16° corso
di aggiornamento
per il
medico
di base

26 – 28 settembre
2018
Mercato coperto
Giubiasco

Seminari mercoledì 26 settembre

Attività lavorativa medicalmente esigibile

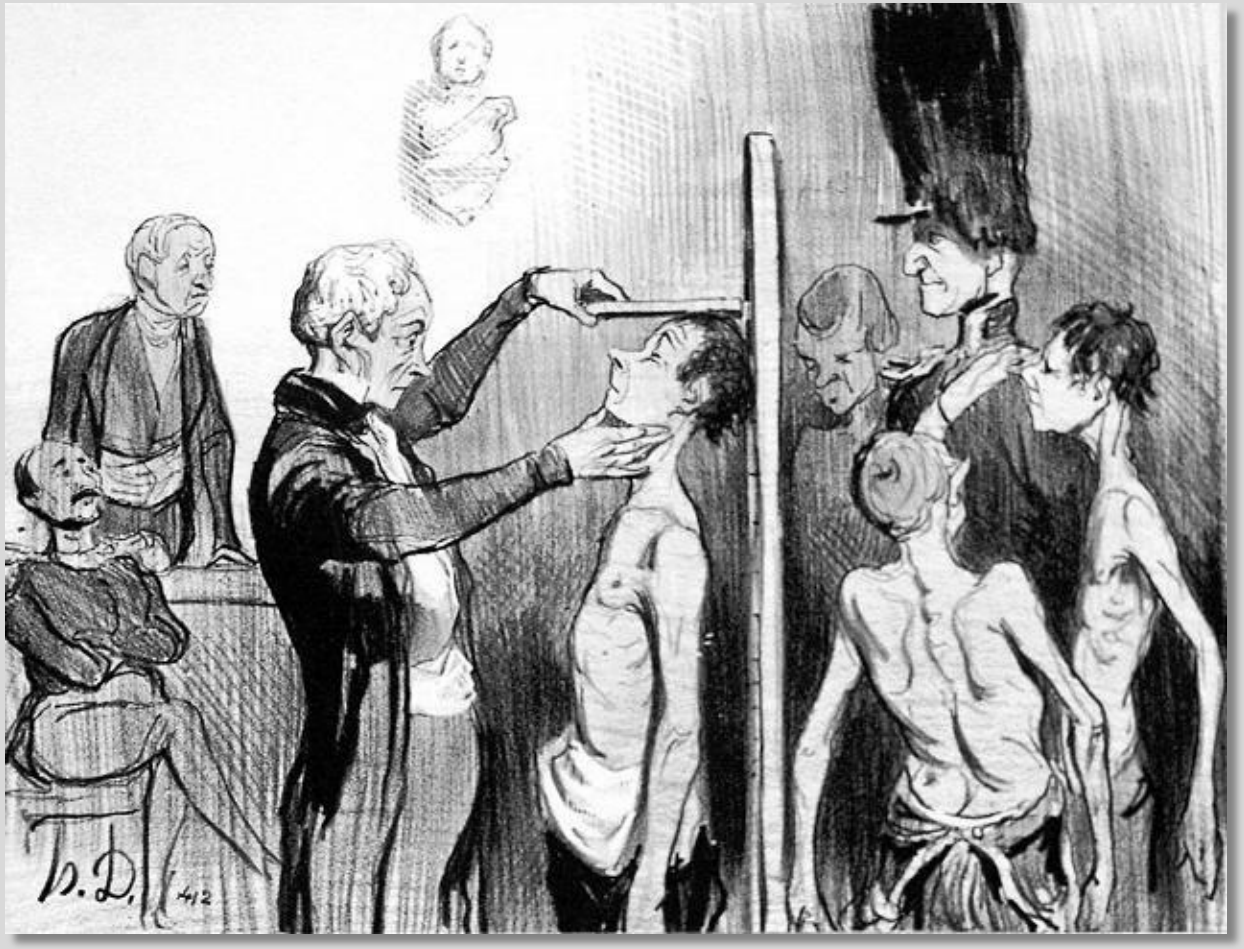
Linee guida per la stima dell'in-capacità lavorativa

Dr. Giorgio Brenni

Honoré Daumier: Il malato immaginario cm. 27 x 35, Museum of Art, Filadelfia

Attività lavorativa medicalmente esigibile: stima della incapacità lavorativa

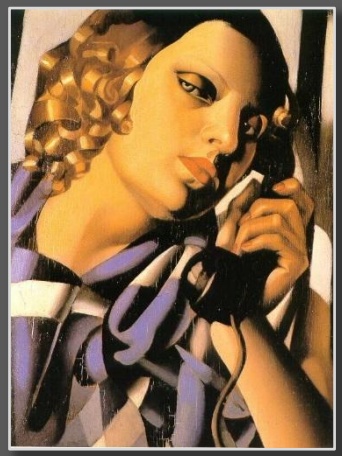
Dr.med. G.Brenni



Honoré Daumier
Litografia da *Le Charivari*, 1859.

12.06.18 premio Felix Largiadèr
al Dr M. Schneider USZ

Alcuni casi a scelta in discussione



telefonista

aiuto-forestale

manovale edile

barmaid - cameriera

economista aziendale

L'évaluation de la capacité de travail est et doit rester une compétence des médecins

Dr. P. Wiedersheim,
pres. Ass. delegati FMH

L'arrêt du Tribunal fédéral du 12 juin 2014 affirmant qu'il n'existe pas de corrélation entre diagnostic et incapacité de travail a provoqué de vives réactions dans les médias. Qui désormais, du médecin ou du juriste, a le dernier mot? Les principes mentionnés dans cet arrêt sont connus depuis longtemps et correspondent à la jurisprudence actuelle. Il incombe au médecin de décrire et de juger l'état de santé du patient. Mais en ce qui concerne l'appréciation des conséquences en matière de rente AI, le médecin n'a pas la compétence de décider en dernier ressort: médecine et droit doivent collaborer. Pour ma part, une telle interaction est loin de me déranger, en particulier lors de certaines décisions relatives à l'allocation de rentes. Cependant, l'arrêt du Tribunal fédéral souligne clairement l'importance du rôle du médecin en matière de capacité de travail. La demande d'un certificat médical, souvent exprimée par le patient sur le pas de la porte du cabinet médical au moment de son départ, ne doit pas nuire à l'évaluation ni à l'exactitude du dossier. Une capacité de travail restreinte doit être rigoureusement retranscrite et être

L'objectif doit être une convalescence optimale mais aussi une réinsertion professionnelle rapide. En effet, plus une incapacité de travail se prolonge, plus le risque de perdre son emploi augmente, et avec lui le risque de devoir contracter une rente. Quiconque est exclu du processus de travail pour des raisons de santé pendant plus de six mois représente un risque de toucher une rente supérieure à 50%, et voit ses chances de réintégration chuter à 0% après un an.

Le projet d'un nouveau certificat médical mené par le canton de Saint-Gall montre de manière exemplaire qu'une amélioration de la situation tenant pleinement compte des intérêts des patients concernés ne relève pas de l'utopie. Une meilleure communication – ainsi que la notion de collaboration – s'est révélée être un élément essentiel. En plus de la convalescence et de la réinsertion, évoquées plus haut, ce projet vise les objectifs suivants:

Une meilleure communication et la volonté de collaborer sont déterminantes pour l'évaluation de la capacité de travail.

