	7,07
	altro personale non sanitario	6,21
	addetto ai servizi di pulizia	6,11
	fisioterapista	4,35
	educatore	3,92
Convive con bambini al di sotto di 9 anni (%)	22,41	
Convive con persone al di sopra di 65 anni (%)	21,79	
Convive con persone con patologie croniche (%)	18,36	

Figura1 - tipologia di struttura

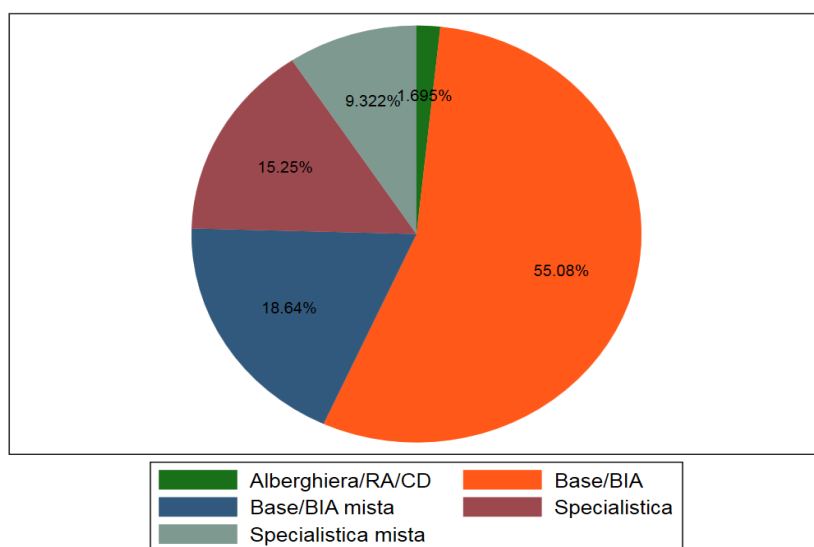


Figura 2 - natura giuridica della struttura

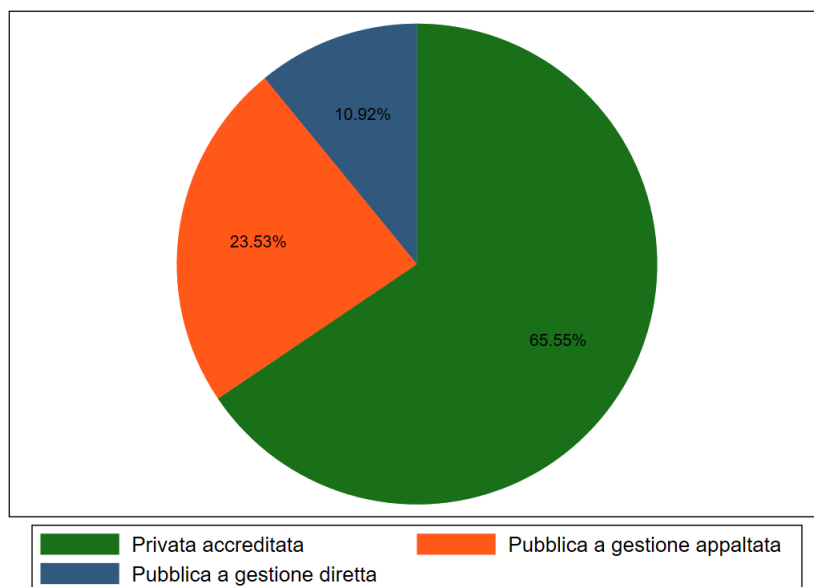


Figura 3 - motivazioni che hanno portato gli operatori a vaccinarsi (rispetto al totale operatori che si sono vaccinati nella stagione 2019-2020)

