

# FORMAZIONE FORMATORI

*Corso Progettisti 2018*

*LA COSTRUZIONE DI UN PROFILO DI  
COMPETENZA: OPPORTUNITA' DI CRESCITA  
PER IL PROFESSIONISTA E L'AZIENDA*

Gruppo di lavoro:

Talia Piolanti- Istituto scientifico romagnolo per lo studio e  
la cura dei tumori (IRST)- srl IRCCS

Ombretta Bigoni- IOR

Deborah Bullini- IOR

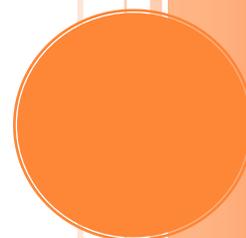
Rossana Quatrini- Ausl Bologna

Roberta Ravaladi- Ausl Bologna

Mario Loffredo- Società Dolce

Michele Mastropieri- Società Dolce

[8-06-2018]



## **LA COSTRUZIONE DI UN PROFILO DI COMPETENZA: OPPORTUNITA' DI CRESCITA PER IL PROFESSIONISTA E L'AZIENDA**

### **RAZIONALE:**

Il gruppo di lavoro ha condiviso il marco-obiettivo di costruire i profili di competenze di alcuni professionisti sanitari per la gestione di processi ed attività specifiche di ogni singola realtà lavorativa.

La ricerca ha mosso i primi passi nel confronto tecnico tra i vari componenti del gruppo, al fine di ricevere da tutti indicazioni utili ma anche per raccogliere idee e modalità per migliorare la performance nel proprio contesto di riferimento e rispondere in questo modo agli obiettivi strategici legittimati dalle singole aziende.

Entrando in un secondo livello di dettaglio, i vari obiettivi possono essere riassunti nella necessità di affrontare delle difficoltà di tipo organizzativo, tecnico-professionale oppure di accogliere delle innovazioni tecnologiche importanti.

Quindi lavorare sul riconoscimento dell'importanza teorica della definizione di un profilo di competenze, ha condotto il gruppo di studio a tradurre nella prassi la costruzione di un nuovo profilo o la modifica di uno già presente, al fine di implementare una nuova metodologia di lavoro che senza un profilo ad hoc non può sviluppare un miglioramento organizzativo e/o assistenziale desiderato.

Seguendo questa lettura è emerso che la definizione di un profilo è necessario anche per favorire il riconoscimento dei professionisti all'interno di un ruolo nel contesto lavorativo, poiché sia per l'organizzazione che per il singolo lavoratore sono chiari gli ambiti di intervento e le responsabilità.

Dal riconoscimento del ruolo si può progettare un cambiamento e definire una cultura lavorativa diversa, con la possibilità di misurare gli indicatori di ricaduta a livello operativo/organizzativo.

Un ulteriore livello di definizione e condivisione è stato quello di progettare una metodologia di ricerca isorisorse, ossia che possa prevedere solo il costo della formazione senza aumentare il

budget delle risorse umane stabilito dalla direzione, con il risultato di valorizzare le risorse umane presenti.

Se i singoli progetti saranno presentati con le schede individuali, in questa presentazione del gruppo di studio è importante tracciare gli ambiti di intervento, che corrispondono a:

- gestione e implementazione dossier formativo
- miglioramento presa in carico paziente
- teleriabilitazione

#### **OBIETTIVO GENERALE**

Il macro obiettivo del project work è quello di costruire un profilo di competenza attraverso la formazione di figure professionali ad hoc che rispondano ai bisogni di ogni realtà:

- infermieri referenti
- referenti della formazione
- fisioterapisti referenti

#### **OBIETTIVI SPECIFICI**

Gli obiettivi specifici di ogni lavoro, al fine di rispondere ai mandati aziendali, sono stati tradotti in:

- sapere: conoscere le competenze del profilo per ogni professionista
- saper fare: attuare processi condivisi che sono stati acquisiti
- saper essere: trasferire le conoscenze attraverso gli strumenti in uso

## **SCHEDE GUIDA/DIDATTICHE**

**VEDI GRIGLIE DIDATTICHE DI MACRO E MICRO PROGETTAZIONE (SCHEDE DIDATTICHE IN ALLEGATO)**

**Allegato n.1** – IOR “Miglioramento della presa in carico del paziente ortopedico”

**Allegato n.2**- Az usl Bologna- Piastra medica San Giovanni In Persiceto- “Referente delle lesioni cutanee all’interno delle unità assistenziali”

**Allegato n.3-** Az. Usl Bologna- ambulatorio di secondo livello pdta ferite difficili “Profilo di competenza per stomaterapista”

**Allegato n.4-** IRST IRCCS “Profilo di competenza per il referente della formazione in relazione all’implementazione del DF”

**Allegato n.5-** Società Dolce- “Costruzione del profilo di competenza per il fisioterapista nella teleriabilitazione”

**MOTIVAZIONE:**

La motivazione dalla quale è partito il gruppo di studio nello svolgimento del project work è stata declinata, come anticipato in premessa di questo lavoro, in base alle esigenze delle singole realtà organizzative, ed in particolare:

- introduzione nuova tecnologia per nuove attività riabilitative

- implementazione del dossier formativo e necessaria costruzione di profili di competenze per la sua gestione

- valorizzazione delle competenze per l’infermiere in ortopedia

- implementazione di nuovi referenti delle lesioni cutanee all’interno di UA

- costruzione rete stoma-terapisti

## ESITI DEL PROJECT WORK

Il gruppo composto da professionisti proveniente da aree diverse della Regione Emilia Romagna, e con competenze professionali differenti ha collaborato alla stesura di un progetto da realizzare nei diversi setting dei singoli partecipanti.

Tutti hanno inizialmente riscontrato delle criticità dovute alle diverse realtà lavorative e i molteplici mandati aziendali, in seguito hanno costruito relazioni costruttive e collaborative, integrando i diversi ambiti di competenza

## TRASFERIMENTO DALLA TEORIA ALLA PRATICA

L'attività del gruppo che in una prima fase di lavoro si è concentrata verso la ricerca dei punti in comune, in una seconda fase ha visto l'elaborazione di singoli percorsi progettuali poiché le differenze erano tali da impedire la costruzione di un singolo lavoro. Per tale motivo l'attenzione è stata rivolta agli elementi di analisi integrata tra le varie progettualità.