Bulletin des médecins suisses | Schweizerische Ärztezeitung | Bollettino dei medici svizzeri | 2014;95: 38

- fatica
- pena
- strapazzo

- fierezza
- dignità
- orgoglio
- soddisfazione

Il lavoro ammala

“ Sans travail, toute vie pourrit ”
“ Mais sous un travail sans âme, la vie étouffe et meurt “
Albert Camus 1913 - 1960

Teorie sullo stress lavorativo

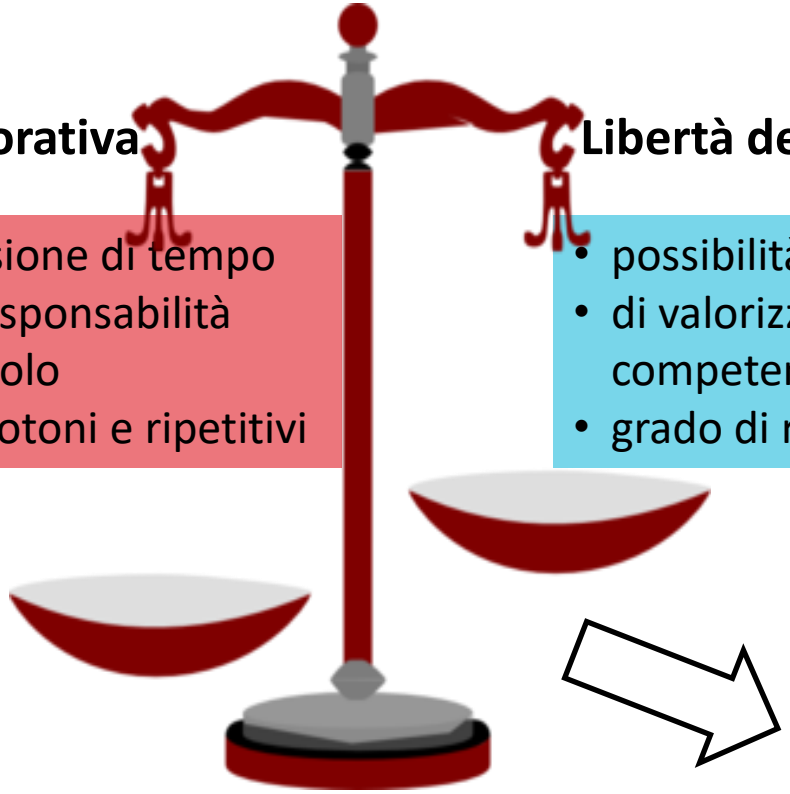
- Modello " Job demand – control " (R. Karasek 1990)

Richiesta lavorativa

- elevata pressione di tempo
- eccesso di responsabilità
- conflitti di ruolo
- compiti monotoni e ripetitivi

Libertà decisionale

- possibilità di imparare cose nuove
- di valorizzare le proprie competenze
- grado di ripetitività dei compiti



Job-strain

Grado di tensione / frustrazione lavorativa

Job Demand Control Model

(Robert Karasek, 1979)

HIGH CONTROL

Libertà decisionale

LOW CONTROL

LOW DEMANDS

HIGH DEMAND

Richiesta lavorativa

MOTIVATION

Alto grado di apprendimento e motivazione a sviluppare nuovi modelli di comportamento

PSYCHOLOGICAL & PHYSICAL ILLNESS

Rischio di strain patologico e di malattie psico-somatiche

Scenari pericolosi

Superiori che permettono mobbing

Ricerca di un capro espiatorio

Cattivo clima lavorativo

Conflitti tra colleghi

BELLINZONA

04/08/2014 - 08:13

"La psiche ti impedisce di lavorare? Lo verifichiamo così"

In Svizzera aumentano le domande per infermità psichiatrica.

E per chi si occupa dell'Assicurazione invalidità il compito è sempre più arduo.

L'esperta: "Ma noi puntiamo al reinserimento"

Valutazione dell‘incapacità lavorativa

Definizione:

« L’attività lavorativa corrisponde allo sviluppo biologico del corpo umano, il cui accrescimento spontaneo, metabolismo e decadimento finale sono legati alle necessità prodotte e alimentate nel processo vitale della stessa attività lavorativa. La condizione umana di quest’ultima è la vita stessa.»

incapacità lavorativa ≠ incapacità di guadagno

≠ invalidità

} **termini economici**

Valutazione dell‘incapacità lavorativa

A seguito di un **danno alla salute**, il lavoro praticato in precedenza nella **professione** o nel campo di attività :

- non può più essere compiuto
- può essere compiuto in misura limitata (funzionalità/orario)
- può essere compiuto, a rischio però di aggravare lo stato di salute

La valutazione dell‘incapacità lavorativa, espressa in %, é di competenza medica

Valutazione dell‘incapacità lavorativa

Cosa significa attività lavorativa esigibile?

- Il concetto di esigibilità non è definito da una norma di legge. Si tratta di valutare se ci si può attendere che un soggetto metta in atto un determinato comportamento, anche se questo può implicare fastidi e un certo sacrificio

- Sovente è utile coinvolgere anche il datore di lavoro o il superiore diretto

Valutazione dell‘incapacità lavorativa

mente
agnie
are le
i un
dine a

o im-
nostre
azioni
riper-
o di
mento
professionale e sui costi.

Valutazione dell'incapacità lavorativa

Il **danno alla salute** deve raggiungere un grado tale da essere considerato una **malattia**, vale a dire:

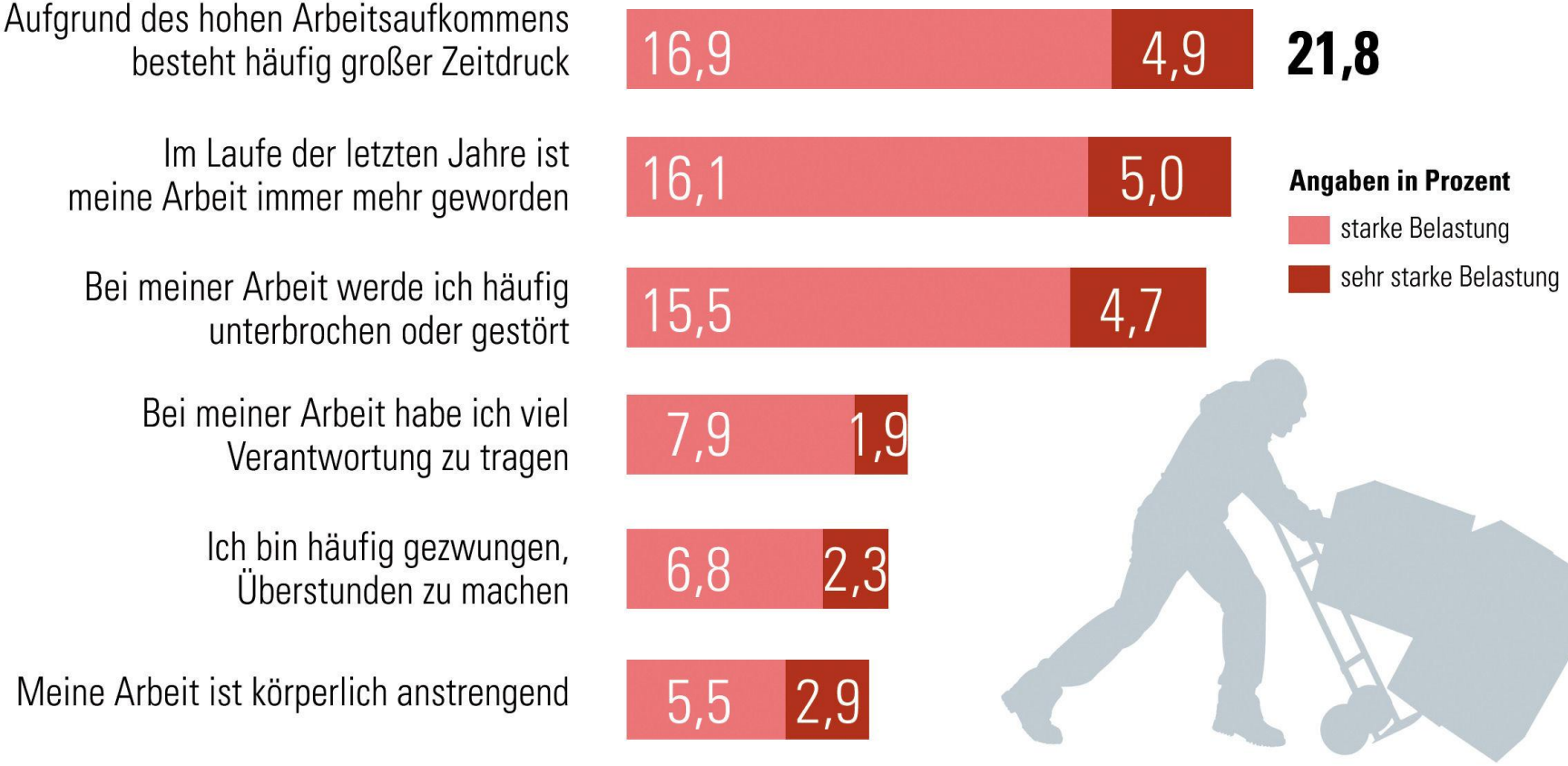
- deve avere come conseguenza un trattamento e/o
- una incapacità lavorativa totale o parziale

<u>Non sono da considerare come un danno alla salute per esempio</u>: stanchezza costituzionale, indisposizione occasionale, reazione di lutto, mancanza di motivazione, insoddisfazione professionale etc.