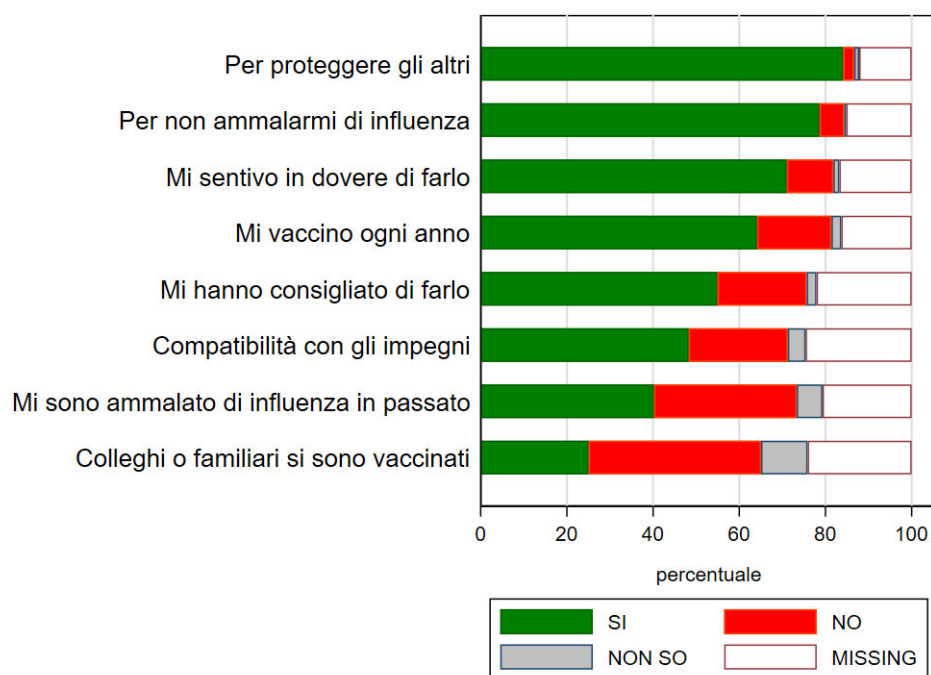


Figura 4 - motivazioni che hanno portato gli operatori a non vaccinarsi (rispetto al totale operatori che non si sono vaccinati nella stagione 2019-2020)