## BIBLIOGRAFIA

- Spencer & Spencer: competenze nel lavoro
- Quaglino g.p. , Formazione e metodi
- Kirckpatrick solo per Bigoni dello IOR-
- PDTA Ausl BO  
Linee Guida
- 

## GLOSSARIO

- PDTA: piano diagnostico terapeutico assistenziale
- telemedicina
- dossier formativo
- referente della formazione

## Allegato 1: IOR- MIGLIORAMENTO DELLA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE ORTOPEDICO

### La formazione per il cambiamento: ANALISI METODOLOGICA SUI PROGETTI FORMATIVI

#### Fase preparatoria: analisi del contesto

<p>INTENZIONALITÀ DELLA FORMAZIONE:          Quale risultato si intende ottenere con l'intervento formativo?</p> <p>X1) <b>diffondere conoscenze;</b>          X2) <b>riflettere sulle pratiche professionali;</b>          X3) <b>modificare comportamenti (tecnico-specifici, gestionali e relazionali)</b>          4) modificare i processi di lavoro e/o migliorare il benessere organizzativo</p>	
<b>ANALISI DELLA DOMANDA</b>	<b>Domande ed elementi chiave</b>
<p><b>APPROCCIO TOP DOWN</b></p> <p><b>BISOGNO FORMATIVO COLLEGATO ad OBIETTIVI STRATEGICI e/o DI SUPPORTO AL CAMBIAMENTO ORGANIZZATIVO</b></p>	<p><b>OBIETTIVO AZIENDALE</b>          Qual è l'obiettivo aziendale (di direzione/ dipartimento/U.O), a cui si intende rispondere con la formazione?</p> <p><b>Costruzione di un profilo di competenza tecnico-professionale dell'infermiere in ortopedia.</b></p>
	<p><b>RILEVANZA AZIONE FORMATIVA</b>          Quanto e perché è rilevante l'azione formativa per il conseguimento dell'obiettivo strategico?</p> <p><b>VALORE = 3</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Costruire un metodo per la rilevazione delle competenze in ortopedia.</b></li> </ul>
	<p><b>ALTRI INTERVENTI</b>          Sono previsti altri interventi oltre la formazione per il raggiungimento dell'obiettivo aziendale (di direzione/ dipartimento/U.O)? Se sì, quali?  <i>Esempi: azioni organizzative come riunioni, focus group, interviste, acquisti di materiali...</i> – Cronogramma</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Riunioni con la Direzione Aziendale</b></li> <li>• <b>Focus Group</b></li> </ul>

	<p><b>INDICATORI CAMBIAMENTO (prima pianificazione della valutazione)</b>          Quale cambiamento ci si attende?</p> <p>- <b>Migliorare la presa in carico del paziente con patologia a carico dell'apparato muscolo-scheletrico.</b></p> <p>Come lo posso rilevare? Quali indicatori posso individuare per farlo?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Autovalutazione/Etero valutazione (<i>Pear to Pear</i>)</b></li> </ul> <p><b>ATTORI COINVOLTI</b>          Quali attori coinvolgere nel progetto di cambiamento? e come?  <i>Per ciascuno degli uffici/Servizi (Direzioni/ Uffici/Servizi/Sindacati...) esplicitare l'ambito, l'intensità e il tipo di contributo atteso per la realizzazione del progetto di cambiamento.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Direzione SAITER</b></li> <li>• <b>Ufficio Formazione</b></li> <li>• <b>CUG</b></li> <li>• <b>Organizzazioni sindacali</b></li> </ul>
<p><b>APPROCCIO BOTTOM UP</b></p> <p><b>FABBISOGNO FORMATIVO ESPlicito</b>  <i>A quale problema si deve rispondere?</i></p>	<p><b>COINVOLGIMENTO DESTINATARI</b>          Quali destinatari della formazione e come coinvolgerli in questa fase?  <i>Identificare i profili professionali maggiormente coinvolti nel progetto di cambiamento.</i>          Verranno coinvolti i partecipanti? Se sì in che modo? Come si terrà conto del loro contributo?  <i>Esempi: Indagini (attraverso questionari, interviste o focus group, riunioni, banche dati, ...) finalizzate a rilevare il fabbisogno esplicito così come percepito sia dai destinatari diretti della formazione che dai loro referenti gerarchici;</i></p> <p><i><b>L'infermiere si trova a dover mediare tra teoria e pratica clinica, ancora di più nei settori specialistici dove il paradigma di riferimento è sempre più distante (es. diversa formazione).</b></i></p> <p><b>Il discente verrà coinvolto attivamente attraverso l'effettuazione di Focus Group con un'analisi organizzativa su come vengono esplicitate le attività nelle unità operative; autovalutazione sulla propria esperienza professionale identificando i profili di competenza.</b></p>

**ELEMENTI DI CONTESTO  
FACILITANTI/OSTACOLANTI IL  
RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO  
FORMATIVO**

Sono state predisposte le condizioni di contesto necessarie al raggiungimento dell'obiettivo formativo?

**OSTACOLI E RISORSE**

Quali aspetti potranno essere di ostacolo?

- **Agire per prassi consolidata, non sempre in linea con il contesto esistente (es. PDTA frattura femore);**
- **Cambiare il comportamento lavorativo individuale.**
- **Ridefinire il proprio ruolo nell'ottica di un lavoro multiprofessionale.**

e quali invece faciliteranno il cambiamento?