<u>Inoltre fattori estranei alla malattia sono</u>: situazione economica o del mercato del lavoro, fattori socio-culturali,livello di formazione, età, situazione familiare, disoccupazione, rischio psico-sociale, etc.

Herzinfarkt und psychosoziale Risikofaktoren.

Belastungen im Job: Jeder Fünfte leidet unter häufigem Zeitdruck.



Datenbasis: 3.035 Erwerbstätige zwischen 25 und 65 Jahren

QUELLE **DAK Gesundheitsreport 2012**

Cassa malati degli impiegati in Germania

DAK Gesundheit

Valutazione dell‘incapacità lavorativa

Rapporto medico

(Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989)

Perché un rapporto medico abbia valore probatorio è determinante che esso valuti ed esamini in maniera completa:

- i punti litigiosi
- si fondi su degli esami approfonditi
- consideri tutti i disturbi di cui si lamenta il paz.
- sia stabilito in piena conoscenza dei suoi antecedenti (anamnesi)
- sia chiaro nell’esposizione delle correlazioni mediche o nell’apprezzamento della situazione medica
- le conclusioni devono essere motivate

Fattori che influenzano la valutazione della in-capacità lavorativa (IL)

- Quando è il paz. che chiede l'IL, nel 95% dei casi il medico la certifica
- Quando è il medico che propone una IL, solo nell'84% dei casi la certifica
- Quando il medico instaura un rapporto di ravvicinata conoscenza (simpatia) con il paz., è maggiormente pronto a certificare una IL
- Le dottoresse tendono a certificare più facilmente IL che non i dottori

Wahlström et al.; Scand J Public Health 2004

Altri studi

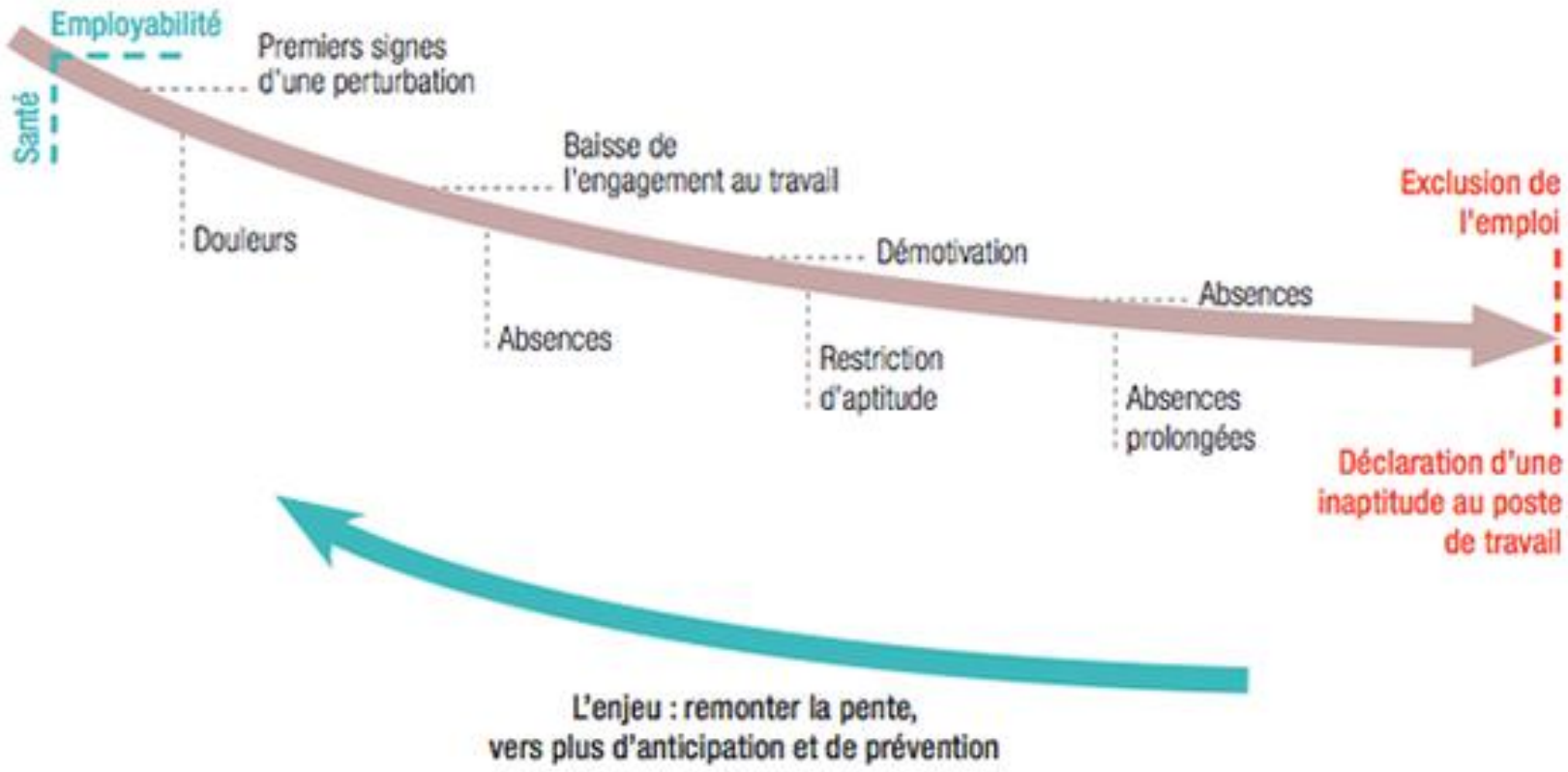
- Nell'87% dei casi il medico certifica un'IL, benchè non abbia un motivo esauriente per giustificarla [1]
- 44% dei medici tendono a sovrastimare i dati clinici per rendere plausibile la certificata IL[2]
- 83% dei medici vivono la certificazione di IL come un potenziale rischio di rottura del loro rapporto medico – paziente.[2]
- 62% dei medici riconoscono in ciò persino un grosso conflitto di interessi

1 Englund L et al. Scand J Prim Health Care 18: 81-86; 2000
2 Zinn W et al. J Gen Intern Med 11: 525-532; 1996

Compito del medico nella stima della IL

- Primum non nocere (iatrogenesi)
  - La certificazione di IL dovrebbe essere parte integrante di un concetto terapeutico
  - Va quindi valutato l'effetto desiderato e i potenziali danni collaterali

Sfida al medico: evitare la deriva verso l'esclusione dal mondo del lavoro



Concetti basilari per la certificazione di IL

- La diagnosi di per sé non giustifica alcuna IL

- La stima della IL si basa sulla **ponderazione** tra il profilo (limiti) funzionale e di carico del paz. con le esigenze (mansionario richiesto) sul posto di lavoro

- Su un piano pratico:

cosa funziona ancora?
cosa no ? (esigibilità)

cosa viene richiesto?

Esempio di valutazione dal profilo funzionale

- Uno stato 4 mesi dopo infarto miocardico acuto può giustificare, a seconda del profilo funzionale del paz. (clinica, referto ecocardiografico e ciclo-ergometrico) :

  - una IL completa (inesigibilità)
  - una IL parziale
  - nessuna IL

- Un identico profilo funzionale sul piano cardio-polmonare può giustificare:

  - una IL completa p.es. presso un aiuto-forestale
  - nessuna IL in attività d'ufficio prevalentemente sedentarie

Mansionario ⟷ Incapacità lavorativa

- Ogni valutazione della IL deve sempre riferirsi a una specifica attività lavorativa, rispettivamente al mansionario richiesto

- Ne consegue la necessità di conoscere in modo dettagliato questa specifica attività e il relativo mansionario. Molte aziende danno l'opportunità al paziente di riprendere a lavorare in modo graduale offrendogli, per esempio, una mansione alternativa.

Mansionario ⟷ Incapacità lavorativa

Come procedere quando non si conoscono le particolarità del mansionario ?

- ❑ Anamnesi professionale
- ❑ Informazioni dal datore di lavoro / sindacato /assicurazione responsabile

Conoscere la situazione lavorativa del paziente !