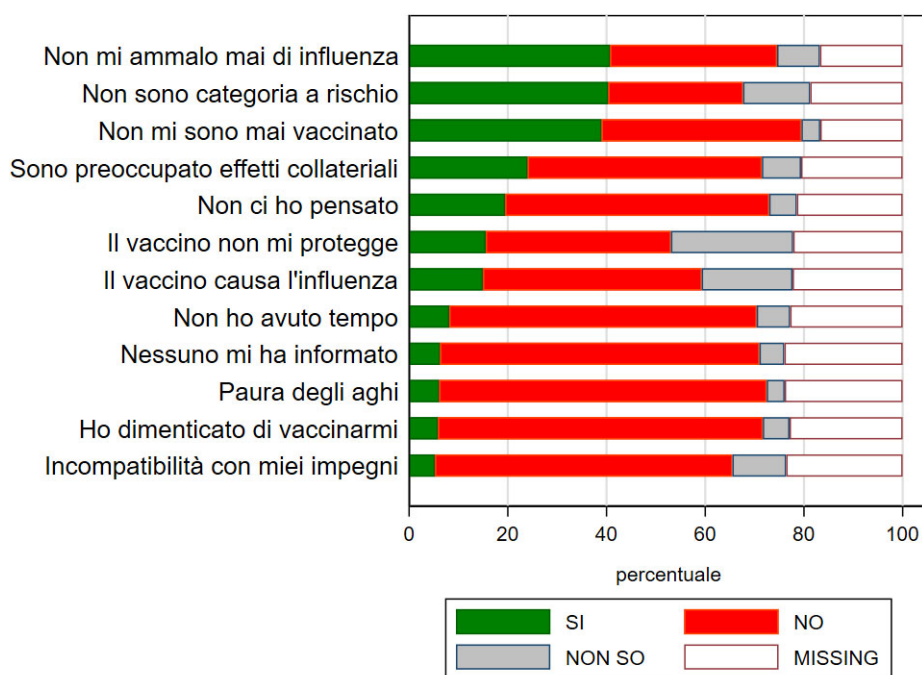


Figura 5 - intenzione a vaccinarsi degli operatori per la stagione 2020-2021

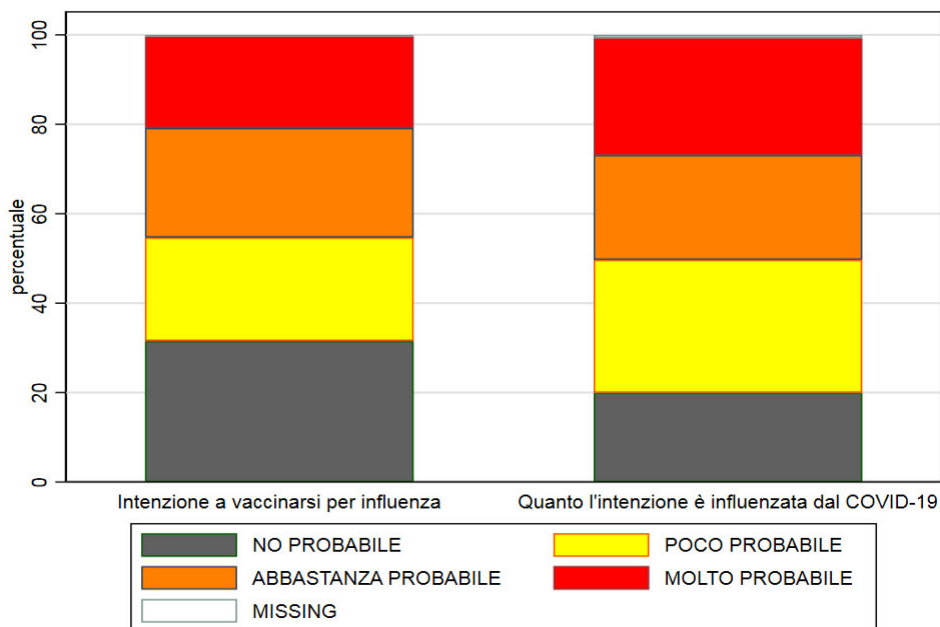


Figura 6 - fonti informative consultate prevalentemente dagli operatori per avere informazioni sulle vaccinazioni

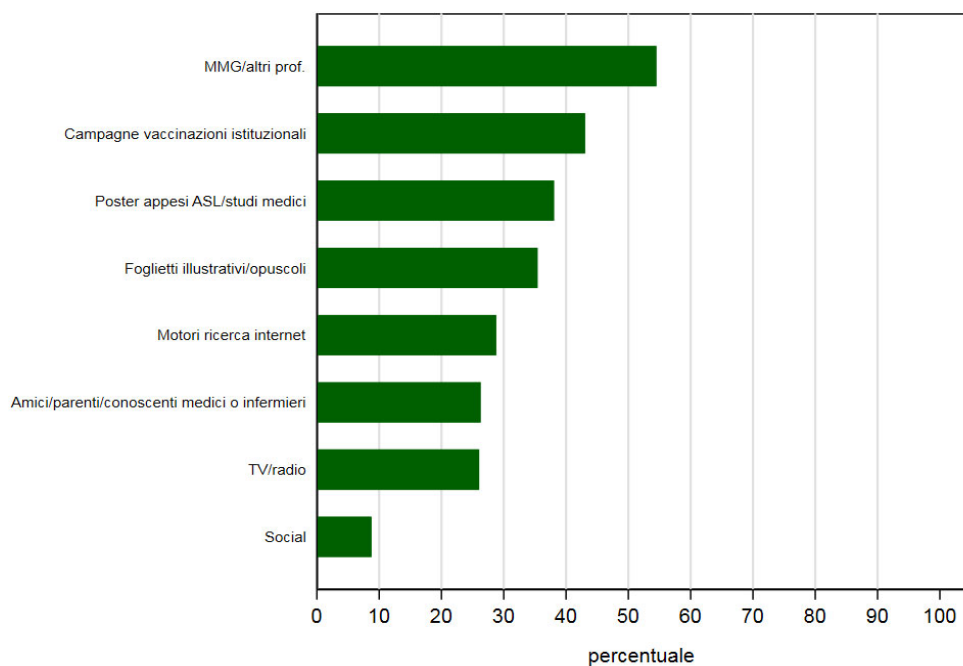


Figura 7 – conoscenza degli operatori su materiali riguardanti vaccini (stampati, letti o ascoltati)

