

“Valutazione degli outcomes in ambito assistenziale”

1 CFU 8 ore

D.ssa Rita Maricchio

Il sistema di gestione delle competenze

24 Febbraio 2016

Quali sono i Nursing Sensitive Outcomes?

Lesioni da pressione
Failure to rescue
Mortalità
Cadute accidentali
Infezioni correlate all'assistenza
Uso di contenzioni
Attività di vita quotidiana e cura di sé
Soddisfazione legata all'assistenza infermieristica
Errori legati alla somministrazione dei farmaci
Comunicazione
Qualità percepita

Stato funzionale
Self care (autocura)
Gestione dei sintomi (Fatigue, dispnea, nausea, dolore)
Soddisfazione del Paziente
Lesioni da pressione
Cadute

P. Griffiths et al, 2008



D. Doran 2003, 2011



- Presentazione Percorso: GDP e GDL
- Modello Competenze: Job Family
- Presentazione Responsabilità Coordinatori e R.A.
- Presentazione Competenze Coordinatori e R.A.
- Presentazione di un esempio per ciascun GDL
- Lo sviluppo individuale basato sulla valutazione delle competenze
- Modalità di utilizzo di questo materiale
- Riflessioni su progetto di Riorganizzazione:
 - Come si è lavorato
 - Le 3 dimensioni di analisi:
 - Organizzazione
 - Persona
 - Professionista
 - Il linguaggio del cambiamento

Presentazione Percorso: GDP e GDL

Obiettivo

- **Contribuire ad implementare in modo efficace la riorganizzazione mediante la mappatura delle competenze del coordinatore e dei referenti di attività**

Per questa ragione il **percorso** che si intende intraprendere presuppone:

- Consapevolezza di ruolo e di capacità
- Creazione cultura e linguaggio condiviso
- Sviluppo professionale

Il **modello** che si è definito si basa sulla definizione di:

- Responsabilità
- Competenze
- Conoscenze e Skill

Key-words

- Allineamento
- Direzionalità
- Partecipazione
- Condivisione
- Responsabilizzazione



tempo



Job Family Modelling¹

Individuando macro-raggruppamenti di ruoli aziendali con una tipologia di lavoro simile in termini di **responsabilità** - non di attività - e fornendo, attraverso **l'attribuzione di specifici livelli di conoscenze/skill e di competenze**, gli strumenti per raggiungere gli obiettivi prefissati.

¹Agnelli M., Casati R., Donelli R., Piacentini D. (2003), "Competenza Family Model" Sanità Management (inserto n. 4 Sole 24 Ore Sanità)

vengono definite in termini di:

Responsabilità

Competenze comportamentali richieste per una performance eccellente

Skill richieste in ciascun ruolo

Conoscenze richieste in ciascun ruolo

Le responsabilità sono definite a livello di famiglia professionale e sono comuni a più ruoli. Esse esprimono ciò che l'Azienda si aspetta dai propri collaboratori, indipendentemente dalle attività specifiche di ogni singola professione.

Glossario dei termini

RESPONSABILITÀ: ciò che l'Azienda si aspetta dai propri collaboratori, indipendentemente dalle attività specifiche di ogni singola professione.

- *Saper essere (consapevolezza di ruolo)*

COMPETENZA: ha un carattere di trasversalità ai vari ruoli e possono caratterizzarsi come tipiche di un'organizzazione.

- *Saper agire nelle diverse situazioni del contesto organizzativo (trasversalità)*

SKILL: insieme di abilità di tipo tecnico e operativo che tende ad essere specifico di una professione o di un ruolo organizzativo.

- *Saper fare dentro un ruolo aziendale (specificità)*

CONOSCENZA: insieme di saperi necessari per riuscire a ricoprire al meglio la responsabilità all'interno del contesto organizzativo di riferimento

- *Sapere (informazioni e conoscenze)*

managerialità

caratterizzazione famiglia

Il gruppo di definisce la struttura dell'intervento individuando 7 gruppi di lavoro: (infermieri, tecnici sanitari Laboratorio o Radiologia, Ostetriche, Fisioterapisti)

1. Gruppo Coordinatori
2. Gruppo rete COTSD
3. Gruppo rete LLD
4. Gruppo rete SIOSS
5. Gruppo Referente Tecnologie
6. Gruppo Inserimento Neoassunto/Neo inserito
7. Gruppo Sistema Informatico Informativo

Implementazione Job Family Model

RESPONSABILITA'

Titolo

Descrizione

Attività ≠

CONOSCENZE/SKILL

Titolo ≠

COMPETENZE

Titolo

Descrizione

Comportamenti

Esempi ≠

Conoscenze/Skill presupposte

Tra famiglie professionali
Standardizzazione e Personalizzazione

Mantenere un linguaggio comune al fine di creare una cultura condivisa.

Valorizzare le peculiarità di ciascuna famiglia professionale.

Coordinatori - R.A. ≠

Definizione di competenza¹

Caratteristica intrinseca individuale che è causalmente collegata ad una performance efficace e/o superiore in una mansione o situazione, che è misurata sulla base di un criterio prestabilito.