Breve esempio 1

Frattura «loco classico» del radio al braccio non dominante

- Dopo la fase algica acuta, malgrado la stecca volare:

- una telefonista può di nuovo lavorare
- un muratore no

- ✓ <u>Limitazione funzionale</u>: ridotta / scarsa mobilità-caricabilità delle dita e del polso

- ✓ <u>Concetto terapeutico</u>: durata del grado di IL in relazione all'attività tanto quanto necessario e nella misura sostenibile dal lato medico

Breve esempio 2

Impiegata d'ufficio: episodio depressivo medio-grave da tre settimane, in fase di remissione con sintomo principale : inquietudine e difficoltà a iniziare la giornata al mattino

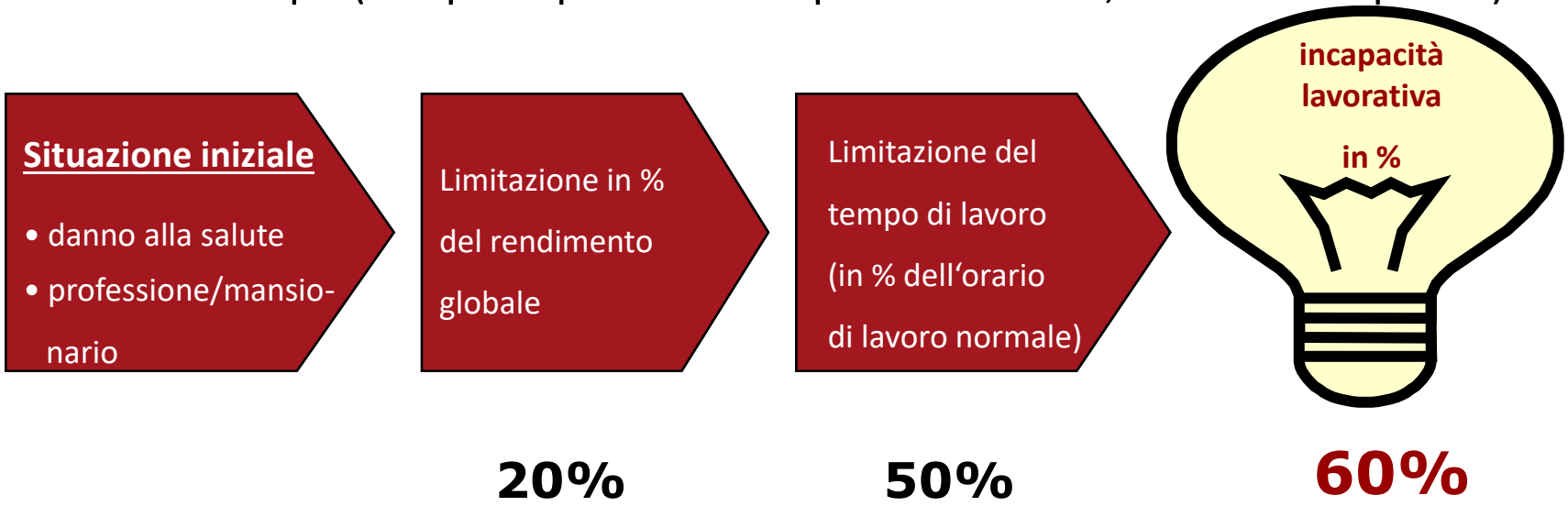
- La paz. può ev. lavorare solo mezza giornata, al pomeriggio e il suo rendimento, a seconda delle situazioni, causa un certo rallentamento psico-motorio, può essere ridotto, p. es. nella misura del 20%

- ✓ <u>Limitazione temporale</u>: ridotta efficienza/caricabilità nelle ore del mattino.
- ✓ <u>Limitazione funzionale</u>: rallentamento psico-motorio.
- ✓ <u>Concetto terapeutico</u>: primo passo verso la reintegrazione nel mondo del lavoro

Valutazione dell‘incapacità lavorativa

Modo di procedere (valutazione dei limiti)

- fattore attitudine fisica (allo sforzo/carico) e psichica ≈ (rendimento)
- fattore tempo (tempo di presenza sul posto di lavoro, necessità di pause)



Valutazione dell‘incapacità

di rado ≈ fino a ½ ora
talvolta ≈ da ½ a 3 ore
spesso ≈ da 3 a 5 ore
molto spesso ≈ da 5 a 8 ore

(base 8 ore al giorno)

Capacità funzionale residua (sec. Isernhagen Work

<u>sollevamento e/o trasporto di carichi (kg)</u>

- molto leggeri (fino a 5 kg)
- leggeri (5 – 10 kg)
- medi (10 – 25 kg)
- pesanti (25 – 45 kg)
- molto pesanti (> 45 kg)

<u>posizioni di lavoro o dinamiche particolari</u>

- mantenere posture statiche (seduta/eretta)
- con braccia elevate
- inginocchiata/accovacciata
- impiego delle due mani si/no
- in equilibrio/bilanciandosi
- etc…

Modelli possibili di valutazione della IL

Modelli possibili di valutazione della IL

B) <u>Lavoro a tempo pieno con pause supplementari e/o ridotto rendimento</u>:

può trattarsi di pause di breve durata ma più frequenti, di pause più lunghe o di un ritmo di lavoro in generale più lento. I carichi/sollecitazioni critici (p.es. manipolare certi oggetti o assumere posture di lavoro inergonomiche) sono tollerati ma non con il ritmo, la frequenza o la durata usuali. La frequenza esigibile di movimenti, posture e carichi durante il giorno può essere classificata come segue:

frequenza	durata		cap. lav. relativa al mansionario
di rado	fino a ½ h	8h/d	1 – 5%
talvolta	1/2h – 3h	8h/d	6 – 33%
spesso	3h – 5h	8h/d	34 – 66%
molto spesso	5h – 8h	8h/d	67 – 100%

Modelli possibili di valutazione della IL

C) <u>Lavoro a tempo ridotto ma con rendimento normale</u>:

il paz. può lavorare a metà tempo o durante un certo numero di ore al giorno durante le quali avrà un rendimento normale. La limitazione può anche consistere nel fatto che il paz. su base mensile o settimanale, può essere impiegato durante un numero limitato di giorni o di ore. E‘ il caso in cui i problemi di salute aumentano notevolmente nel corso della giornata in funzione dell‘accumulo di sollecitazioni e in cui una diminuzione specifica delle sollecitazioni/carichi o della pause più frequenti non hanno un effetto preventivo.

„Posso lavorare praticamente a pieno regime durante le prime ore, ma in seguito vado sempre più male“ (per es. in presenza di un edema che aumenta con il passare delle ore).

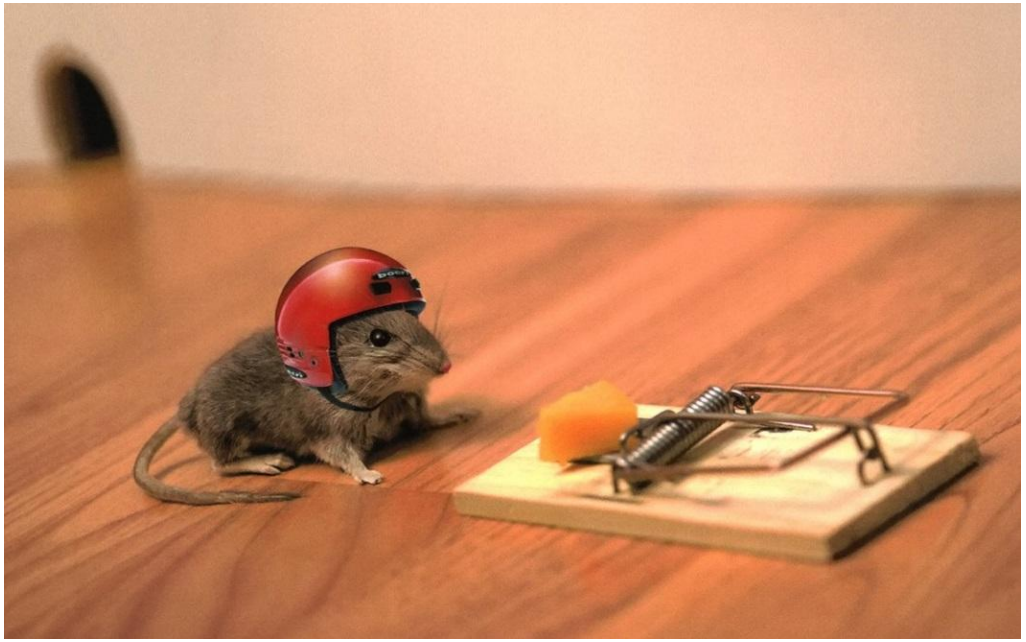
Modelli possibili di valutazione della IL