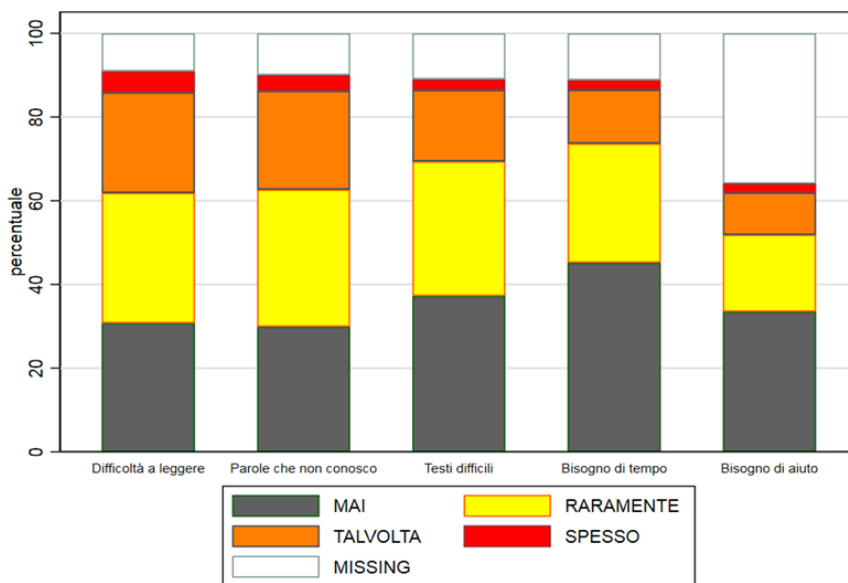


Figura 8 – ricerca d'informazioni sulle vaccinazioni in generale da parte degli operatori

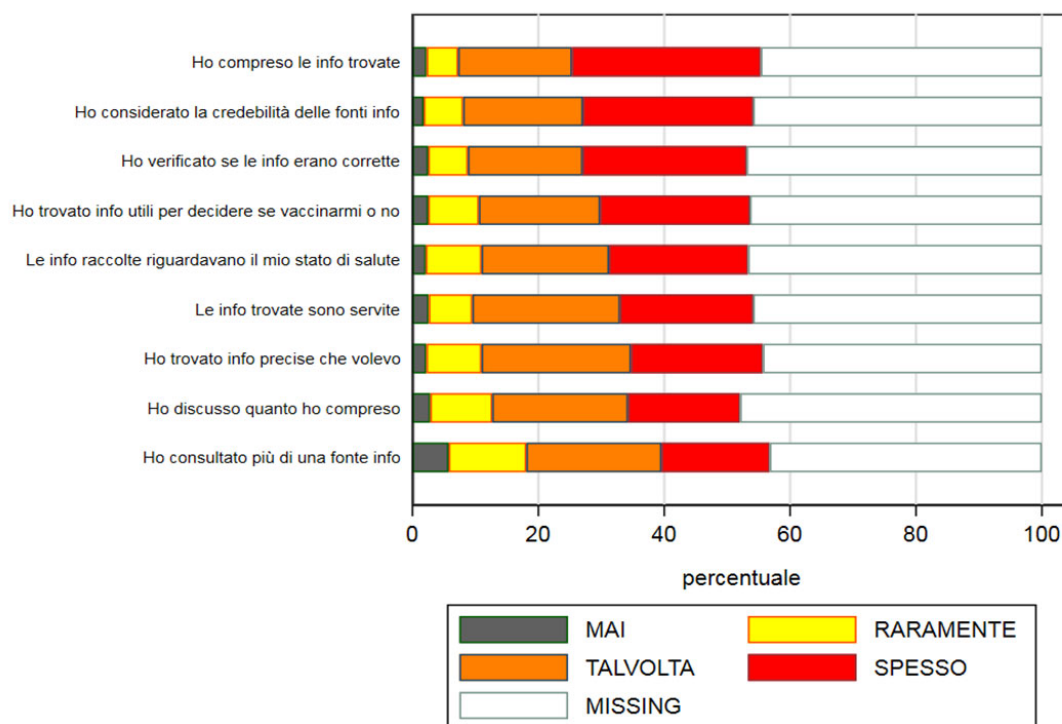


Figura 9 – tipo d'interventi che il direttore/responsabile fa per la promozione della vaccinazione antinfluenzale