Caratteristica intrinseca: la competenza come parte integrante e duratura della personalità di un individuo

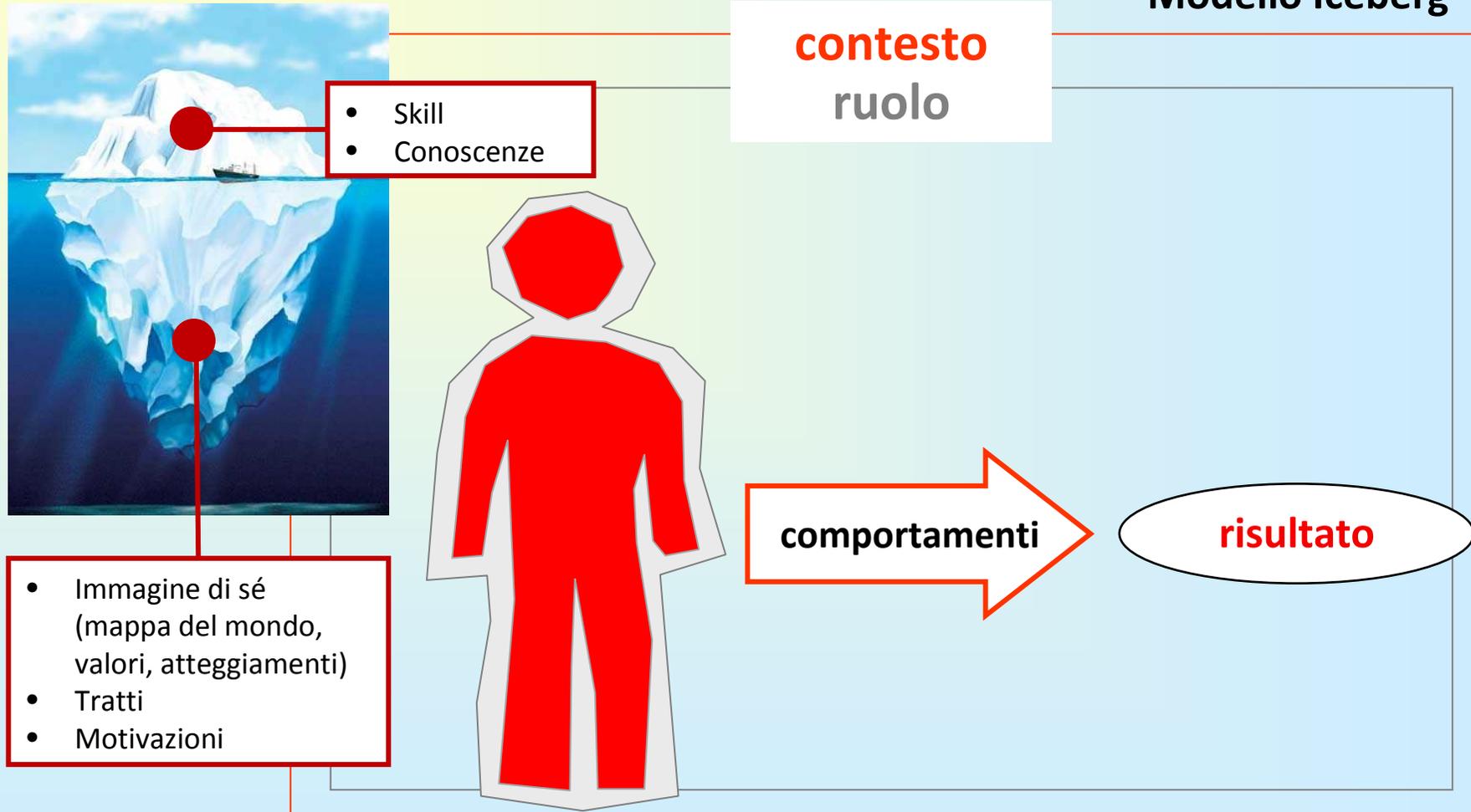
Causalmente collegata: la competenza causa (o predice) comportamento e performance

Misurata su un criterio prestabilito: in base a standard definiti la competenza predice chi esegue un lavoro bene o male

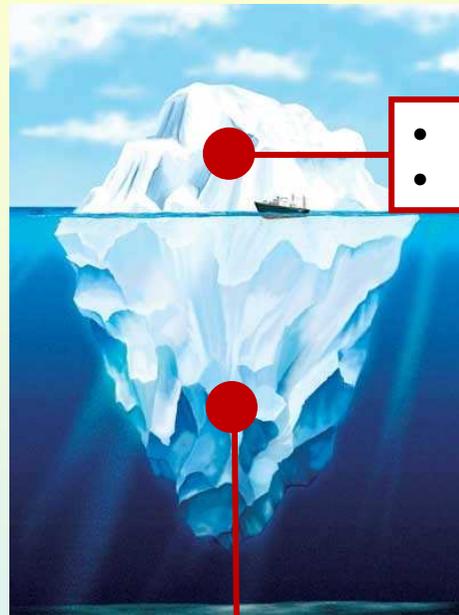
¹Spencer e Spencer, (1993) *Competenze nel lavoro*, F. Angeli, MI

Concettualizzazione Competenze

Modello Iceberg



Valutazione – Misurazione Risultati



- Skill
- Conoscenze

- Immagine di sé (mappa del mondo, valori, atteggiamenti)
- Tratti
- Motivazioni

contesto
ruolo

COMPETENZE

Titolo

Descrizione

Comportamenti

Esempi

Conoscenze/Skill
presupposte

Focus sui risultati prodotti in un arco temporale, in rispondenza agli obiettivi assegnati e alle responsabilità.

comportamenti

risultato

Le Responsabilità

Focus su Responsabilità

RESPONSABILITA'