D) Lavoro a tempo ridotto e con rendimento pure ridotto:

spesso é il caso di paz. con patologie del rachide, agli arti superiori o con sequele di incidenti agli arti superiori. La produttività durante il tempo di lavoro effettivo può pure essere limitata da un ritmo di lavoro generalmente più lento, una minore destrezza, una ridotta qualità del lavoro, un maggior bisogno assistenza (per es. in paz. con deficit neuropsicologici) o una diminuzione della flessibilità psichica. In queste situazioni non é possibile adattare il lavoro alla menomazione. Per la descrizio

Livello di carico lavorativo	Carico massimo
molto leggero (sedentario)	5 kg
leggero	10 kg
leggero - medio	15 kg
medio	20 kg
pesante	45 kg
molto pesante	> 45 kg

Possibile trappola da evitare



Più ci si focalizza sulla diagnosi, sulle terapie e sul decorso, più ci si dimentica di considerare anche le funzionalità / risorse ancora presenti che permettono/giustificano una possibile parziale capacità lavorativa (**resilienza** = la capacità di far fronte in maniera positiva a eventi traumatici, di riorganizzare positivamente la propria vita dinanzi alle difficoltà).

Valutazione dell‘incapacità lavorativa

Situazione particolare per i disoccupati:

Per il disoccupato le probabilità di trovare un nuovo impiego si riducono ogni giorno trascorso senza presentarsi a un colloquio. Di norma i disoccupati vanno trattati alla stessa stregua di chi ha un lavoro. Si può e si deve attestare l'inabilità lavorativa parziale sulla base dell'ultima attività svolta dal disoccupato. Un infortunio non autorizza a prolungare il periodo di diritto all'indennità per disoccupazione.

Valutazione dell‘incapacità lavorativa

Un consiglio pratico:

Non è ragionevole voler far coincidere la ripresa del lavoro con il lunedì. Anzi, dal punto di vista medico, può rivelarsi molto più utile far riprendere a lavorare il giovedì o il venerdì, in modo che il paziente possa riposarsi dopo una o due giornate invece di dover affrontare subito un’intera settimana di lavoro.

Stima della durata della IL

- Il grado di IL va rivalutato periodicamente
- Esigenza indispensabile è certificare la IL precisando da… a…
- Evitare la certificazione IL fino a «continua», ciò che dal lato terapeutico e assicurologico va rifiutato (primum non nocere)

❖ **Fissare una scadenza per l'inabilità lavorativa:**

Non sempre è possibile fissare in modo preciso la durata dell'inabilità lavorativa. Quando vi è incertezza, consiglio di ricorrere a formulazioni del tipo "inabile al lavoro fino a nuovo avviso, comunque non abile prima del ...".

Rischi relativi a una IL di lunga durata

- L'aumento della durata di malattia / IL, potenzia il rischio di un decondizionamento, cronicizzazione, ev. anche di un disturbo della elaborazione del dolore

- L'elaborazione / comprensione soggettiva della malattia da parte del paz. influenza la sua evoluzione / «guarigione» e il suo rientro nel mondo del lavoro.

Possibili aiuti

- Il servizio medico delle assicurazioni:

  - medico circondariale SUVA
  - medico fiduciario assicurazione perdita guadagno / cassa malattia
  - Servizio medico regionale assicurazione invalidità

- Sovente è utile coinvolgere anche il datore di lavoro o il diretto interlocutore nell'azienda

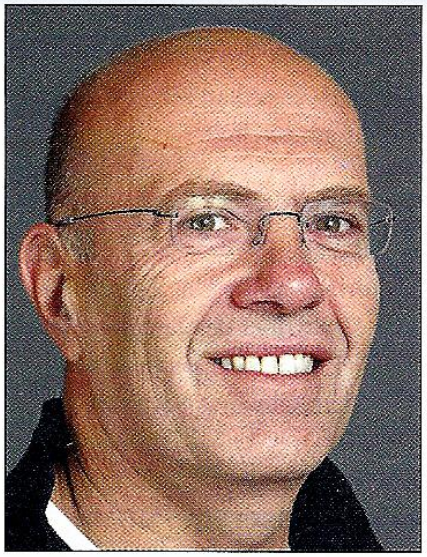
Arbeitsunfähig? Bitte redet miteinander!

steht dort «bis auf Weiteres». Das nützt dem Arbeitgeber datieren. Nehme

«Das grösste Problem zwischen Arbeitgeber, Arzt und Patient ist die mangelnde Kommunikation.»

nichts. Er muss ja wissen, ob er nun eine Temporärkraft sieben Tage rück

Arbeitsunfähigkeitszeugnisse führen in der Praxis immer wieder zu Diskussionen mit Arbeitgebern. Wir sprachen mit dem Betriebsarzt Dieter Kissling über die Erwartungen des Arbeitgebers an den behandelnden Arzt, Zweifelsfälle in der Praxis und wie allfällige Probleme gelöst werden können.



Zur Person
Dr. med. Dieter Kissling leitet das ifa-Institut für Arbeitsmedizin in Baden

ARS MEDICI: Herr Dr. Kissling, welche Fakten müssen in einer Krankschreibung unbedingt enthalten sein?

Dr. med. Dieter Kissling: Das Datum, der Name, die Auskunft, ob es sich um eine Krankheit oder einen Unfall handelt, sowie Dauer oder Ausmass der Leistungsunfähigkeit. Man darf das Zeugnis nicht zu weit zurückdatieren, und man muss den Patienten dafür gesehen haben. Man muss als Arzt bedenken, dass der Mitarbeiter dem Arbeitgeber gegenüber beweisen muss, dass er nicht zur Arbeit kommen kann. Was das für ein Beweismittel ist, ist übrigens egal. Es hat sich eingebürgert, dass das Arztzeugnis das Beweismittel per se ist. Wir müssen uns aber bewusst darüber sein, dass ein Parteivertreter des

Auch sollte ein Zeugnis in der Regel nicht länger als einen Monat lang gelten. Wenn der Arzt dann noch schreiben würde «voraussichtliche Dauer soundsoviele Wochen, ohne Gewähr» hätte der Arbeitgeber etwas in der Hand.

Inchiesta tra gli psichiatri curanti sulla situazione lavorativa delle persone con disturbi psichici

Berna, 15.12.2017 - Le persone con disturbi psichici vengono spesso escluse dal mercato del lavoro e diventano invalide. Ciò potrebbe essere dovuto tra l'altro alla mancanza di contatti tra medici curanti e datori di lavoro, case manager delle assicurazioni private nonché consulenti degli uffici AI e altre autorità. È questa in sostanza la conclusione di uno studio, nel quadro del quale sono stati intervistati per la prima volta su questo tema gli psichiatri attivi in Svizzera.

Intervista al Dottor Franco Denti Presidente dell'OMCT

rilasciata alla rivista della SSIC Sezione Ticino "metroCUBO"

(versione integrale dell'articolo pubblicato di metroCUBO 1/2010)

[…]*I recent* *no stati di grande ai* *[…] Dalla discussione* *ssa portare ad alcuni n*

[…]*Come C* *ncentrato in particolare su una collaborazione con le aziende per quanto concerne* ***eventuali nuove forme di certificato****, da compilare in parte dalle aziende – con la descrizione precisa dei compiti legati al posto di lavoro – e in parte dal medico curante*.[…]

Certificat d'incapacité de travail (carte d'indemnités journalières)

☐ **Accident** *
☐ **Maladie** *
☐ Cas **non** annoncé à l'assurance

Assureur:
Numéro de sinistre:

* Renseignez-vous auprès de votre employeur ou de votre assurance sur les prestations assurées!