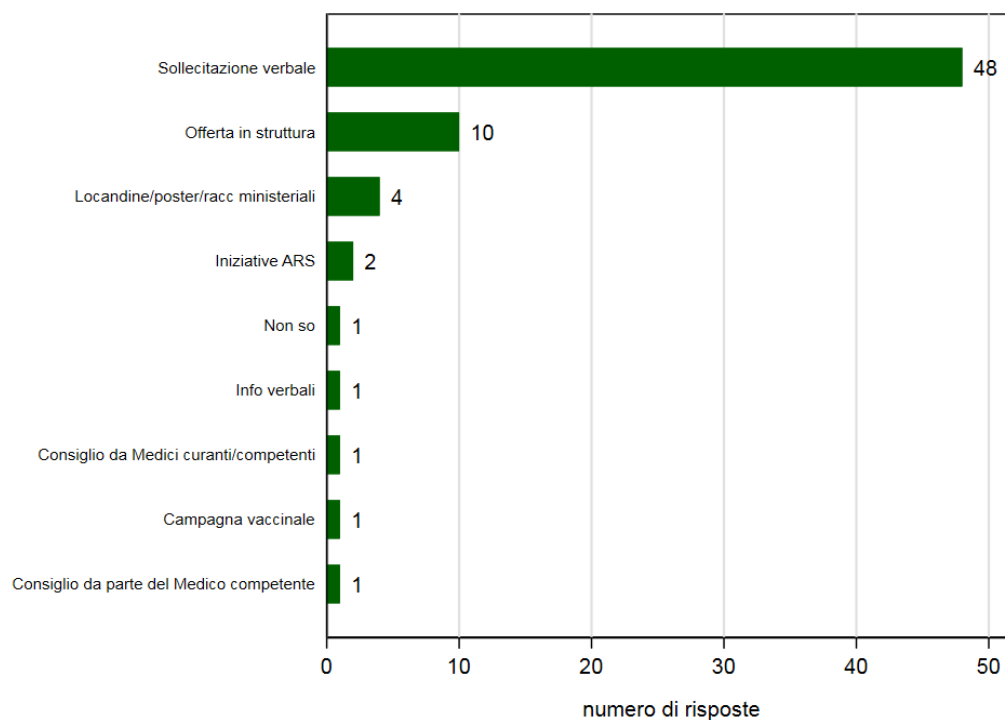


Figura 10 – sensazione provata dai direttori/responsabili di struttura durante il periodo di massima espansione della pandemia rispetto alla loro preparazione

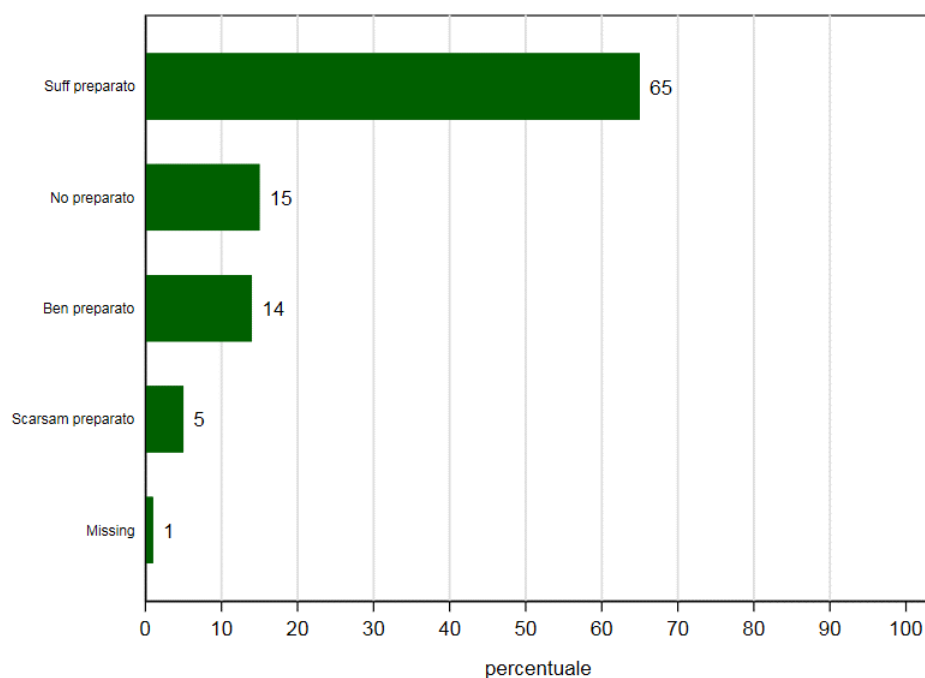


Figura 11 - criticità maggiormente avvertite nell'esercizio della funzione di direttore/responsabile di struttura