Titolo

Descrizione

Attività

CONOSCENZE/SKILL

Titolo

COMPETENZE

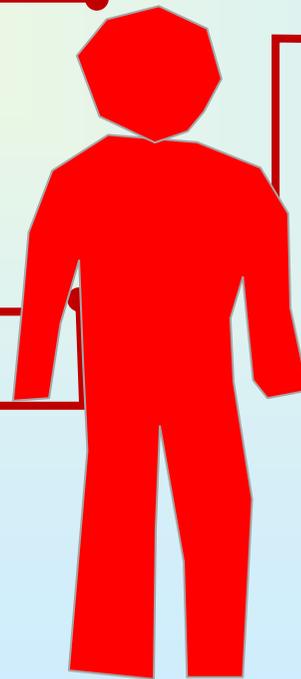
Titolo

Descrizione

Comportamenti

Esempi

Conoscenze/Skill
presupposte



Elenco Responsabilità Coordinatori

- 1. Obiettivi:** *Assicurare la gestione efficace dell'U.O./servizio collaborando con il Direttore/ Responsabile e con i Responsabili di Processo e con le Pos. Org. di Area della Direzione delle Professioni nel raggiungimento degli obiettivi.*
- 2. Qualità del servizio - Gestione Risorse:** *Garantire, tramite la gestione delle risorse assegnate, la qualità diagnostico – clinico – assistenziale – riabilitativa – alberghiera del servizio.*
- 3. Gestione Documentazione:** *Curare la predisposizione, l'utilizzo e controllo della documentazione clinica, assistenziale amministrativa e contabile finalizzati al miglioramento, alla condivisione ed all'innovazione di attività e/o prestazioni.*
- 4. Sviluppo professionale proprio e dei collaboratori:** *Promuovere un costante sviluppo professionale proprio e dei collaboratori, attraverso la predisposizione di favorevoli condizioni organizzative, la proposta e realizzazione di attività formative specifiche (profili di competenze, sviluppo programmatico ...) e la partecipazione a progetti di ricerca.*
- 5. Massimizzare il valore:** *Massimizzare il valore economico delle attività svolte, nel rispetto del budget dell'U.O. / servizio.*
- 6. Sicurezza:** *Sicurezza del personale, dei mezzi, dei locali e dell'utenza.*

1. Obiettivi

Descrizione:

Assicurare la gestione efficace dell'U.O./servizio collaborando con il Direttore/Responsabile e con i Responsabili di Processo e con le PO di Area della Direzione delle Professioni nel raggiungimento degli obiettivi.

Attività:

- Riceve da, propone a e condivide con le Posizioni Organizzative di Processo, Posizione Organizzativa di Area e con il Direttore di U.O. obiettivi specifici per l'U.O. condivisi con il gruppo professionale.
- Contribuisce alle proposte e decisioni del Comitato di Dipartimento.
- Propone al Comitato di Dipartimento obiettivi di miglioramento della qualità condivisi con il gruppo professionale.
- Progetta nuove modalità organizzative e percorsi diagnostico – clinico - assistenziali per il raggiungimento degli obiettivi assegnati, in collaborazione con il Direttore di U.O./servizio, la Posizione Organizzativa di Area, la Posizione Organizzativa di Processo, i Referenti di Attività ed il personale.
- Condivide con il personale ed utilizza gli indicatori di valutazione per monitorare il raggiungimento degli obiettivi assegnati con il supporto, dove presenti, dei Referenti di attività.
- Realizza adeguamenti per il raggiungimento degli obiettivi con il supporto, dove presenti, dei Referenti di attività.
- Predispone con il dirigente medico la pianificazione/programmazione delle attività.
- Promuove l'integrazione intra ed interprofessionale delle équipe e del personale dei servizi appaltati, nel rispetto degli obiettivi aziendali.

Elenco Responsabilità R.A.

- 1. Obiettivi:** *Attua gli obiettivi strategici definiti dalla Pos. Org. di Processo e dal Responsabile aziendale di Progetto applicando gli strumenti di governo e le modalità operative in sinergia con il Coordinatore.*
- 2. Prestazione:** *Presidia gli **indicatori di risultato**, condividendo con i colleghi i risultati ottenuti.*
- 3. Cambiamento:** *Promuove il **cambiamento**, mediante un coinvolgimento sistematico dei colleghi, all'interno della UO, diffondendo conoscenze e metodologie nuove.*
- 4. Coordinamento:** *Partecipa ai momenti di **coordinamento** con i Referenti delle altre UO (per la propria attività specifica) e degli altri profili professionali, al fine di creare una cultura condivisa all'interno dell'Azienda.*
- 5. Immagine:** *Promuove l'immagine all'esterno.*
- 6. Ricerca e formazione:** *Partecipa a progetti di ricerca e a momenti dedicati di formazione (sia come partecipante che come docente).*

1. Obiettivi

Descrizione:

Attua gli obiettivi definiti dalla Pos. Org. di Processo e dal Responsabile aziendale di Progetto applicando gli strumenti di governo e le modalità operative in sinergia con il Coordinatore.

Attività:

- Riceve da, propone a e condivide con la Pos. Org. di Processo e con il Responsabile aziendale di Progetto gli obiettivi di referenza.
- Condivide con i Coordinatori e il referente medico gli obiettivi di referenza e definisce assieme le strategie, le modalità e i tempi di applicazione degli stessi.
- Comunica ai colleghi gli obiettivi strategici da raggiungere, i tempi e le modalità di applicazione.
- Stabilisce momenti periodici (es: trimestrali) di analisi all'interno dell'U.O. (coordinatore, referente medico e colleghi) per evidenziare le criticità di percorso e attuare azioni di miglioramento sulla base degli indicatori raccolti.
- Partecipa a riunioni con gli altri referenti di attività dell'UO per confrontare percorsi, condividere strumenti, far emergere strategie migliorative relative al processo assistenziale...
- Utilizza percorsi organizzativi istituzionali (es: accreditamento) per raggiungere gli obiettivi strategici.
- Si confronta con il referente medico all'interno della propria U.O. per assicurare la continuità di percorso.
- Si confronta con altre realtà organizzative (bench marking) per individuare eccellenze e identificare le proprie aree di miglioramento.