Personne (assurée): Nom: Prénom:

Rue: NP, lieu:

No d'assurance sociale: Sexe: Date de naissance:

Employeur (nom/adresse):

Date de l'embauche: licencié: ☐ Non ☐ Oui, à partir du:

Temps de travail de la personne (assurée): h/sem.: ou taux d'activité en %:
Emploi à plein temps normal dans l'entreprise: h/sem.:
Remarques:

Activité exercée jusqu'à l'incapacité de travail:

Effort exigé par l'activité actuelle

Activité surtout:	Effort physique:	Exigences intellectuelles:
☐ assise ☐ en mouvement	☐ élevé ☐ moyen	☐ élevées ☐ moyennes
☐ debout ☐ en div. positions	☐ faible	☐ faibles

Particularités/Remarques:

Employeur:
Date: Signature:

Interlocuteur dans l'entreprise:
Tél. direct:
Mail direct:

à remplir par l'employeur

Incapacité de travail (doit être saisie du premier jour) à partir du:

é de travail

Jusqu'au ... ure médecin:

E' esigibile

Tolleranza sforzi (% sforzo abituale)

Presenza h/giorno

Valutazione IL in %

Reprise du travail à 100% à partir du:

Remarques: Médecin:

n traitant
e carte d'indemnités journalières)

Swiss Insurance Medicine
Interessengemeinschaft Versicherungsmedizin Schweiz
Communauté d'intérêts suisse de la médecine des assurances
Comunità d'interessi svizzera medicina assicurativa

Certificat médical détaillé d'incapacité de travail pour l'employeur

Sur la base de la description du poste de travail

Personne (assurée): Nom: Prénom:

Rue: NP, lieu:

No d'assurance sociale: Sexe: Date de naissance:

Capacité de travail de la personne (assurée)

Pendant la **durée de capacité réduite de travail**, la personne (assurée) **ne peut pas accomplir** les tâches suivantes:

En revanche, la personne (assurée) **peut accomplir** les tâches suivantes:

Des données plus précises sur la capacité de travail pourront être fournies probablement à partir du:

Remarques:

à remplir par le médecin traitant

Indemnité: En accord avec l'Union patronale suisse, le médecin facture CHF 65.- à l'employeur pour ce certificat médical détaillé. Facture et bulletin de versement en annexe.

Médecin EAN: traitant:

CSCM:

Date: Signature:

L'employeur transmet en cas de besoin ce formulaire à l'assureur compétent.

e masculine utilisée désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Swiss Insurance Medicine
Interessengemeinschaft Versicherungsmedizin Schweiz
Communauté d'intérêts suisse de la médecine des assurances
Comunità d'interessi svizzera medicina assicurativa

Swiss Insurance Medicine

Interessengemeinschaft Versicherungsmedizin Schweiz
Communauté d'intérêts suisse de la médecine des assurances
Comunità d'interessi svizzera medicina assicurativa

http://www.swiss-insurance-medicine.ch

http://www.medforms.ch

Organizzazione corsi SIM per la valutazione della CL

- **Echéance**
- Deux jours par module de 8h00 à 18h00
- Prochaine session:

- Module 1 **5 et 6 juillet 2018**
- Module 2 **27 et 28 septembre 2018**
- Module 3 **8 et 9 novembre 2018**
- Lieu Lausanne
- **Coûts pour médecins spécialistes**
- Pour les 3 modules CHF 3’000.-, repas et collation inclus
- Transport et hébergement exclus.
- Coût par module CHF 1000.-
- **Coûts pour médecins en formation post-graduée**
- Pour les 3 modules CHF 2’100.-, repas et collation inclus
- Transport et hébergement exclus.
- Coût par module CHF 700.-
- Inscription sous http://swiss-insurance-medicine.ch/fr/anmeldeformular.html

- **Contacts pour questions et inscription**
- Swiss Insurance Medicine
- c/o Medworld AG
- Administrative Office
- Sennweidstrasse 46
- CH-6312 Steinhausen
- Tél +41 (0)41 748 07 30
- Fax +41 (0)41 748 07 31 info@sim-ig.ch
- www.sim-ig.ch

- © Swiss Insurance Medicine (SIM) 2018

- **Formation en Appréciation**
- **de la Capacité de Travail (ACT)**
- **www.sim-ig.ch**

Swiss Insurance Medicine
Interessengemeinschaft Versicherungsmedizin Schweiz
Communauté d'intérêts suisse de la médecine des assurances
Comunità d'interessi svizzera medicina assicurativa

Take Home Message I

- La stima della IL è una procedura medico-terapeutica con potenziali effetti positivi e parallelamente anche manifestazioni collaterali

Take Home Message II

- Pietra miliare per la stima della IL è il profilo funzionale:
  - *Che cosa funziona ancora, che cosa non più, su quale lasso di tempo?*

- La stima della IL va riferita all'attività lucrativa originaria praticata, rispettivamente all'ultima esercitata in ordine di tempo.

  (Il mansionario lavorativo richiesto deve essere conosciuto)

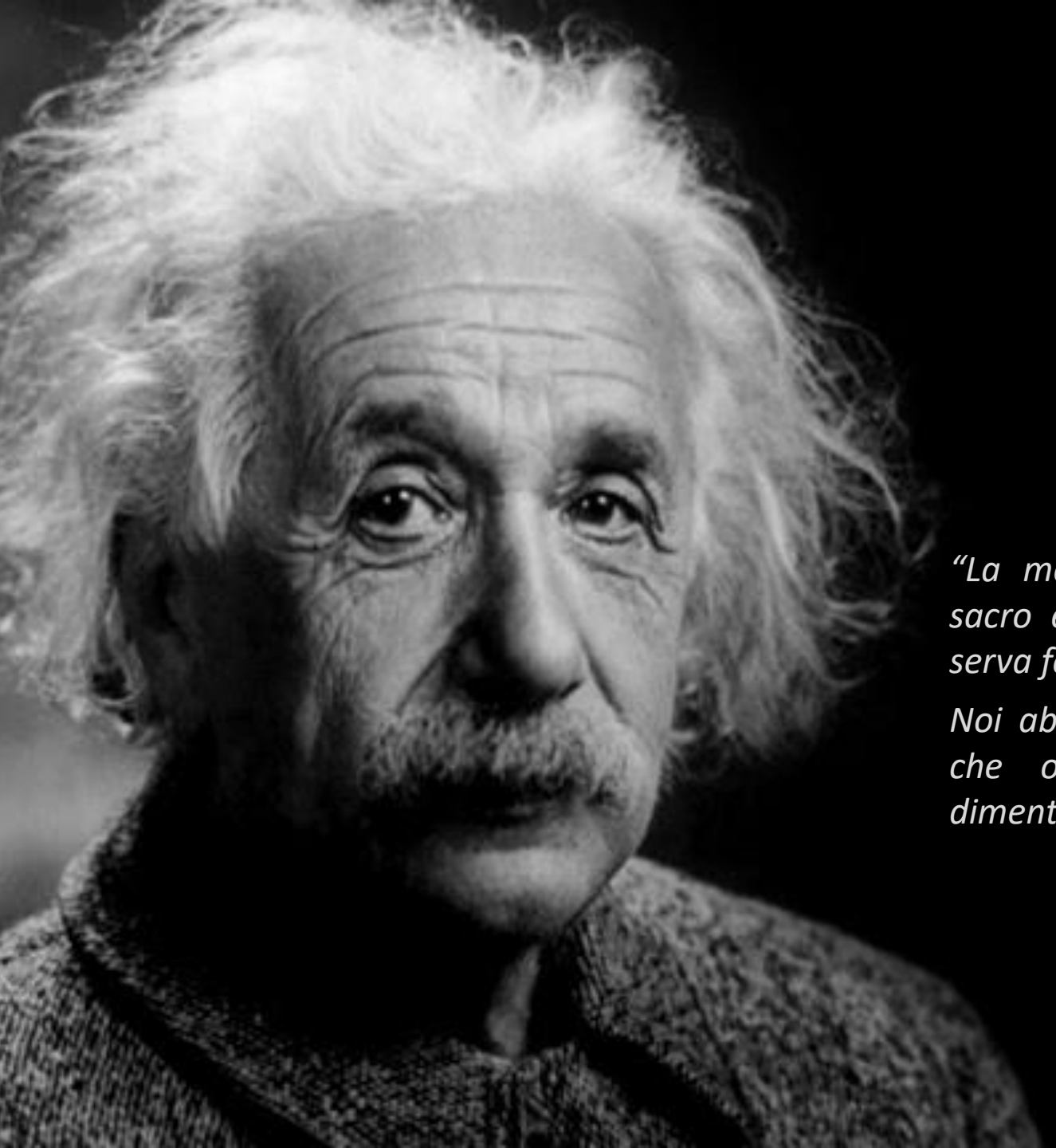
Take Home Message III

- IL e relativa assenza dal lavoro di lunga durata comportano un elevato rischio di cronicizzazione, perdita dell'impiego e deriva sociale

- Nell'incertezza non esitare a prendere contatto in modo precoce con i servizi medici delle assicurazioni e/o con il datore di lavoro, previo accordo con il paz.

http://www.swiss-insurance-medicine.ch

http://www.fitforwork-swiss.ch



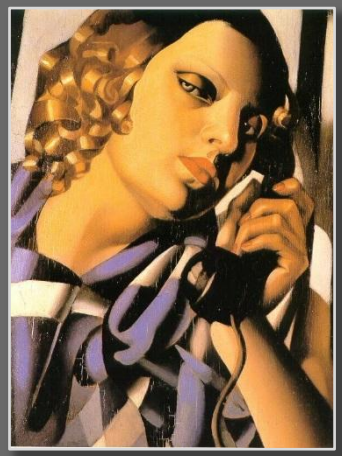
GRAZIE

“La mente intuitiva è un dono sacro e la mente razionale una serva fedele.