- **Coinvolgimento in un progetto aziendale**
- **Motivazione personale per la crescita professionale**
- **Riconoscimento da parte della Direzione Aziendale**

Tecnologie

*Sono disponibili le tecnologie necessarie a consentire il nuovo comportamento?*

**Adeguate.**

Tempi

*Sono definiti gli spazi di tempo necessari per l'esercizio del nuovo comportamento?*

**I tempi sarebbero quelli opportuni salvo resistenze dall'alto.**

Ambienti

*Sono disponibili gli spazi ambientali necessari per l'esercizio del nuovo comportamento?*

**Adeguati.**

Normativa

*La normativa vigente consente lo sviluppo del nuovo comportamento?*

**Sì.**

Risorse Umane

*Il nuovo comportamento prevede dei cambiamenti in termini di risorse umane del servizio?*

**Sì.**

Sistemi di responsabilità

*I capi condividono la necessità d'implementare il nuovo comportamento?*

**Nella fase attuale mancanza di un mandato chiaro e mirato.**

<p><b>ELEMENTI DI CONTESTO</b>  <b>FACILITANTI/OSTACOLANTI IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO FORMATIVO</b>  Sono state predisposte le condizioni di contesto necessarie al raggiungimento dell'obiettivo formativo?</p>	<p>Servizi di confine  I possibili effetti del nuovo comportamento sull'organizzazione del lavoro dei servizi confinanti sono previsti e condivisi?  <b>No.</b></p>
<p><b>COSTRUZIONE DEGLI OBIETTIVI FORMATIVI</b>  <b>Quali obiettivi generali?</b>  <b>Quali obiettivi intermedi e/o specifici?</b></p> <p><i>Individuare COMPORAMENTI ATTESI in termini di - sapere, saper fare, saper essere, saper far fare e cercare di definirli in modo specifico, chiaro e verificabile.</i></p>	<p><b><i>Costruzione del profilo di competenza relativo allo specifico professionale</i></b></p> <p><b><u>Conoscenza</u></b>  Conoscere le competenze tecnico-professionali dell'infermiere in ortopedia per saper gestire le principali patologie a carico dell'apparato muscolo-scheletrico.</p> <p><b><u>Capacità</u></b>  - Saper utilizzare gli ausili ortopedici specifici per patologia (es. Zuppinger, balcanica, apparecchi gessati, ecc.).  - Applicare le idonee scale di valutazione: dolore (NRS), autonomia (Safe Score), ecc.  - Essere in grado di partecipare alla costruzione di protocolli/PDTA.</p> <p><b><u>Comportamento</u></b>  Attuare la Best Practice sulla base delle migliori evidenze scientifiche in campo ortopedico/oncologico.</p>
<p><b>DESTINATARI</b>  <b>Chi partecipa al corso/percorso?</b></p>	<p>Comunità professionale: infermieri ortopedici.  Individuare Unità Operativa pilota, con possibilità di estensione all'intera Azienda.</p>
<p><b>DURATA</b>  <b>Come si articola il percorso?</b>  <b>Quanto dura?</b></p>	<p>-5 lezioni di 4 ore ciascuna, totale di 24 ore.  -All'interno del corso suddivisione in moduli con sviluppo di specifiche competenze,  - Autovalutazione pre e post.  - Rivalutazione a 6 mesi.</p>

<p><b>METODO DIDATTICO</b>  <b>Quale metodo didattico?</b>          Espositivo/ esperienziale;          Deduttivo/induttivo; Sequenze mixate...  <i>Puntare sulla coerenza tra gli obiettivi formativi e il metodo scelto.</i></p>	<p><b>Metodo di tipo deduttivo - sequenze mixate.</b></p>
<p><b>TECNICHE DIDATTICHE</b>  <b>Quali tecniche didattiche?</b> Lezioni frontali, lavori di gruppo, simulate, analisi dei casi...  <i>Puntare sulla coerenza tra gli obiettivi formativi e le tecniche adottate.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lezioni frontali</li> <li>- simulazioni</li> <li>- Analisi di casi reali e discussione</li> <li>- Lavori di gruppo - de briefing</li> </ul>
<p><b>MODALITÀ DI VALUTAZIONE (L1 E L2) e INDICATORI</b>  <b>Come valutare il gradimento e l'apprendimento? Che indicatori si riescono ad identificare?</b>  <i>Puntare sulla coerenza tra la modalità di valutazione progettata e gli obiettivi formativi del corso nonché la metodologia didattica scelta.</i></p>	<p><b>Gradimento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Giro di tavolo</li> <li>- Questionario gradimento</li> </ul> <p><b>Apprendimento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conoscere le competenze tecnico-professionali dell'infermiere in ortopedia, conoscere le principali patologie a carico dell'apparato muscolo-scheletrico sulla base delle migliori evidenze scientifiche: <i>Questionario ECM.</i></li> <li><i>Sviluppo dell'analisi dei casi.</i></li> </ul>

<p><b>OBIETTIVI DI TRASFERIMENTO</b></p> <p>Quali comportamenti attesi nel contesto di lavoro?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Applicazione delle competenze specifiche nella gestione del paziente portatore di patologie a carico dell'apparato muscolo-scheletrico (fratture minori, degenerative, oncologiche).</li> <li>- Capacità di trasferimento degli apprendimenti dall'aula al contesto lavorativo.</li> <li>- Miglioramento della <i>compliance</i> assistenziale.</li> </ul>
<p><b>LE STRATEGIE DI SUPPORTO AL TRASFERIMENTO: TEMPI E AZIONI (AZIONI ORGANIZZATIVE/formative)</b></p> <p>Quali STRATEGIE adottare per supportare il trasferimento? (follow up, gruppi di miglioramento, audit, acquisti...)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tutoraggio in itinere con etero valutazione <i>Pear To Pear</i> (tramite check-list).</li> <li>- Follow-up intermedio a 3 e 6 mesi.</li> <li>- Discussione mensile di casi supportati da un esperto (coach) all'interno dell'Unità operativa pilota.</li> <li>- Successivamente Comunità di pratica tramite piattaforma quando anche altre U.O hanno partecipato al corso (per creare una maggiore comunità).</li> </ul>
<p><b>I VINCOLI/RISORSE AL TRASFERIMENTO</b> (elementi strutturali, condizioni organizzative necessarie)</p> <p>Quali condizioni critiche possono ostacolare il trasferimento degli apprendimenti nel contesto professionale?</p> <p>Quali elementi possono facilitare il trasferimento degli apprendimenti nel contesto professionale?</p>	<p><b>CONDIZIONI CRITICHE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resistenza al cambiamento</li> <li>• Carichi di lavoro</li> <li>• Coinvolgimento della Direzione Aziendale</li> <li>• Assenza di motivazione (docente/discente)</li> </ul> <p><b>CONDIZIONI FAVOREVOLI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Motivazione del personale coinvolto</li> <li>• Partecipazione ad azione innovativa</li> <li>• Consapevolezza per acquisizione di nuove competenze</li> <li>• Proiezione verso il futuro: fattibilità</li> </ul>