Le competenze

Focus su Competenze

RESPONSABILITA'

Titolo

Descrizione

Attività

CONOSCENZE/SKILL

Titolo

COMPETENZE

Titolo

Descrizione

Comportamenti

Esempi

Conoscenze/Skill
presupposte

Elenco delle competenze

- 1. Orientamento al risultato:** Esprime l'interesse a conseguire risultati che si caratterizzano come migliorativi di standard fissati dall'esterno oppure d'iniziativa della persona. Si intende l'insieme dei comportamenti, che consentono di raggiungere con efficienza gli obiettivi prefissati, prevenendo e superando eventuali criticità e difficoltà.
- 2. Iniziativa:** Capacità di identificare criticità, ostacoli, opportunità e di agire di conseguenza per risolvere problemi. L'iniziativa richiede, in quanto tale, che si agisca attivamente, giocando in anticipo sugli eventi.
- 3. Orientamento all'utente (interno ed esterno):** Significa concentrare i propri sforzi sulla ricerca e la soddisfazione dei bisogni dell'utente e del collega. E' la motivazione a fornire servizi di qualità. Si realizza mediante un'attenta ricerca delle informazioni circa le necessità dell'utente-collega e nell'assunzione di responsabilità di risoluzione dei suoi problemi.
- 4. Sostenere il cambiamento:** Esprime l'intenzione e la capacità di sostenere il cambiamento (inevitabile negli attuali scenari) in cui sono stato debitamente coinvolto. Si intende l'insieme dei comportamenti che consentono di modificare in modo efficiente ed efficace i propri e gli altrui comportamenti organizzativi adeguandoli alle variazioni del contesto di riferimento e/o di farsi promotore del cambiamento.
- 5. Team leadership:** Significa tenere insieme, in vista di uno scopo comune, persone diverse per tipologia professionale, mentalità, esperienze e caratteri e farle cooperare attivamente e efficacemente. Si finalizza nel costruire relazioni nell'ambiente di lavoro non solo con il proprio gruppo, ma con tutta l'organizzazione, nel condividere le scelte e gli obiettivi, nel favorire innovazione, nel dare obiettivi sfidanti, sempre considerando il gruppo come preconditione imprescindibile del successo organizzativo.
- 6. Sviluppo:** Facilita lo sviluppo dei collaboratori e dei colleghi, mediante un'appropriata analisi dei bisogni.
- 7. Autocontrollo:** L'autocontrollo è la capacità di conservare il controllo delle proprie emozioni e di evitare comportamenti negativi di fronte all'opposizione e ostilità degli altri o in situazioni di lavoro emotive e stressanti.
- 8. Flessibilità:** Capacità di adattarsi e di lavorare efficacemente in differenti situazioni o con diverse persone o gruppi.
- 9. Orientamento al servizio:** E' la capacità e la volontà di allineare i propri comportamenti alle necessità, alle priorità ed agli obiettivi della propria organizzazione. Si manifesta mediante disponibilità, propositività e senso di appartenenza, pur nella consapevolezza dei limiti e delle difficoltà del contesto di riferimento.

GDL: LLD (Lesioni da pressione) – Comp.

Orientamento al risultato

Descrizione:

Esprime l'interesse a conseguire risultati che si caratterizzano come migliorativi di standard fissati dall'esterno oppure d'iniziativa della persona. Si intende l'insieme dei comportamenti, che consentono di raggiungere con efficienza gli obiettivi prefissati, prevenendo e superando eventuali criticità e difficoltà.

Comportamenti:

1. Definisce gli obiettivi in termini di risultati misurabili.
2. Comunica in modo esplicito l'aspettativa rispetto al risultato da ottenere.
3. Definisce chiaramente chi fa cosa, supervisionando la delega affidata.
4. Si applica con continuità per il raggiungimento dell'obiettivo.
5. Rivela senso pratico nel rendere operativi i piani di azione.
6. Rispetta la pianificazione definita per il raggiungimento degli obiettivi.
7. Ottiene i risultati nei tempi previsti.
8. Ottimizza l'impiego delle risorse disponibili per l'efficiente raggiungimento dei risultati.

Esempio

- **Comp 1 e 2:** In previsione dell'obiettivo annuale di budget assegnato all'UO sull' "appropriatezza d'uso delle superfici antidecubito e dei materiali per le medicazioni", il Referente indice una riunione di reparto per condividere l'obiettivo con i colleghi e definirne con loro le modalità di applicazione.

GDL: COSTD (Ospedale Territorio senza dolore) – Comp. Orientamento al risultato

Descrizione:

Esprime l'interesse a conseguire risultati che si caratterizzano come migliorativi di standard fissati dall'esterno oppure d'iniziativa della persona. Si intende l'insieme dei comportamenti, che consentono di raggiungere con efficienza gli obiettivi prefissati, prevenendo e superando eventuali criticità e difficoltà.

Comportamenti:

1. Definisce gli obiettivi in termini di risultati misurabili.
2. Comunica in modo esplicito l'aspettativa rispetto al risultato da ottenere.
3. Definisce chiaramente chi fa cosa, supervisionando la delega affidata.
4. Si applica con continuità per il raggiungimento dell'obiettivo.
5. Rivela senso pratico nel rendere operativi i piani di azione.
6. Rispetta la pianificazione definita per il raggiungimento degli obiettivi.
7. Ottiene i risultati nei tempi previsti.
8. Ottimizza l'impiego delle risorse disponibili per l'efficiente raggiungimento dei risultati.

Esempio

- **Comp 1 - 2:** Ad es. il R.A. indice una riunione, in accordo con il coordinatore, nella quale condivide l'obiettivo di UO: controllo del dolore nel paziente con politrauma, garantendo che almeno l'80% dei pazienti nell'arco della settimana non presenti un livello di dolore superiore a 3. Presenta gli strumenti, scala di rilevazione e protocollo, metodo e tempi di compilazione degli stessi.

GDL: SIOSS (Sorveglianza Infezioni Ospedaliere)

– Comp. Iniziativa

Descrizione:

Capacità di identificare criticità, ostacoli, opportunità e di agire di conseguenza per risolvere problemi. L'iniziativa richiede, in quanto tale, che si agisca attivamente, giocando in anticipo sugli eventi.