Noi abbiamo creato una società che onora la servitù e ha dimenticato i doni.”

Albert Einstein

Alcuni casi a scelta in discussione



telefonista

aiuto-forestale

manovale edile

barmaid - cameriera

economista aziendale

Lullo Tognola, 1947

Economista aziendale – dati iniziali

- ♂ 31 enne, ticinese, celibe
- laureato SUPSI in economia aziendale
- Impiegato quale “manager di produzione” al 100% (PC, ufficio, si occupa di pianificare, controllare e coordinare l’attività produttiva e di mettere in contatto i diversi reparti per aumentarne i livelli di produttività, é richiesta propensione all‘innovazione, precisione)
- 14.01.2018 (domenica) incidente al volante della propria auto (tamponamento da tergo seguito da collisione frontale) con trauma distorsivo cervicale e leggera commotio (valutazione amb. in P.S.)
- Paz. vuole lavorare (timore di perdere il posto di lavoro?)

- IL 50% (rendimento pieno su ½ giornata lavorativa, circa 4 ore al mattino), sino al prossimo avviso.

Economista aziendale – decorso I

- Paz. lamenta da subito (senza latenza) modici dolori cervico-nucali. Dopo 3 giorni netto aumento dei disturbi con riduzione algica (VAS 6-7/10) della mobilità cervicale che il giorno dell'in-fortunio risultava normale, inoltre apparizione di sintomi psico-vegetativi (irritabilità, stanchezza generale, nausee…), consulta il M.C.
- Seguono ulteriori accertamenti neuroradiologici senza reperti significativi, diversi approcci terapeutici senza successo (FANS, miorilassanti, fisio attiva, medicina cinese, terapie neurali, mani-polazioni…). In seguito, durante alcuni giorni, il paz. non riesce a presentarsi al lavoro…
- Dopo due mesi al 50%, IL 100%, sino al prossimo controllo

Economista aziendale – decorso II

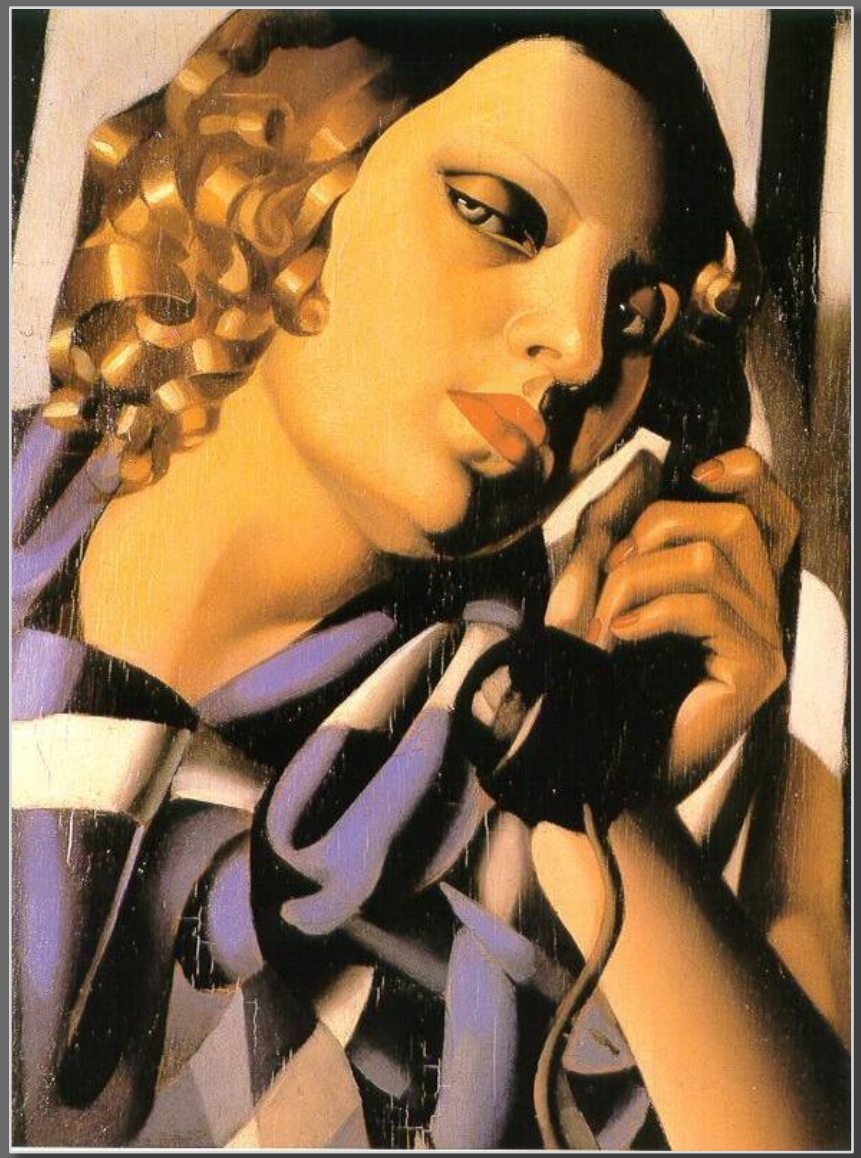
- Oggettivamente: leggero ipertono della muscolatura paravertebrale cervicale, minima disfunzione segmentale C3/C4/C5, esame/consulto neurologico senza deficit, modica labilità emotiva, sonno s.p. Soggettivamente: valide capacità di resilienza
- Il medico fiduciario propone una ripresa dell'attività al 70% (presenza in ditta al 50% con esigibilità di effettuare lavori al domicilio –»telelavoro»- dove il paz. può al bisogno coricarsi, così da ridurre i dolori)
- Paz. accetta un tentativo di ripresa del lavoro, afferma però che dopo 1,5-2 ore di attività intellettuale continua, i dolori aumenterebbero "come una emicrania" con inoltre ulteriori disturbi neurovegetativi (malessere, vertiggini e nausee, riduzione del campo visivo, difficoltà a mantenere la concentrazione…). Si tratta però di una sintomatologia episodica, intercalata da periodi quasi senza disturbi

Economista aziendale – valutazione della IL

- Il paz. ritiene di poter riuscire a funzionare/rendere in modo normale per un tempo continuato di ca. 2 ore, poi necessiterebbe di una pausa di 1 o 2 ore. E' motivato, intrattiene un buon rapporto con il datore di lavoro.

- Proposta: discutere apertamente la situazione con il datore di lavoro e con il medico fiduciario

- Ridurre al momento la IL al 50% (2 ore al mattino, 2 ore al pomeriggio con rendimento pieno), poi ridurre ulteriormente in modo graduale la IL aumentando le ore di presenza in ufficio magari dapprima al mattino



Tamara de Lempika, 1898 – 1980 ; «la telefonista» 1930

Telefonista – dati iniziali

- 50enne, ticinese, sposata, due figli indipendenti
- Datore di lavoro Swisscom, lavora da lunedì a venerdì 4 ore/giorno
- Raggiunge il posto di lavoro in treno, tragitto della durata di 40 minuti
- Cade in bicicletta sul polso sinistro (braccio non dominante)
- Prime cure al pronto soccorso:
  - Polso sx tumefatto, dolente
  - Rx conv.: frattura del radio sx «loco classico», non dislocata
  - Stecca gessata, poi circolare per 4 settimane
  - Continuazione della cura dal medico di famiglia

Domanda della paz. al medico di famiglia

- Quando posso riprendere di nuovo il mio lavoro alla swisscom?

Conoscenze necessarie per la risposta

- Quali sono le informazioni essenziali da ottenere dalla paz. per risponderle in modo esauriente?