**ANALISI METODOLOGICA SUI PROGETTI FORMATIVI  
(scheda per la formazione)**

**Verifica dei risultati organizzativi**

<p><b>Obiettivo generale</b></p> <p><i>(indicare l'obiettivo organizzativo generale mettendo a fuoco la correlazione tra risultato strategico aziendale e sviluppo di conoscenze e competenze)</i></p>	<p><b>Saper gestire le principali patologie a carico dell'apparato muscolo-scheletrico in base alle migliori evidenze scientifiche e migliorare la compliance assistenziale.</b></p>
<p><b>Oggetti della valutazione (obiettivi specifici)</b></p> <p><i>(indicare cosa si vuole valutare in rapporto agli obiettivi specifici connessi al programma formativo)</i></p>	<p><b>Capacità del professionista di saper utilizzare gli ausili ortopedici specifici per patologia (es. Zuppinger, balcanica, apparecchi gessati, ecc.), applicare le idonee scale di valutazione, ad esempio del dolore (NRS), autonomia (Safe Score), ecc. ed essere in grado di partecipare alla costruzione di protocolli/PDTA.</b></p>
<p><b>Metodologie e Strumenti</b></p> <p><i>(indicare come si valuta – modalità e strumenti per la valutazione)</i></p> <p>(Metodi di approccio alla valutazione: qualitativi, quantitativi o misti) e strumenti correlati</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tutoraggio in itinere con etero valutazione <i>Pear To Pear</i> (tramite check-list).</li> <li>- Follow-up intermedio a 3 e 6 mesi, con valutazione del corretto utilizzo per le scale indicate.</li> <li>- Discussione mensile di casi supportati da un esperto.</li> </ul>
<p><b>Indicatori e standard di riferimento</b></p> <p>Quali risultati attesi nel breve medio periodo (coerenza con obiettivi specifici)</p> <p>Quali indicatori e quali standard</p> <p>Verifica della disponibilità e tempestività degli indicatori scelti</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Esiti dei briefing mensile dove vengono valutate le corrette metodiche professionali, ad esempio:</li> <li>- Aumento del benessere del paziente.</li> <li>- Riduzione del mal posizionamento e gestione di presidi utilizzati in ortopedia, (Zuppinger, Balcanica).</li> <li>- Migliore gestione degli apparecchi gessati, con diminuzione delle richieste di riparazione gesso (posture, educazione sanitaria).</li> <li>- migliore gestione delle urgenze di pronto soccorso, con minor tempo di attesa per il trattamento e la sistemazione nell'U.O.</li> <li>- La presenza di attività, nella comunità di pratica all'interno dell'Azienda tramite piattaforma. Sotto forma di partecipazione del Forum, discussioni, scarico di allegati, introduzione documentazione utile per la comunità.</li> </ul>

**ALLEGATO 2: AUSL BOLOGNA PIASTRA MEDICA SAN GIOVANNI IN PERSICETO  
LA COSTRUZIONE DELLE COMPETENZE DEL REFERENTE DELLE LESIONI CUTANEE ALL'INTERNO DELL'UNITA' ASSISTENZIALE**

**La formazione per il cambiamento: ANALISI METODOLOGICA SUI PROGETTI FORMATIVI**

**Fase preparatoria: analisi del contesto**

<p>INTENZIONALITÀ DELLA FORMAZIONE: Quale risultato si intende ottenere con l'intervento formativo?</p> <p>1) diffondere conoscenze;  <b>X</b> 2) riflettere sulle pratiche professionali;  <b>X</b> 3) modificare comportamenti (tecnico-specifici, gestionali e relazionali)  <b>X</b> 4) modificare i processi di lavoro e/o migliorare il benessere organizzativo</p>	
<b>ANALISI DELLA DOMANDA</b>	<b>Domande ed elementi chiave</b>
<p><b>APPROCCIO TOP DOWN</b></p> <p><b>BISOGNO FORMATIVO COLLEGATO ad OBIETTIVI STRATEGICI e/o DI SUPPORTO AL CAMBIAMENTO ORGANIZZATIVO</b></p>	<p><b>OBIETTIVO AZIENDALE</b></p> <p>Costruzione del profilo di competenza del Referente delle lesioni cutanee all'interno dell'unità assistenziale</p>
	<p><b>RILEVANZA AZIONE FORMATIVA</b></p> <p><b>VALORE = 3</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Costruire un metodo per la rilevazione delle competenze dei Referenti delle lesioni cutanee nell'Unità Assistenziale</li> <li>- Implementare il numero dei referenti delle lesioni cutanee all'interno dell'Unità Assistenziale</li> </ul>
	<p><b>ALTRI INTERVENTI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Colloqui motivazionali con i professionisti</li> <li>- Riunioni con il Responsabile di Area DATeR Stabilimento San Giovanni in Persiceto</li> <li>- Riunioni con Responsabile Assistenziale di Unità Assistenziale</li> <li>- Riunione con Responsabile Assistenziale del PDTA delle ferite Difficili</li> </ul>

	<p><b>Interventi successivi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Focus Group con i Referenti Individuati</li> <li>- Test pre e post</li> <li>- Test di autovalutazione</li> </ul> <p><b>INDICATORI CAMBIAMENTO (prima pianificazione della valutazione)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consapevolezza dell'infermiere esperto nella gestione delle lesioni cutanee con accrescimento delle competenze specifiche</li> <li>- Uniformità di comportamento nella gestione dei pazienti portatori di lesioni cutanee</li> <li>- Mantenimento degli standard di presa in carico ed attivazione dei percorsi più corretti nei pazienti con ferite difficili (PDTA delle ferite difficili)</li> <li>- Mantenimento degli standard Regionali di incidenza delle lesioni da pressione</li> </ul> <p><b>ATTORI COINVOLTI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Responsabile di Area</li> <li>- Responsabile di U.O.</li> <li>- Responsabile di U.A.</li> <li>- Ufficio Formazione</li> </ul> <p><i>tutti in qualità di facilitatori del processo di formazione e di integrazione</i></p>
<p><b>APPROCCIO BOTTOM UP</b></p> <p><b>FABBISOGNO FORMATIVO ESPlicito</b>  <i>A quale problema si deve rispondere?</i></p>	<p><b>COINVOLGIMENTO DESTINATARI</b></p> <p>I destinatari della formazione saranno gli Infermieri con dichiarata esperienza nella gestione delle lesioni cutanee e con dichiarato interesse verso l'argomento specifico</p> <p><b>Verranno strutturati:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- riunioni per la valutazione dei fabbisogni e la pianificazione del processo di formazione</li> <li>- brainstorming con casi clinici</li> <li>- focus group</li> <li>- affiancamento e tutoraggio da parte dell'infermiere Specialista in Wound Care presente nell'Unità Assistenziale</li> </ul>