Comportamenti:

1. Analizza correttamente il contesto individuando cause, effetti, priorità.
2. Identifica tempestivamente le criticità e gli ostacoli della situazione attuale, riuscendo a implementare le opportune soluzioni.
3. Formula proposte, idee e progetti di miglioramento operativo.
4. Prende iniziative funzionali all'ottenimento efficiente degli obiettivi.
5. Assume decisioni rapide e contestuali.
6. Ipotizza le possibili conseguenze delle decisioni da assumere (risultati ottenibili).
7. Valuta i risultati ottenuti ed eventualmente riprogetta l'azione operativa.

Esempio

- **Comp 1 – 3 – 4 – 7:** Ad es. il R.A. riceve delle indicazioni relative alla procedura aziendale sullo smaltimento dei rifiuti ospedalieri, come ad es. l' "Eliminazione delle sacche diuresi", evidenzia una resistenza da parte dei colleghi per l'applicazione della procedura, in particolare riferita alle indicazioni igieniche e ai dispositivi di protezione individuali. Propone alla Pos. Org. Proc. e al Resp. SIOSS. nuove modalità di smaltimento nel rispetto delle norme igieniche. Ottenuto il loro consenso, diffonde la nuova procedura ai colleghi e valuta i risultati.

Il processo di cambiamento

Riflessioni su progetto di Riorganizzazione:
Come si è operato (raccolta GDL, sintesi GDP)

Le 3 dimensioni di analisi:

Organizzazione

Persona

Professionista

Il linguaggio del cambiamento

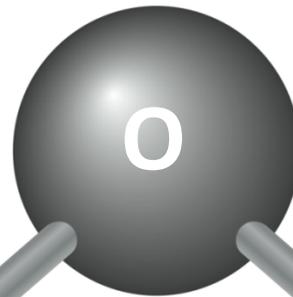
Le dimensioni di analisi

H₂O: Human to Organization¹

la formula dell'acqua come modello di gestione del cambiamento e dello sviluppo

si fa riferimento alla conoscenza e alla consapevolezza dei processi di funzionamento implicanti la riorganizzazione e dei loro principi guida. Nel nuovo contesto organizzativo, all'interno del Job Family Modelling utilizzato per la descrizione dei profili dei professionisti ritroviamo le *Responsabilità*.

Organizzazione

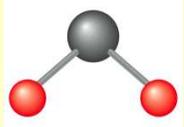


la *disponibilità* ad accogliere la riorganizzazione, l'*atteggiamento* verso la novità del cambiamento.

Persona

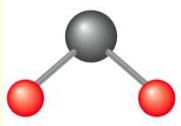
Professionista

inteso come l'insieme delle competenze, skill, conoscenze necessarie - ed effettivamente possedute - per sostenere ed implementare il processo di riorganizzazione.



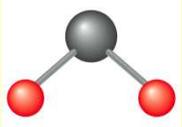
Le dimensioni di analisi: **Organizzazione**

1. **coordinamento** tra la PO di Processo (animatori rete), la PO di Area e il Coordinatore
2. costruire i **profili di competenza**, secondo il modello Job Family Modelling
3. **task force** del *Progetto di Cambiamento*
4. mantenere il **GDP** per il presidio del lavoro sulle competenze
5. la **matrice di responsabilità** con le interfacce mediche
6. La qualità della riorganizzazione prevede la necessità di “fare diversamente”
7. **misurazione dei risultati**
8. Definire in modo preciso le **relazioni organizzative**
8. Flusso e il coinvolgimento da obiettivi strategici a tutti gli interlocutori (definizione come agire)



Le dimensioni di analisi: **Persona**

1. Gestire le **aspettative**
2. **Comunicare** il cambiamento
3. Conquistare la **fiducia** e come alimentarla
4. Rendere evidenti alcuni **risultati**
5. Definire gli **errori** concessi e quelli non accettabili
6. **Allineare** i messaggi
7. Raggiungere **tutti**
8. **Spiegare** i “perché” e **dare senso**
9. Attenzione alle reali motivazioni dei professional



Le dimensioni di analisi: **Professionista**

1. accompagnare lungo **percorsi formativi** sia i Coordinatori che i R.A.
2. formare al concetto di **delega**
3. il **supporto del Coordinatore** (professionista con ruolo già riconosciuto) nei confronti dei R.A. per l'acquisizione del ruolo
4. la formazione dei referenti da parte della PO di Processo
5. maggior qualità nella gestione delle **relazioni interpersonali**
6. forte cambiamento rispetto a **come viene concepito il Coordinatore**, a partire dai Coordinatori stessi per giungere ai Direttori di U.O.
7. uno **stile di leadership** (agito coerentemente ai diversi livelli dell'organizzazione) coerente con il modello organizzativo scelto

Escluso sinteticamente dal rapporto all'interno della relazione

APPENDICE:
La valutazione
La nuova organizzazione

Valori imprescindibili:

Nel modello di
produzione del valore

VALUTAZIONE

=

CRESCITA



VALORIZZAZIONE E VALUTAZIONE

La valutazione fa parte del processo di valorizzazione della risorsa umana, in quanto è il presupposto per rendere esplicito e per quantificare il valore associato alle sue caratteristiche, ai suoi comportamenti, al ruolo o alla posizione ricoperti, ai risultati ottenuti.

VALUTAZIONE

La valutazione è un giudizio sistematico del valore di un individuo, con riguardo alla sua prestazione sul lavoro e al suo potenziale di sviluppo, per l'organizzazione di cui fa parte, espresso periodicamente secondo una determinata procedura da una o più persone appositamente incaricate e che conoscono l'individuo stesso e il suo lavoro.