- 5 delle seguenti 12 possibili domande informative rivolte alla paz. sono rilevanti

1. Di che cosa si occupa nel suo tempo libero?
2. Con che mezzo va al lavoro?
3. E' allergica a qualche sostanza?
4. Nella sua famiglia sono note malattie ereditarie alle ossa?
5. Quale è il suo orario di lavoro abituale?
6. Deve occuparsi della cura di persone o di animali?
7. Soffre di osteoporosi?
8. Quale è il suo braccio dominante?
9. Ha già avuto infortuni al polso sinistro in passato?
10. Esercita altre attività lucrative supplementari?
11. Soffre di diabete?
12. In che modo e per quali mansioni utilizza il suo braccio/mano sinistro durante il lavoro?

Telefonista – soluzione

- di regola durante 14 giorni circa dopo la frattura si può certificare una IL totale (100%) : fase acuta con tumefazione, ematoma, dolore e ridotta funzionalità

- In seguito quale telefonista IL 0%: sul lavoro porta una cuffia auricolare con microfono, necessita solo della mano destra per la tastiera.

- Problema concreto per la trasferta: abita in montagna, si sposta in auto fino alla stazione ferroviaria in valle, poi in treno senza problemi. Durante 5 sett. inidonietà alla guida (gesso all'avanbraccio sx)

- L'assicurazione può organizzare un «car sharing» oppure garantire il pagamento di un taxi in quanto meno caro dell'indennizzo giornaliero. La paz. potrà così riprendere il lavoro in modo completo dopo 2 sett.

Ferdinand Hodler 1853-1918; «Der Holzfäller»

Aiuto-forestale – dati iniziali

- 42enne, grigionese, celibe.
- Datore di lavoro: azienda forestale leventinese, lavora da lunedì a venerdì 42 ore/settimana
- Raggiunge il posto di lavoro con il furgone dell'azienda
- Durante un giro domenicale in montagna scivola su un terrapieno bagnato distorgendosi la caviglia sx
- Prime cure al pronto soccorso:

  - Frattura malleolare tipo B caviglia sx
  - Osteosintesi , gesso per 14 giorni poi progressivo carico
  - Continuazione della cura dal medico di famiglia

Aiuto-forestale – decorso

12 settimane dopo l'intervento di osteosintesi

- Rx conv. di controllo: buon consolidamento osseo

- Il paz. presenta ancora una marcia leggermente incerta sotto carico completo dall'arto inferiore sx.

Aiuto-forestale – domande

- Il paz. chiede cosa deve dire al datore di lavoro circa la ripresa dell'attività in azienda.

- Cosa gli consigliate?

Aiuto-forestale – soluzione

- Le assicurazioni LAINF calcolano in media, fermo restando un decorso favorevole, un periodo di circa 18 settimane (4-5 mesi) sino al raggiungimento di una capacità lavorativa completa per l'attività di aiuto-forestale.

- mansionario fisicamente impegnativo e richiedente un buon funzionamento propriocettivo su terreni sconnessi.

- Ripresa parziale della capacità lavorativa al 50% dopo 14-16 settimane :

  a) limitazione dell'orario lavorativo a ½ giornata

  b) limitazione di carico (lavori leggeri) con orario lavorativo normale

Mario Comensoli, Lugano 1922 – Zurigo 1993
dalla serie “lavoratori in blu”

Manovale edile – dati iniziali

- ♂ 1973, immigrato dal Kossovo, senza formazione professionale
- giunto in Svizzera all'età di 22 anni (1995)
- ha sempre lavorato per lo stesso datore di lavoro (impresa edile media)

Manovale edile – dati anamnestici

- **2004 (31 anni) :**
- infortunio sul lavoro con lussazione della spalla sinistra
- riposizione in narcosi, conseguente lesione parziale del so-praspinato
- algie persistenti alla spalla sinistra, riesce tuttavia a riprendere l'attività lavorativa precedentemente svolta

Manovale edile – dati anamnestici

- **2009 (36 anni) :**
- improvviso movimento rotatorio del tronco, senza trauma
- blocco algico cervicale e al cinto scapolo-omerale sx
- dolori irradianti nel braccio sinistro
- algoparestesie dita I e II, senso di intorpidimento
- Diagnosi: s. radicolare C6 irritativa – EMG senza indizi per STC
- Terapia: infitrazione Triggerpoints e fisio senza successo
- Nuove diagnosi: S. tendomiotico, PHS con sospetto impingement e sospetto disturbo somatoforme da dolore persistente
- **prolungata incapacità lavorativa 100%, segue licenziamento**

Manovale edile – decorso I

- **2011 (38 anni) :**
- leggera tendenza depressiva con ritiro sociale
- presa a carico psichiatrica
- Diagnosi: distrubo dell'adattamento con prolungata reazione depressivo-ansiosa
- Terapia: approccio psicagogico-comportamentale-cognitivo, SSRI

Manovale edile – decorso II

- regressione dei dolori. Uffico del lavoro, coaching ricerca impiego, corso di italiano, reagisce in modo spontaneo, vivace
- la ricerca di un datore di lavoro risulta frustrante, nuovi accertamenti sul piano somatico
- POT (programma occupazionale temporaneo) tramite Ufficio del lavoro presso Caritas, impiego a tempo pieno.
- Ritrova un posto di lavoro quale aiuto magazziniere, a tempo pieno, mansionario ritenuto adatto al danno alla salute.

Manovale edile – decorso III

- **2012 (39 anni) :**

- causa ripetute prolungate assenze (**IL certificata 100%**) il contratto di lavoro viene sciolto. Richiesta di prestazioni AI respinta
- peggioramento dello stato depressivo, rassegnazione, aumento dei dolori, paz. chiede nuovi accertamenti somatici
- ricorso TCA/AI respinto, paz. ritenuto capace al lavoro in attività adatte

Manovale edile – decorso IV

- **2014 (41 anni) :**
- ricorso al TFA accolto poiché manca una valutazione peritale sul piano psichiatrico
- **al momento**: paz. assistito dalla PA, in attesa di una perizia interdisciplinare SAM sul piano psichiatrico, neurologico e reumatologico

Manovale edile – soluzione?

- dal lato psichiatrico in primo piano sussiste un problema d'ordine sociale, ciò che non giustifica una IL
- si preannuncia però un nuovo disturbo di adattamento, nel qual caso la prognosi valetudinaria peggiora
- vi è il serio rischio di imminente invalidità, sarebbero opportune nuove misure professionali quali p.es. un aiuto al ricollocamento ma…
- malgrado la prosecuzione delle cure integrate sul modello bio-psico-sociale la prognosi circa la possibile ripresa della capacità lavorativa risulta riservata per la ormai probabile deriva verso un episodio depressivo conclamato e allora una giustificata IL

Edourd Manet, 1832-1883 "Un Bar aux Folies-Bergère", 1882.
Olio su tela, 96x130 cm. Londra, Courtauld Institute of Art.

Barmaid - cameriera – dati iniziali

- ♀50enne ticinese, divorziata
- licenziata, al momento percepisce prestazioni LADI (disoccupata)
- lombalgie recidivanti da anni, esacerbazione 3 settimane dopo il licenziamento con nuova sintomatologia di irradiazione diffusa dei dolori nell'a.i. sinistro
- esame clinico: chiara aggravazione, soggettivamente lamenta i sintomi di una s. lombovertebrale, Lasègue negativa ddl, assenza di deficit sensitivi, marcia +/- sciolta possibile sulle punte e sui talloni
- RM lombare: modica protrusione discale L4/5 mediana, discreta condrosi L4/5, L5/S1, segni residui di M. Scheuermann

Barmaid - cameriera – decorso, valutazione

- nessun beneficio dalle misure terapeutiche (farmaci e fisio attiva) applicate; rifiuto di tentare una ripresa dell'attività lucrativa
- assenza di reperti clinici e strumentali rilevanti per una sostanziale riduzione della capacità lavorativa
- chiara prevalenza di circostanze/difficoltà d'ordine sociale, possibile "appetito" assicurativo
- valutazione della capacità lavorativa quale barmaid-cameriera?
- 100%

CERTIFICATO MEDICO

Si certifica che il Sig. [redacted] non è fisicamente idoneo a svolgere la regolare preparazione atletica pre campionato. Ogni distanza superiore ai 300 metri di corsa continua può causargli scompensi psico-fisici. Si consiglia vivamente allenatore e società di esentarlo da tali carichi di lavoro.

[redacted]