	<p>Gli infermieri, oggetto di formazione specifica, verranno coinvolti in tutte le attività di formazione già in essere a livello Aziendale e Residenziale rispetto al tema specifico:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formazione Base sulla Prevenzione, Valutazione e Trattamento delle lesioni da pressione</li> <li>- Corso Avanzato sulla Valutazione e sul Trattamento delle lesioni da pressione;</li> <li>- Corso sul Bendaggio Compressivo;</li> <li>- Corso sulla gestione della Terapia a Pressione Negativa</li> </ul>
<p><b>ELEMENTI DI CONTESTO FACILITANTI/OSTACOLANTI IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO FORMATIVO</b></p> <p>Sono state predisposte le condizioni di contesto necessarie al raggiungimento dell'obiettivo formativo?</p>	<p><b>OSTACOLI E RISORSE</b></p> <p><i>Quali aspetti potranno essere di ostacolo?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Scarsa consapevolezza del ruolo da ricoprire</li> <li>- Timore di scontro/conflitto relazionale con colleghi infermieri</li> <li>- Ridotta conoscenza della materia da parte degli attori coinvolti</li> <li>- Aumento delle responsabilità</li> <li>- Incontri in ore extra lavorative</li> <li>- La necessità di aggiornamento continuo</li> </ul> <p><i>e quali invece faciliteranno il cambiamento?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consapevolezza del ruolo del referente delle lesioni cutanee</li> <li>- Coinvolgimento in gruppo creando una rete</li> <li>- Possibilità di un riconoscimento del ruolo da parte dei colleghi e dei professionisti all'interno dell'U.A.</li> <li>- Miglioramento del clima lavorativo</li> <li>- Motivazione personale facilitata dalla crescita professionale</li> <li>- Impegno da parte della Direzione DATeR</li> </ul> <p><i>Il nuovo comportamento è adeguato a quanto previsto nei protocolli, procedure, linee guida, ecc. utilizzati nell'organizzazione?</i></p> <p><b>Il comportamento atteso da parte dei referenti delle lesioni cutanee è fortemente adeguato alle Linee Guida sulla gestione delle lesioni da pressione, al Protocollo Regionale sulla gestione delle lesioni da Pressione dell'Emilia Romagna, dal PDTA delle ferite difficili dell'Azienda AUSL di Bologna.</b></p> <p>Tecnologie</p> <p><i>Sono disponibili le tecnologie necessarie a consentire il nuovo comportamento?</i></p> <p><b>Si</b></p>

Tempi

*Sono definiti gli spazi di tempo necessari per l'esercizio del nuovo comportamento?*

**E' previsto l'inizio della formazione in Aprile 2018, in concomitanza con gli appuntamenti della formazione Aziendale, e successivamente inizieranno ad esercitare il ruolo da referente delle lesioni cutanee con la supervisione ed il supporto dell'infermiere Specialista Wound Care che si adopererà attraverso un affiancamento con metodologia di Coaching**

Ambienti

*Sono disponibili gli spazi ambientali necessari per l'esercizio del nuovo comportamento?*

**SI, il setting assistenziale tutto**

Normativa

*La normativa vigente consente lo sviluppo del nuovo comportamento?*

**SI**

Risorse Umane

*Il nuovo comportamento prevede dei cambiamenti in termini di risorse umane del servizio?*

**No**

Sistemi di responsabilità

*I capi condividono la necessità d'implementare il nuovo comportamento?*

**SI**

Servizi di confine

*I possibili effetti del nuovo comportamento sull'organizzazione del lavoro dei servizi confinanti sono previsti e condivisi?*

**SI**



<p><b>METODO DIDATTICO</b>  <b>Quale metodo didattico?</b> Espositivo/ esperienziale; Deduttivo/induttivo; Sequenze mixate...  <i>Puntare sulla coerenza tra gli obiettivi formativi e il metodo scelto.</i></p>	<p><b>Il metodo sarà di tipo deduttivo - sequenze mixate</b></p>
<p><b>TECNICHE DIDATTICHE</b>  <b>Quali tecniche didattiche?</b> Lezioni frontali, lavori di gruppo, simulate, analisi dei casi...  <i>Puntare sulla coerenza tra gli obiettivi formativi e le tecniche adottate.</i></p>	<p><b>Lezioni frontali - Analisi dei casi e discussione – laboratorio e esercitazioni</b></p>
<p><b>MODALITÀ DI VALUTAZIONE (L1 E L2) e INDICATORI</b>  <b>Come valutare il gradimento e l'apprendimento? Che indicatori si riescono ad identificare?</b>  <i>Puntare sulla coerenza tra la modalità di valut a. azione progettata e gli obiettivi formativi del corso nonché la metodologia didattica scelt</i></p>	<p><b><u>Gradimento</u></b></p> <p><b>Giro di tavolo</b></p> <p><b>Questionario ECM</b></p> <p><b><u>Apprendimento</u></b></p> <p><b>Questionario ECM</b></p> <p><b>Esiti di lavori di gruppo</b></p>