Le 3 P

- **Posizione:** rappresenta il ruolo che la persona occupa nella struttura organizzativa (valutazione della posizione)
- **Prestazione:** rappresenta la modalità con la quale la persona che occupa una data posizione, assolve ai compiti propri della posizione stessa (valutazione della prestazione)
- **Potenziale:** è l'insieme delle caratteristiche che si ipotizza siano a disposizione di un individuo ma che non necessariamente nel qui e ora hanno la possibilità di essere manifestate

NON BASTANO!

Valutazione Posizione

- La finalità istituzionale
- Le responsabilità
- I compiti
- Le relazioni
- I dati quantitativi

Valutazione Prestazione

- La valutazione della prestazione è il confronto tra gli obiettivi assegnati ad inizio anno al collaboratore e i risultati raggiunti alla fine del periodo (tipicamente 1 anno), oltre alla valutazione della performance professionale una volta individuati opportunamente i KPI di processo e definiti con precisione i processi stessi.
- Si focalizza sulla performance e non sulla persona

Valutazione Potenziale

- Si propone di valutare le capacità potenziali di una persona, cioè le attitudini a svolgere mansioni diverse da quelle attuali e a ricoprire ruoli di maggiore impegno e responsabilità.
- E' un'azione orientata al futuro.
- Si tratta non di una valutazione assoluta della persona, ma di una valutazione effettuata in riferimento ad un ruolo predefinito.
- Lo strumento più consistente è l'Assesement Center¹

¹ 1. E' un metodo di valutazione del potenziale basato sull'osservazione dei comportamenti individuali sia nell'interazione con altri soggetti sia attraverso performance singole. E' un procedimento che consente di prevedere con una buona approssimazione il successo o meno di una persona in un determinato ruolo.

Valutazione delle competenze

- È l'azione migliore per un Responsabile per la "gestione delle risorse umane"
- È orientata al futuro, guarda al passato, si realizza nel presente.
- Si tratta non di una valutazione assoluta della persona, ma di una valutazione effettuata in riferimento ad un ruolo predefinito.
- È lo strumento gestionale del Responsabile - ai diversi livelli - (e dell'organizzazione) per attuare azioni di leadership "trasformativa"
- È un'azione di attenzione dell'organizzazione verso l'individuo, finalizzata a sostenerlo in un percorso di sviluppo
- Non è mai legata all'ottenimento di riconoscimenti economici



La Riorganizzazione delle Professioni

Gli obiettivi dell'organizzazione

La nuova organizzazione è stata progettata per **sviluppare professionalità** e sensibilizzare la **responsabilizzazione** di tutti ad ogni livello poiché:

- offre a tutti i professionisti la possibilità di occupare spazi di responsabilità e poter agire in piena autonomia rispetto alle proprie aree di competenza
- permette la condivisione in modo attivo ed efficace degli obiettivi da raggiungere in una visione di maggiore decentramento e di confronto multidisciplinare

Struttura organizzativa a **matrice di tipo reticolare**

- **matrice:** linea di responsabilità affidata a Strutture Operative Semplici trasversali per processo
- **rete:** i nodi sono gli “*attori*”, i fili che collegano i nodi rappresentano “*relazioni di interdipendenza*”; un alto livello di autoregolamentazione spinge ad operare in modo collaborativo, coordinato e responsabile in relazione a fini e cultura condivisi
- La **funzione gerarchica** tende ad appiattirsi, emerge non più un ruolo di comando, ma di immissione di competenza, conoscenza ed esperienza con un focus nei risultati
- Maggior visibilità e attenzione sugli **obiettivi del processo**
- I **rapporti interpersonali**, la **cooperazione**, il **coordinamento** e la **flessibilità** diventano elementi determinanti
- Lo **stile di direzione** si caratterizza per:
 - Partecipazione al processo decisionale
 - Condivisione obiettivi
 - Valorizzazione e responsabilizzazione

Struttura organizzativa a **matrice di tipo reticolare**

Ruoli distinti in:

- **Struttura Operativa Complessa**
- **Struttura Operativa Semplice**
- **Posizioni Organizzative Processo**
- **Posizioni Organizzative di Area**

- **Coordinamento**

Responsabilità di natura professionale distinte nei ruoli di:

- **Referente di Attività**
- **Facilitatore di Processo**
- **Case Manager**
- **Consulente**

Struttura organizzativa a matrice di tipo reticolare

Coordinamento (il Coordinatore)

