

# FORMAZIONE FORMATORI

*Corso Progettisti 2018*

*Project Work:*

## COMUNICHICONCHI

Gruppo di lavoro:

Antonella Orlandi Magli, Giovanna Lopez, Manila Bettazzoni,  
ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

Giulia Suzzi AUSL IMOLA

Roberto Valletta ARPAE

19 gennaio 2018



# COMUNICHICONCHI

## RAZIONALE

Nella Clinica Ortopedica e Traumatologica III vengono trattati, prevalentemente, pazienti affetti da tumori dell'apparato muscolo/scheletrico, sia dell'osso sia delle parti molli; il target afferente è spesso extra/regionale con un'età che parte dai 6 anni. Nella maggior parte dei casi si tratta di tumori primitivi, sia dell'età pediatrica sia della dell'età adulta, che comportano complesse tecniche ricostruttive. Una delle criticità evidenziata dall'analisi organizzativa effettuata dal coordinatore infermieristico di nuova nomina, è la mancanza di strumenti di integrazione tra le molte professionalità coinvolte nel processo assistenziale. Lo scopo dell'implementazione di un processo multidisciplinare strutturato è quello di focalizzare l'attenzione sul percorso assistenziale di quei pazienti a medio/alta complessità assistenziale. L'equipe è composta da 1 coordinatore infermieristico, 19 infermieri, 9 Operatori Socio Sanitari, 8 medici ortopedici, 3 Ausiliari, 2 referenti Fisioterapisti, che in base alle assenze possono essere sostituiti da altri operatori del servizio di fisioterapia. Dall'analisi organizzativa emergono con una certa urgenza veri e propri gap comunicativi tra le diverse figure, che rendono il percorso assistenziale dei pazienti più complicato, innescando pericolosamente il rischio di errore, aumentando i conflitti di ruolo, creando di fatto spiacevoli momenti di incomprensione con l'utente e con il caregiver. Questo disagio comunicativo è ben documentato da un significativo numero di segnalazioni dei pazienti all'URP, e da alcune segnalazioni di incident reporting. E' in questo contesto che nasce la necessità e la successiva richiesta di una azione formativa che possa implementare una comunicazione utile allo scambio delle informazioni cliniche, rassicurante e chiara tra le diverse figure professionali che operano all'interno del reparto, e con l'utenza. In questa unità operativa sono previsti 3 incontri dedicati al passaggio di consegne tra infermieri e OSS. All'interno del reparto è stato condiviso uno strumento di lavoro per facilitare il passaggio di informazioni, denominato "planning work", che viene compilato dalla infermiera diurnista e aggiornato durante il servizio dagli altri infermieri in turno. La finalità di tale progetto formativo è definire le responsabilità individuali e di gruppo, apprendere una metodologia di lavoro condiviso, individuare degli obiettivi prefissati, eseguire una analisi organizzativa di revisione degli strumenti di comunicazione in uso e ricerca di nuovi strumenti agili e fruibili. Il lavoro in equipe è una modalità di lavoro collettivo, caratterizzato dall'interazione di vari interventi tecnici delle diverse figure professionali.

L'azione comunicativa efficace ha bisogno della condivisione non solo di premesse tecniche, ma soprattutto di un orizzonte etico. Necessita di un linguaggio comune e

della consapevolezza che la comunicazione e la relazione sono da considerare esse stesse cura con pari dignità a tutti gli altri trattamenti. La qualità dell'assistenza sanitaria è direttamente proporzionale alla qualità delle relazioni interpersonali dell'equipe integrata e delle relazioni dei componenti dell'equipe con i pazienti ed i caregiver.

#### OBIETTIVO GENERALE

Il partecipante deve essere in grado di adottare strumenti di condivisione delle informazioni per l'integrazione nel contesto multiprofessionale dell'unità operativa, con particolare rilievo al caregiver in un reparto di degenza ortopedica oncologica.