<p><b>OBIETTIVI DI TRASFERIMENTO</b></p> <p>Quali comportamenti attesi nel contesto di lavoro?</p>	<p>Utilizzo di strategie di comportamento nel ruolo di referente delle lesioni cutanee</p> <p>Adottare una metodologia in qualità di facilitatore di percorsi assistenziali specifici</p>
<p><b>LE STRATEGIE DI SUPPORTO AL TRASFERIMENTO: TEMPI E AZIONI (AZIONI ORGANIZZATIVE/formative)</b></p> <p>Quali STRATEGIE adottare per supportare il trasferimento? (follow up, gruppi di miglioramento, audit, acquisti...)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Test di autovalutazione riproposto dopo 6 mesi</li> <li>- Laboratorio</li> <li>- Tutoraggio</li> <li>- Audit</li> <li>- training individuale</li> <li>- follow up dopo 6/12 mesi</li> </ul>
<p><b>I VINCOLI/RISORSE AL TRASFERIMENTO</b> (elementi strutturali, condizioni organizzative necessarie)</p> <p>Quali condizioni critiche possono ostacolare il trasferimento degli apprendimenti nel contesto professionale?</p> <p>Quali elementi possono facilitare il trasferimento degli apprendimenti nel contesto professionale?</p>	<p><u><b>CONDIZIONI NECESSARIE</b></u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Condivisione del progetto all'interno della U.A.</li> <li>- Ingaggio degli operatori all'interno della U.A.</li> </ul> <p><u><b>CONDIZIONI CRITICHE</b></u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resistenza al cambiamento</li> <li>- Il regolamento dell'orario di lavoro</li> <li>- Coniugazione dei tempi casa-lavoro</li> <li>- Carichi di lavoro</li> <li>- Budget</li> <li>- Coinvolgimento Direzione Aziendale</li> </ul> <p><u><b>CONDIZIONI FAVOREVOLI</b></u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- motivazione/passione del personale coinvolto;</li> <li>- Prospettive di carriera;</li> <li>- Proiezione verso il futuro;</li> <li>- Consapevolezza dell'acquisizione delle competenze;</li> <li>- Gratificazione economica</li> </ul>

## Verifica dei risultati organizzativi

<p><b>Obiettivo generale</b>  <i>(indicare l'obiettivo organizzativo generale mettendo a fuoco la correlazione tra risultato strategico aziendale e sviluppo di conoscenze e competenze)</i></p>	<p><b>Costruzione di un profilo di competenza del Referente delle lesioni cutanee all'interno della Piastra Medica dell'Ospedale di San Giovanni in Persiceto</b></p>
<p><b>Oggetti della valutazione (obiettivi specifici)</b>  <i>(indicare cosa si vuole valutare in rapporto agli obiettivi specifici connessi al programma formativo)</i></p>	<p><b>Miglioramento dei processi assistenziali rispetto alla gestione delle lesioni cutanee dovuto alla presenza di turn over elevato</b></p>
<p><b>Metodologie e Strumenti</b>  <i>(indicare come si valuta – modalità e strumenti per la valutazione)</i></p> <p>(Metodi di approccio alla valutazione: qualitativi, quantitativi o misti) e strumenti correlati</p>	<p><b>L3:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Analisi delle schede di medicazione</b></li> <li>- <b>Appropriatezza della scheda di medicazione compilata rispetto alla valutazione ed al trattamento delle lesioni</b></li> <li>- <b>Focus sul senso di appartenenza al ruolo del referente</b></li> </ul>
<p><b>Indicatori e standard di riferimento</b></p> <p>Quali risultati attesi nel breve medio periodo (coerenza con obiettivi specifici)</p> <p>Quali indicatori e quali standard</p> <p>Verifica della disponibilità e tempestività degli indicatori scelti</p>	<p><b>L4:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Mantenimento del tasso di incidenza delle lesioni da pressione al di sotto dello standard regionale (&lt;5%)</b></li> <li>- <b>Correttezza nella compilazione delle schede di medicazione del 95%</b></li> </ul>
<p><b>Stakeholders</b>  <b>Team di valutazione (ruoli)</b>  <i>(indicare chi coinvolgere nelle azioni di valutazione)</i></p>	<p><b>Responsabile DATeR Stabilimento San Giovanni in Persiceto</b>  <b>Responsabile Unità Assistenziale Piastra Medica</b>  <b>Responsabile Unità Operativa Piastra Medica</b>  <b>Responsabile PDTA Ferite Difficili</b></p>

<b>Fasi e Tempi</b>  <i>(indicare il quando della valutazione, eventuali azioni in sequenza, tempistica in rapporto all'evento formativo)</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Follow up dopo 6 mesi ed eventuali re-training</b></li><li>- <b>Analisi delle schede - dopo 8 mesi - audit</b></li></ul>
<b>Valutazione di efficacia: attenzione ai cambiamenti inattesi</b>  <i>(indicare eventuali effetti, ricadute della formazione non previsti e se possibile strategie correttive)</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Eventuali situazioni non considerate nella definizione delle lesioni cutanee</b></li><li>- <b>Valutazione di eventuali gap relativi alla difficoltà di gestione delle lesioni cutanee</b></li></ul>