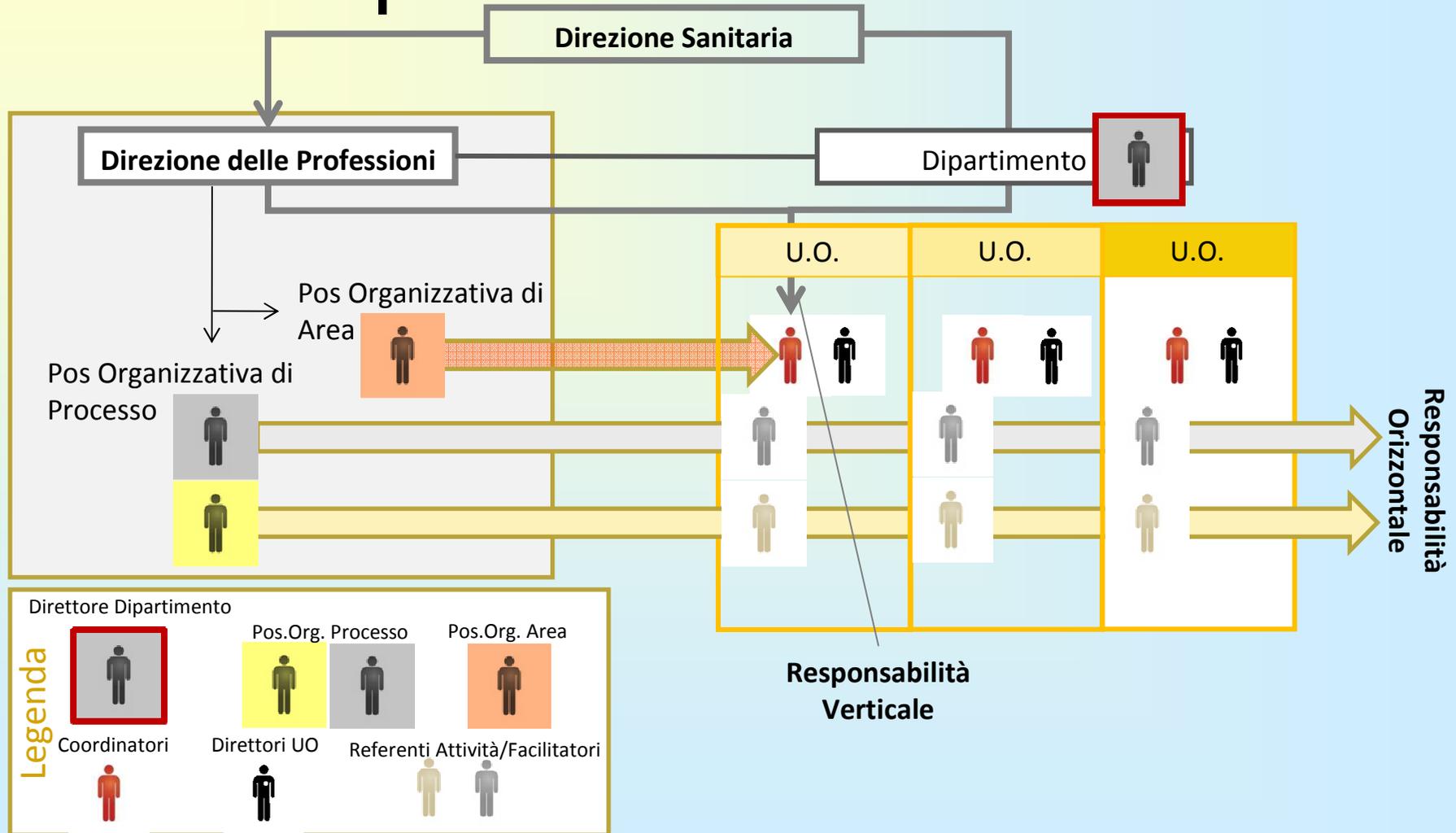
- Mantiene la **responsabilità gerarchica**, garantendo l'equilibrio organizzativo, collaborano con il Direttore/U.O./servizio nel raggiungimento degli obiettivi, attraverso la strutturazione delle migliori condizioni organizzative.
- Promuove l'**integrazione intra e interprofessionale** tra équipe assistenziale coordinata e quella delle altre UU.OO. e/o Dipartimenti.
- Propone la realizzazione di **attività formative** specifiche e la partecipazione a **progetti di ricerca**.
- Mantiene la **funzione manageriale** di pianificazione e controllo finalizzati all'**ottimizzazione** della gestione delle risorse assegnate, garantendo **efficacia** ed **efficienza** nell'erogazione del servizio.
- **Delega** sui risultati da conseguire, in modo da responsabilizzare i collaboratori
- **Massimizza il valore economico** delle attività svolte, in relazione al budget di U.O./servizio
- Valuta **risultati** (*prestazione*) e lavora per la **valorizzazione** delle RU (*competenze*).

Struttura organizzativa a **matrice di tipo reticolare**

Referente di Attività (Professional)

- Il referente di attività garantisce l'applicazione degli strumenti di governo della struttura clinico-assistenziale, riabilitativa o tecnico-diagnostica per gli ambiti di riferimento e ne presidia gli indicatori di outcome – su specifico incarico/progetto da parte della Direzione delle Professioni Infermieristiche/ Ostetriche, Tecnico Sanitarie e della Riabilitazione.
- Referente per la prevenzione e gestione delle lesioni da pressione
- Referente per la sorveglianza infezioni ospedaliere
- Referente per la prevenzione e gestione delle cadute in ospedale
- Referente per l'Ospedale senza dolore
- Referente per la prevenzione dei danni da immobilizzazione
- Referente per la prevenzione dei danni da contenzione
-

I processi funzionali



Coordinatore e Referenti nel nuovo assetto organizzativo

- **Responsabilità gerarchica**: il coordinatore presidia ogni obiettivo afferente alla UO, gestendo tutte le R.U. di matrice professionale che intervengono all'interno della realtà della U.O. (compresi i referenti di attività)
- Il principio è che “tutto quello che impiega risorse deve essere gestito dal coordinatore”: ad es. i diversi professional di una U.O. si devono coordinare con il coordinatore per decidere di organizzare una riunione con tutti gli infermieri, onde evitare dispersioni, sovrapposizioni...
- Ogni **Referente di Attività** riceve da Direzione delle Professioni (dal PO di Processo) gli obiettivi strategici che devono essere realizzati all'interno delle diverse U.O. Anche il coordinatore deve esserne messo a parte in modo da averne una corretta “cornice di riferimento”.
- La parte progettuale dell'intervento dei referenti nelle U.O. deve essere condivisa con Coordinatore, la parte esecutiva e implementativa è realizzata direttamente dal referente con il supporto e la sponsorship del coordinatore stesso. Il ruolo del coordinatore è verificare nel tempo che siano stati raggiunti gli obiettivi.
- Potremmo sintetizzare il cambiamento per il coordinatore in questi termini: da “gestire persone che gestiscono compiti-attività” a “gestire persone specializzate con compiti di responsabilità”.
- In questo modo il coordinatore assume una posizione ancora più manageriale, ricevendo un alleggerimento dell'operatività.