#### OBIETTIVI SPECIFICI

Al termine del percorso formativo, per migliorare l'integrazione e la relazione il partecipante sarà in grado di:

- Identificare le proprie competenze e le competenze degli altri professionisti coinvolti nel percorso assistenziale
- Conoscere i propri livelli di autonomia
- Acquisire capacità di ascolto empatico
- Apprendere ed utilizzare modalità di comunicazione efficace che comprenda la flessibilità e la negoziazione
- Eseguire una analisi organizzativa di revisione degli strumenti di comunicazione in uso e ricerca di nuovi strumenti agili e fruibili da tutti gli operatori

## SCHEDE GUIDA/DIDATTICHE

### 1. FASE PREPARATORIA/ANALISI ORGANIZZATIVA\*

Per una significativa analisi del contesto si procederà con una intervista, da parte di un esperto, al direttore ed al coordinatore per la condivisione degli obiettivi e del percorso formativo previsto e una somministrazione di un breve questionario anonimo a tutti i partecipanti previsti con lo scopo di rendere espliciti problemi comunicativo/relazionali a cui si potrà accedere attraverso un link che sarà inviato all'indirizzo mail aziendale.

Si procederà all'analisi dei questionari da parte dell'esperto prevedendo la successiva restituzione dei risultati ai partecipanti al corso.

I partecipanti saranno divisi in gruppi multi/professionali e di un numero non superiore a 20 persone.

Si programmerà un incontro per ogni gruppo multi/professionale (il personale sanitario è impegnato in turni h 24 e quindi non sarà possibile fare attività in plenaria.)

Durante l'incontro ci sarà la condivisione dei problemi emersi; l'esperto esporrà il percorso formativo previsto per affrontare i problemi.

### **FATTORI OSTACOLANTI**

Professionisti di tutte le categorie resistenti al cambiamento.

Scarsa conoscenza dei ruoli delle diverse figure professionali nell'organizzazione dell'unità operativa.

Aumento dello stress dovuto all'introduzione del cambiamento in un ambiente già particolarmente stressante.

### **FATTORI FACILITANTI**

Professionisti di tutte le categorie aperti al cambiamento e particolarmente motivati nell'ottica del miglioramento del clima e del processo di cura.

Riconoscimento dei ruoli delle diverse figure professionali nell'organizzazione dell'unità operativa (aumento delle conoscenze).

Il miglioramento del benessere organizzativo.

## **2. FASE MICRO PROGETTAZIONE**

Il percorso di formazione sarà guidato da uno psicologo della organizzazione che adotterà un metodo esperienziale e deduttivo.

I gruppi multidisciplinari (con composizione proporzionalmente simile a quella delle attività reali) effettueranno attività di simulazione, e successivamente una analisi organizzativa di revisione degli strumenti di comunicazione in uso all'interno dell'unità operativa (consegna infermieristica, briefing d'equipe, istruzioni operative,

consuetudini non codificate). L'analisi sarà completata da una revisione della letteratura o benchmarking sugli strumenti comunicativi in uso in altre realtà, costruzione di matrici di informazioni necessarie e di snodi critici. Dopo sarà previsto un confronto fra i partecipanti volto a fare emergere proposte efficaci.

Al termine delle attività l'esperto effettuerà una restituzione dei risultati ai partecipanti e ai Responsabili dell'unità operativa.

Tempi previsti per la realizzazione del progetto un anno e mezzo.

### 3. FASE ACCOMPAGNAMENTO

La fase di attuazione delle soluzioni individuate prevede un periodo di sperimentazione delle soluzioni condivise con:

Briefing con un gruppo multi/professionale dei partecipanti condotto dall'esperto ad:

1 mese per sperimentare lo strumento, e valutarne la spendibilità;

6 mesi di sperimentazione dell'utilizzo dello strumento.

Condivisione dell'andamento della sperimentazione con il direttore ed il coordinatore infermieristico dell'unità operativa.

Al termine della sperimentazione restituzione e condivisione dei risultati a tutti i partecipanti, con incontri ripetuti per dar modo a tutti di essere presenti.

Successivamente monitoraggio semestrale dell'andamento con:

Follow-up mensile delle segnalazioni all'Urp da parte dell'utenza, e degli incident reporting.

Briefing con un gruppo di operatori multi-professionale condotti dall'esperto.

Programmazione di ulteriori percorsi formativi su bisogni successivamente esplicitati.