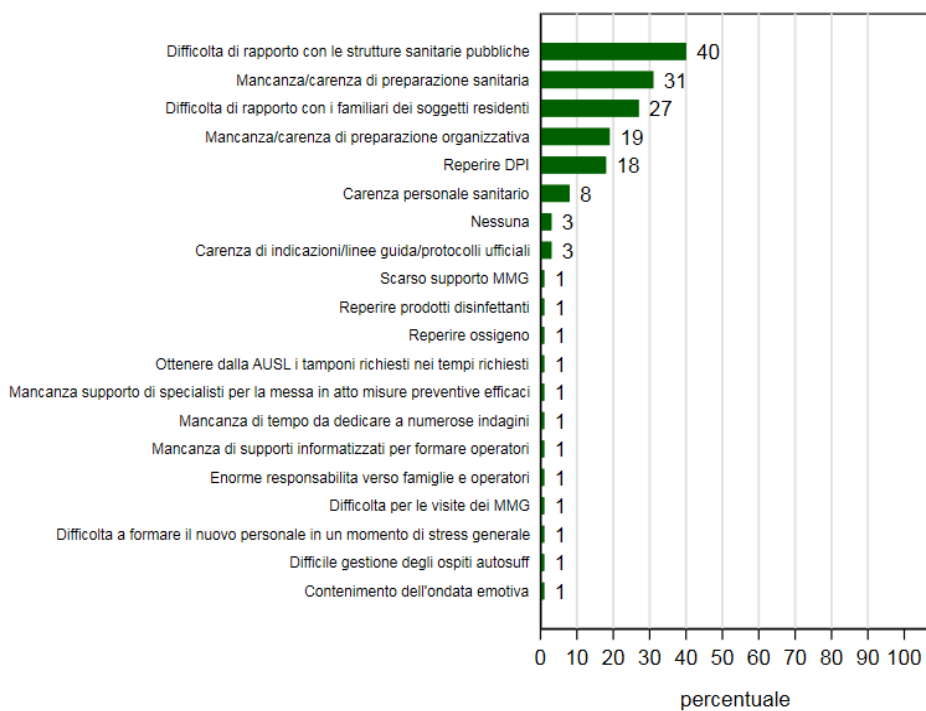
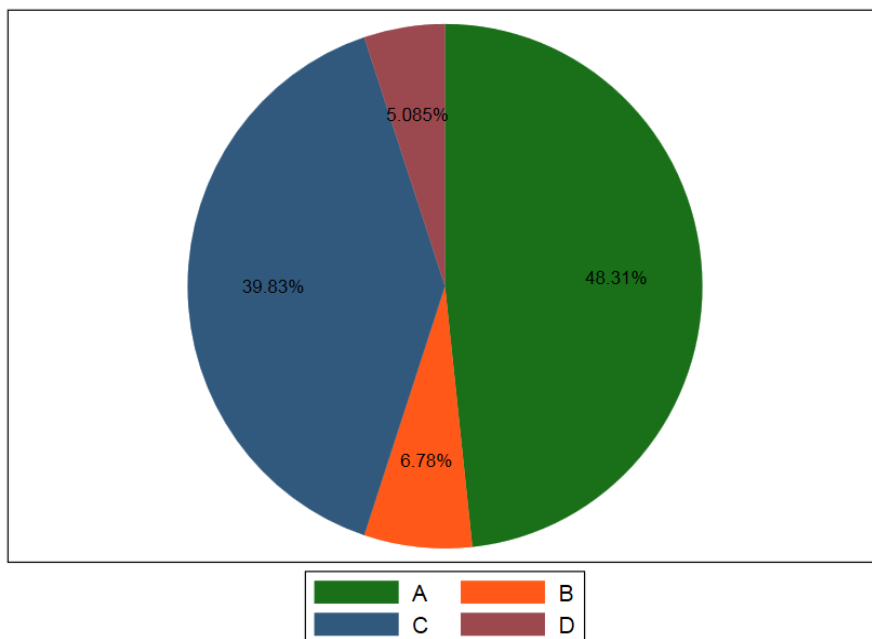


Figura 12 – reperimento/uso dei DPI e mascherine chirurgiche



A= non ha sofferto la mancanza dei DPI e ha effettuato regolare formazione degli operatori all'uso corretto degli stessi
 B= non ha sofferto la mancanza dei DPI ma ha avuto difficoltà a organizzare la formazione
 C= ha sofferto la mancanza dei DPI , ma mediante eventi di formazione è riuscito ad affrontare la pandemia in maniera appropriata
 D= ha sofferto la mancanza dei DPI e ha avuto difficoltà ad organizzare la formazione

Figura 13 - come immaginano i direttori/responsabili la propria struttura nel post Covid-19