Project work:

“Sviluppo di un sistema di valutazione e monitoraggio degli Outcomes assistenziali all'interno delle Vostre realtà lavorative.

Come implementare lo sviluppo organizzativo assistenziale rispetto a questa tematica (azioni di miglioramento da mettere in atto, capitale umano, risorse, materiali ...)

Gruppi di lavoro: max 3/4 persone

Tempo 15 giorni (entro il 20 marzo 2016)

Invio Project Work a D.ssa Maricchio tramite mail

And finally: choose your indicators carefully

Don't try to measure the un-measurable
Make sure your indicator indicates what you think it means



**Nursing Sensitive Outcome:
convegno 28 gennaio 2014
Regione E-R**



- *All road signs must be bilingual (English / Welsh)*



Alcuni aspetti che si sono rivelati essenziali

- Confronto/Benchmarking
- Multidimensionalità
- Integrazione con le strategie e con i meccanismi di governo
- Coinvolgimento dei misurati / Condivisione
- Sistematicità/tempestività/semplificata



Centre for Innovation
and Leadership in
Health Sciences

UNIVERSITY OF
Southampton

International overview and the state of
Nursing Sensitive Outcome (NSO)
measurement in UK Health Services

Professor Peter Griffiths

January 2014

Rete dei Facilitatori e Referenti di Attività Aziendali
Esperienza maturata presso l'AOU di Ferrara

IL PROGETTO DI MIGLIORAMENTO È RIVOLTO ALLA GARANZIA DELLA QUALITÀ CLINICA

INTRODUCE



nella cultura e
nella pratica dell'organizzazione
e dei suoi operatori
l'attenzione all'efficacia
e
all'appropriatezza delle
prestazioni e alla verifica
dei risultati



La nuova organizzazione è stata progettata per
sviluppare
professionalità e sensibilizzare la
responsabilizzazione di tutti
ad ogni livello, poiché

- offre a tutti i professionisti la possibilità di occupare spazi di responsabilità e poter agire in piena autonomia rispetto alle proprie aree di competenza
- permette la condivisione in modo attivo ed efficace degli obiettivi da raggiungere in una visione di maggiore decentramento e di confronto multidisciplinare



MATRICE: linea di responsabilità affidata a Strutture Operative trasversali per processo

RETE: i nodi sono gli “attori”, **i fili** che collegano i nodi rappresentano “relazioni di interdipendenza”; un alto livello di autoregolamentazione spinge ad operare in modo collaborativo, coordinato e responsabile in relazione a fini e cultura condivisi

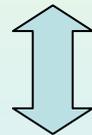
LA FUNZIONE GERARCHICA tende ad appiattirsi, emerge non più un ruolo di comando, ma di immissione di competenza, conoscenza ed esperienza con un focus nei risultati



Le linee gerarchiche tendono ad appiattirsi, prevalendo le **linee orizzontali**, nella stessa direzione, per ottimizzare tempi e **modalità di interscambio**, superando ostacoli rappresentati da passaggi intermedi



I rapporti interpersonali, la cooperazione,
il coordinamento e la
flessibilità diventano elementi
determinanti



Lo stile di direzione si caratterizza per:

- **Partecipazione** al processo decisionale
- **Condivisione obiettivi**
- **Valorizzazione** e responsabilizzazione



Creare le condizioni per implementare in modo efficace la riorganizzazione a partire da figure chiave:

Coordinatore e Referenti di Attività/Facilitatori

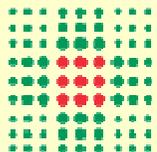
Per questa ragione il percorso che si intende intraprendere prevede:

1. Consapevolezza di ruolo e di capacità
2. Creazione cultura e linguaggio condiviso
3. Sviluppo

Le iniziative per la garanzia della qualità tecnico-professionale si svincolano

da un'ottica di autoreferenzialità e trovano una loro precisa

collocazione, chiara ed esplicita,
**nell'organizzazione e nella pianificazione
degli obiettivi** e delle attività aziendali e
dipartimentali



Responsabilità di natura
professionale distinte nei ruoli di:



- **Referente di Attività**
- **Facilitatore di Processo**

IL REFERENTE DI ATTIVITA'

È il professionista che garantisce l'applicazione
degli strumenti di governo
per gli ambiti di riferimento
e ne presidia gli indicatori di outcome
su specifico incarico/progetto da parte del
Dirigente Infermieristico Ostetrico, Tecnico e
della Riabilitazione



Obiettivi di budget 2009 Referenti di Attività

OBIETTIVI	Misurazione risultato	Target	Direzioni coinvolte
<p>- Contributo indagine di prevalenza aziendale; -Divulgazione in UO della versione aggiornata dell'istruzione operativa I-084-AZ "Protocollo per la prevenzione e il trattamento delle lesioni da pressione" e valutazione delle non conformità.</p>	Relazione sulle azioni compiute.	Referenti di Attività "Prevenzione e trattamento delle lesioni da pressione"	Direzione delle Professioni Sanitarie Direzione Medica di Presidio
<p>- Contributo indagine di prevalenza regionale; Contributo alla sperimentazione e diffusione della scheda di controllo del dolore</p>	Relazione sulle azioni compiute.	Referenti di Attività "Ospedale Senza Dolore"	Responsabile Progetto "Ospedale Senza Dolore"
<p>- Contributo alla redazione della procedura aziendale su "Prevenzione delle infezioni delle vie urinarie correlate a cateterismo vescicale nell'adulto".</p>	Relazione sulle azioni compiute.	Referenti di Attività "Sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni"	Responsabile di Modulo Dipartimentale "Igiene Ospedaliera e Qualità dei Servizi Ambientali"

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero – Universitaria di Ferrara

Grazie per l'attenzione

p.caponcelli@ospfe.it