### 4. FASE DI VERIFICA DEI RISULTATI

La valutazione di L1 avverrà attraverso la compilazione del questionario di gradimento e la condivisione in plenaria delle emozioni vissute durante il corso.

La valutazione di L2 avverrà con la verifica dell'apprendimento, ovvero la raccolta dei materiali prodotti durante i laboratori di simulazione ed i gruppi lavoro.

La valutazione di L3 avverrà con la somministrazione ai professionisti dello stesso questionario di autovalutazione proposto durante la prima fase del percorso, indice anche della presenza partecipativa, a distanza di 3 / 4 mesi.

La valutazione di L4 avverrà attraverso:

- il monitoraggio dei reclami inviati all'Urp da parte degli utenti, l'analisi degli incident reporting e il monitoraggio delle assenze (follow-up mensile);
- briefing con un gruppo multidisciplinare dei professionisti dell'unità operativa per valutare l'efficacia dei nuovi strumenti di comunicazione definiti all'interno del percorso formativo.

## ESITI DEL PROJECT WORK

### COME È ANDATA?

L'occasione della costruzione del project work ci ha permesso di approfondire la conoscenza con professionisti provenienti da diversi ruoli, questo ci ha permesso di condividere e vedere in modo diverso alcuni aspetti metodologici e di contenuto del percorso formativo. La nostra diversità ha contribuito a rendere il progetto coinvolgente e spendibile in tutte le nostre realtà lavorative. Il progetto che partirà nei prossimi mesi, speriamo contribuirà al cambiamento del clima all'interno dell'unità operativa, al miglioramento delle relazioni tra i professionisti, pazienti, e caregiver.

#### 1. NARRAZIONE DEI PUNTI DI FORZA E DI DEBOLEZZA:

Non abbiamo riscontrato difficoltà nella relazione all'interno del gruppo nella elaborazione e la redazione del project work in quanto si è lavorato in sinergia, ascoltando il parere di tutti e si è condiviso il testo finale. Non lavorare nella stessa azienda ci ha reso più difficoltoso il percorso ma le caratteristiche professionali e le capacità personali di ogni componente hanno contribuito alla realizzazione dell'elaborato.

#### 2. DINAMICHE RELAZIONALI DEL GRUPPO DI LAVORO

Abbiamo avuto alcune difficoltà a riprendere nella progettazione del lavoro alcuni passaggi sviluppati in aula ed inoltre abbiamo dovuto organizzare ulteriori incontri per confrontarci su quanto appreso nelle lezioni.

Riteniamo che la fatica spesa nella realizzazione del project work sia ricompensata dal risultato finale e soddisfatti pienamente tutti coloro che parteciperanno al progetto.

### 3. TRASFERIMENTO DELLA TEORIA NELLA PRATICA (AUTOVALUTAZIONE DEL GRUPPO DI LAVORO)

## BIBLIOGRAFIA

## GLOSSARIO

Urp: Ufficio relazioni con il pubblico

Oss: Operatore Socio Sanitario

L1: misura delle reazioni dei partecipanti al programma formativo

L2: misura dell'apprendimento nel raggiungimento degli obiettivi

L3: misura del cambiamento nella prestazione lavorativa dopo la formazione

L4: misura l'impatto sull'organizzazione

## SCADENZA INVIO PROJECT WORK

10 Gennaio 2018 a:

[martina.boldrini@regione.emilia-romagna.it](mailto:martina.boldrini@regione.emilia-romagna.it)

[diletta.priami@regione.emilia-romagna.it](mailto:diletta.priami@regione.emilia-romagna.it)

## SLIDE DI PRESENTAZIONE PER IL SEMINARIO (19 GENNAIO)

QUALE OBIETTIVO?

presentazione dello stato dell'arte del PW ai responsabili - azioni messe in campo e/o  
intenzionalità di proseguimento

COME?

max 10 slide: compreso titolo e gruppo ... non carattere 5...e non piene ☒

tempo 20 min. di presentazione e 10 min. di discussione

Il gruppo può decidere la modalità di presentazione in termini di chi parla, format  
(ballando... cantando...)