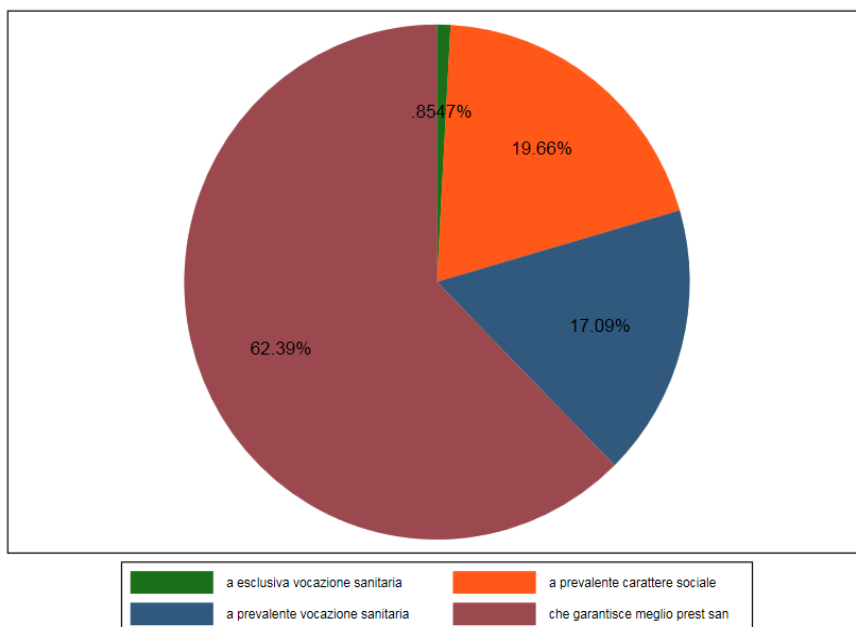


Figura 14 - soluzioni prioritarie per i futuri direttori/responsabili di struttura

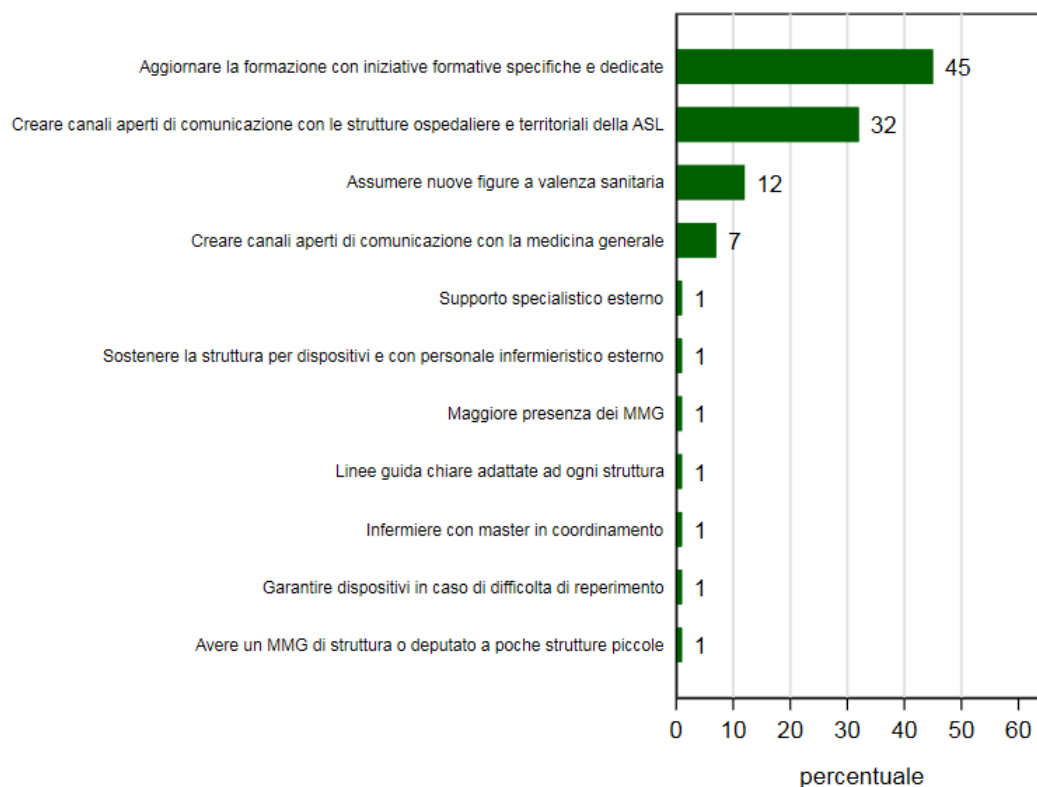


Figura 15 – cosa pensano i direttori/ responsabili riguardo al rischio che essi stessi e i loro operatori corrono di contrarre il Covid-19 in autunno