### ALLEGATO 3: AUSL BOLOGNA - STOMATERAPIA: IL PROFILO DI COMPETENZA DELLO STOMATERAPISTA

#### La formazione per il cambiamento: ANALISI METODOLOGICA SUI PROGETTI FORMATIVI

#### Fase preparatoria: analisi del contesto

<p>INTENZIONALITÀ DELLA FORMAZIONE: Quale risultato si intende ottenere con l'intervento formativo?</p> <p>1) diffondere conoscenze;  <b>X 2) riflettere sulle pratiche professionali;</b>  <b>X 3) modificare comportamenti (tecnico-specifici, gestionali e relazionali)</b>  <b>X 4) modificare i processi di lavoro e/o migliorare il benessere organizzativo</b></p>	
<b>ANALISI DELLA DOMANDA</b>	<b>Domande ed elementi chiave</b>
<p><b>APPROCCIO TOP DOWN</b></p> <p><b>BISOGNO FORMATIVO COLLEGATO ad OBIETTIVI STRATEGICI e/o DI SUPPORTO AL CAMBIAMENTO ORGANIZZATIVO</b></p>	<p><b>OBIETTIVO AZIENDALE</b></p> <p><b>Costruzione del profilo di competenza per l'infermiere specialista in Stomaterapia all'interno dell'AUSL di Bologna</b></p>
	<p><b>RILEVANZA AZIONE FORMATIVA</b></p> <p>Valore = 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Costruire un metodo per la rilevazione delle competenze specialistiche dello stomaterapista per implementare la rete aziendale di Stomaterapia.</li> <li>- Implementare il numero degli stomaterapisti all'interno della AUSL di Bologna</li> </ul>
	<p><b>ALTRI INTERVENTI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Riunioni con il Responsabile di U.O. e di Area DATeR per la condivisione dell'obiettivo aziendale</li> <li>- Riunioni con i coordinatori Infermieristici per l'identificazione dei professionisti che già esercitano il ruolo e che potrebbero esercitarlo</li> <li>- Colloqui motivazionali con i professionisti</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Riunioni con i facilitatori della U.O. Formazione</li> </ul> <p><b>Tempi di esecuzione: primo semestre 2019</b></p> <p><b>INDICATORI CAMBIAMENTO (prima pianificazione della valutazione)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consapevolezza e collaborazione dell'Inf. Generalista rispetto alle competenze dello stomaterapista</li> <li>- Comunicazione agli ambulatori di Stomaterapia di tutti i pazienti operati per la presa in carico ambulatoriale</li> <li>- Uniformità di comportamento nella gestione dei pazienti con stomia in tutta la rete ambulatoriale</li> <li>- N° Paz operati/ n° Paz comunicati</li> <li>- N° Paz presi in carico dall'ambulatorio di stoma terapia /n° Paz che abbandonano il percorso</li> </ul> <p><b>ATTORI COINVOLTI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Responsabile di Area, di U.O. e di U.A. come facilitatori del processo</li> <li>- Metodologo</li> <li>- Associazione pazienti come stakeholder</li> </ul>
<p><b>APPROCCIO BOTTOM UP</b></p> <p><b>FABBISOGNO FORMATIVO ESPlicito</b></p>	<p><b>COINVOLGIMENTO DESTINATARI</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Infermieri esperti che lavorano nelle U.A. e negli ambulatori di stoma terapia</li> <li>2. Infermieri stomaterapisti</li> </ol> <p>Gli infermieri esperti e gli stomaterapisti verranno coinvolti in incontri /focus group, dove attraverso "interviste", motori di ricerca, documenti di Società Scientifiche, banchmarching, saranno protagonisti della stesura del profilo di competenza</p>
<p><b>ELEMENTI DI CONTESTO</b></p>	<p><b>Ostacolo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Scarsa consapevolezza del ruolo da ricoprire</li> <li>- Scarsa conoscenza dell'importanza dello stomaterapista</li> <li>- Mancanza di una leadership</li> <li>- Incontri in ore extralavorative</li> <li>- Aumento di responsabilità</li> <li>- Paura di perdere il proprio status non avendo la certificazione di stomaterapista</li> </ul>

**Risorse:**

- Possibilità di un riconoscimento di ruolo da parte dei colleghi e dei professionisti sanitari
- Coinvolgimento in gruppo creando una rete
- Motivazione personale facilitata dalla crescita professionale
- Miglioramento del clima lavorativo
- Spinta organizzativa da parte della Direzione Dater

*Il nuovo comportamento è adeguato a quanto previsto nei protocolli, procedure, linee guida, ecc. utilizzati nell'organizzazione?*

**Si**

Tecnologie

*Sono disponibili le tecnologie necessarie a consentire il nuovo comportamento?*

**Si**

Tempi

*Sono definiti gli spazi di tempo necessari per l'esercizio del nuovo comportamento?*

**Si, sono già presenti 5 ambulatori dedicati dove operano infermieri e solo in due operano stomaterapisti.**

Ambienti

*Sono disponibili gli spazi ambientali necessari per l'esercizio del nuovo comportamento?*

**In parte, in alcuni casi ci sono ambulatori dedicati mentre in altri sono stati ricavati piccoli spazi in ambulatori dedicati ad altre attività**

Normativa

*La normativa vigente consente lo sviluppo del nuovo comportamento?*

**La normativa vigente non riconosce le specializzazioni infermieristiche, ma le linee Guida internazionali prevedono, riconoscono ed identificano la figura dello stomaterapista.**

Risorse Umane

*Il nuovo comportamento prevede dei cambiamenti in termini di risorse umane del servizio?*

**Momentaneamente no, ma sarà indispensabile valutare l'eventuale formazione del personale che lavora negli ambulatori specifici.**



	<p><b><u>Comportamento</u></b></p> <p>Essere il Case Manager del paziente all'interno del percorso</p> <p>Essere in grado di trasferire le conoscenze clinico assistenziali agli infermieri generalisti</p> <p>Essere in grado di trasferire le conoscenze clinico assistenziali al paziente ed al caregiver mettendo in atto le fasi dell'Educazione Terapeutica</p> <p>Essere in grado di facilitare la diffusione delle informazioni tra gli stomaterapisti e gli infermieri esperti</p>
<p><b>DESTINATARI</b></p> <p>Chi partecipa al corso/percorso?</p>	<p>Infermieri stomaterapisti e infermieri esperti che lavorano negli ambulatori di stomaterapia</p>
<p><b>DURATA</b></p> <p>Come si articola il percorso? Quanto dura?</p>	<p>Il corso durerà 18 mesi comprensivo di un periodo di valutazione sul campo</p>
<p><b>METODO DIDATTICO</b></p> <p>Quale metodo didattico? Espositivo/ esperienziale; Deduttivo/induttivo; Sequenze mixate...</p> <p><i>Puntare sulla coerenza tra gli obiettivi formativi e il metodo scelto.</i></p>	<p>Il metodo sarà di espositivo per il primo incontro e di tipo deduttivo - sequenze mixate per il seguito del corso</p>

<p><b>TECNICHE DIDATTICHE</b></p> <p><b>Quali tecniche didattiche?</b> Lezioni frontali, lavori di gruppo, simulate, analisi dei casi... <i>Puntare sulla coerenza tra gli obiettivi formativi e le tecniche adottate.</i></p>	<p>Lezioni frontali nella prima parte del corso (1° obiettivo intermedio)</p> <p>Analisi dei casi e discussione (2° obiettivo intermedio)</p> <p>laboratorio esercitazioni (3° obiettivo intermedio)</p>
<p><b>MODALITÀ DI VALUTAZIONE (L1 E L2) e INDICATORI</b></p> <p><b>Come valutare il gradimento e l'apprendimento? Che indicatori si riescono ad identificare?</b></p> <p><i>Puntare sulla coerenza tra la modalità di valutazione progettata e gli obiettivi formativi del corso nonché la metodologia didattica scelta.</i></p>	<p><b><i>Gradimento</i></b></p> <p>L1 Giro di tavolo</p> <p>Questionario gradimento</p> <p><b><i>Apprendimento</i></b></p> <p>L2 Questionario ECM</p> <p>Test pre e post</p>
<p><b>OBIETTIVI DI TRASFERIMENTO</b></p> <p><b>Quali comportamenti attesi nel contesto di lavoro?</b></p>	<p>appropriatezza nella gestione del percorso del paziente stomizzato</p>