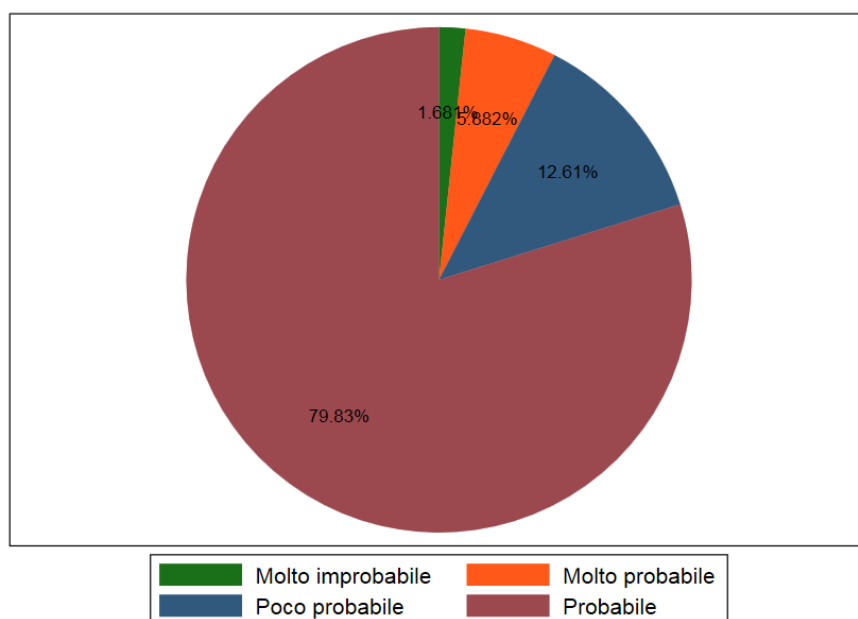
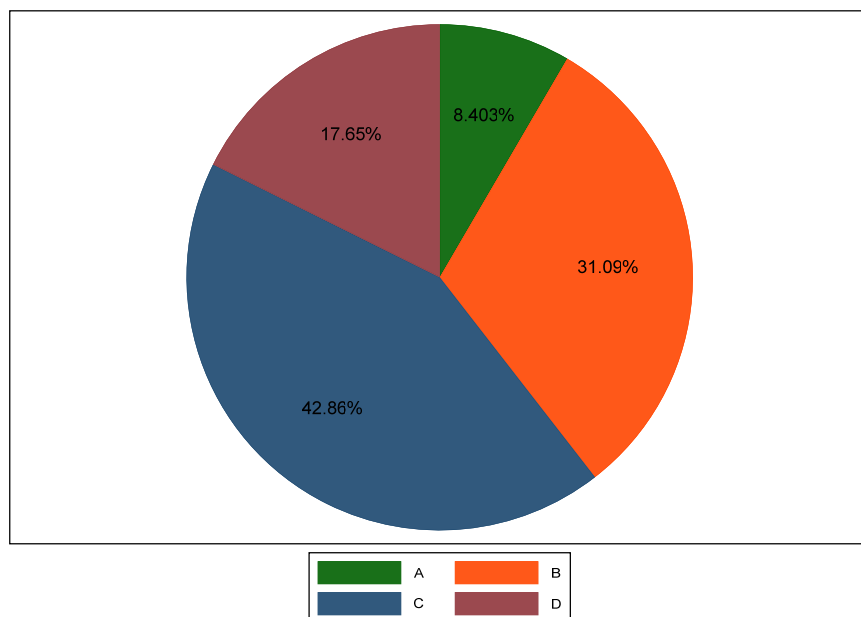


Figura 16 – decisione a vaccinare il personale qualora fosse disponibile il vaccino anti Covid-19, e la decisione assunta dal Direttore qualora dipendesse dalla sua volontà



A= lascerebbe liberi i propri operatori, in quanto professionisti della salute, di decidere in maniera autonoma

B= si limiterebbe a seguire le indicazioni nazionali e regionali

C= consiglierebbe ai suoi operatori di vaccinarsi

D= obbligherebbe i suoi operatori a vaccinarsi