<p><b>LE STRATEGIE DI SUPPORTO AL TRASFERIMENTO:</b></p> <p><b>TEMPI E AZIONI (AZIONI ORGANIZZATIVE/formative)</b></p> <p><b>Quali STRATEGIE adottare per supportare il trasferimento?</b></p> <p>(follow up, gruppi di miglioramento, audit, acquisti...)</p>	<p>Aula</p> <p>Gruppi di miglioramento</p> <p>Tutoraggio in itinere</p> <p>follow up a 3-6 mesi</p> <p>12/18 mesi</p>
<p><b>I VINCOLI/RISORSE AL TRASFERIMENTO</b></p> <p><b>(elementi strutturali, condizioni organizzative necessarie)</b></p> <p><b>Quali condizioni critiche possono ostacolare il trasferimento degli apprendimenti nel contesto professionale?</b></p> <p><b>Quali elementi possono facilitare il trasferimento degli apprendimenti nel contesto professionale?</b></p>	<p><b><i>Condizioni critiche:</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resistenza al cambiamento;</li> <li>- Mancata consapevolezza della necessità dello stomaterapista nel percorso del paziente</li> <li>- Verifiche ambientali degli spazi</li> <li>- Carichi di lavoro;</li> </ul> <p><b><i>Elementi che possono facilitare:</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Coinvolgimento della Direzione Dater</li> <li>- Motivazione del personale coinvolto;</li> <li>- Prospettive di carriera;</li> <li>- Riconoscimento del ruolo da parte dei professionisti sanitari</li> <li>- Percezione positiva dello sviluppo futuro della professione;</li> <li>- Consapevolezza dell'acquisizione di future competenze;</li> <li>- Obiettivo di budget</li> </ul>

Verifica dei risultati organizzativi

<p><b>Obiettivo generale</b></p> <p><i>(indicare l'obiettivo organizzativo generale mettendo a fuoco la correlazione tra risultato strategico aziendale e sviluppo di conoscenze e competenze)</i></p>	<p><b>Costruzione di un profilo di competenza dello stomaterapista all'interno della AUSL di Bologna</b></p>
<p><b>Oggetti della valutazione (obiettivi specifici)</b></p> <p><i>(indicare cosa si vuole valutare in rapporto agli obiettivi specifici connessi al programma formativo)</i></p>	<p>miglioramento della gestione del paziente stomizzato in termine di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- riduzione delle complicanze della cute peristomale</li> <li>- raggiunta autonomia nella gestione personale</li> <li>- corretto utilizzo dei presidi da parte del paziente</li> </ul> <p>Essere in grado di lavorare in rete</p>
<p><b>Metodologie e Strumenti</b></p> <p><i>(indicare come si valuta – modalità e strumenti per la valutazione)</i></p> <p>(Metodi di approccio alla valutazione: qualitativi, quantitativi o misti) e strumenti correlati</p>	<p>L3:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Analisi della scheda SACS</li> <li>- Analisi della prescrizione dei dispositivi</li> <li>- Appropriately della scheda SACS</li> <li>- Appropriately del dispositivo commerciale</li> <li>- Riunioni di rete</li> </ul>
<p><b>Indicatori e standard di riferimento</b></p> <p>Quali risultati attesi nel breve medio periodo (coerenza con obiettivi specifici)</p> <p>Quali indicatori e quali standard</p>	<p>L4:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tasso di incidenza delle lesioni peristomali in linea con gli standard relativi alle Linee Guida Internazionali</li> <li>- Correttezza nella compilazione delle schede SACS del 90%</li> <li>- utilizzo della fornitura mensile secondo i LEA del 100%</li> <li>- numero di incontri della rete non inferiori a 4</li> </ul>

<p>Verifica della disponibilità e tempestività degli indicatori scelti</p>	
<p><b>Stakeholders</b>  <b>Team di valutazione (ruoli)</b>  <i>(indicare chi coinvolgere nelle azioni di valutazione)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Responsabile DATeR U.O. Dialisi e Servizi</li> <li>- Responsabili DATeR degli ambulatori di Stomaterapia</li> <li>- Responsabile U.O. Dipartimento Farmaceutico Aziendale</li> <li>- Responsabile U.O. Dipartimento Farmaceutico territoriale</li> <li>- Infermieri stomaterapisti ambulatoriali</li> <li>- Infermieri generalisti delle U.A. invianti</li> </ul>
<p><b>Fasi e Tempi</b>   <i>(indicare il quando della valutazione, eventuali azioni in sequenza, tempistica in rapporto all'evento formativo)</i></p>	<p>Valutazione dei consumi dei dispositivi medici prima dell'implementazione del profilo di competenza e dopo 6-12 mesi</p>
<p><b>Valutazione di efficacia: attenzione ai cambiamenti inattesi</b>   <i>(indicare eventuali effetti, ricadute della formazione non previsti e se possibile strategie correttive)</i></p>	<p>Aumenti delle richieste di visite stomaterapiche da parte delle U.A. chirurgiche prima della dimissione dei pazienti</p> <p>Aumento della richiesta di specializzazione da parte degli infermieri</p>

**Allegato 4: IRST IRCCS – Profilo di competenza per il referente della formazione in relazione all’implementazione del Dossier Formativo**

**La formazione per il cambiamento: ANALISI METODOLOGICA SUI PROGETTI FORMATIVI**

**Fase preparatoria: analisi del contesto**

<p>INTENZIONALITÀ DELLA FORMAZIONE:                  Quale risultato si intende ottenere con l’intervento formativo?</p> <p>1) diffondere conoscenze;                  X 2) riflettere sulle pratiche professionali;                  X 3) modificare comportamenti (tecnico-specifici, gestionali e relazionali)                  X 4) modificare i processi di lavoro e/o migliorare il benessere organizzativo</p>	
<b>ANALISI DELLA DOMANDA</b>	<b>Domande ed elementi chiave</b>
<p><b>APPROCCIO TOP DOWN</b></p> <p><b>BISOGNO FORMATIVO COLLEGATO ad OBIETTIVI STRATEGICI e/o DI SUPPORTO AL CAMBIAMENTO ORGANIZZATIVO</b></p>	<p>- OBIETTIVO AZIENDALE</p> <p>Implementare e gestire il Dossier Formativo di Gruppo</p>
	<p>- RILEVANZA AZIONE FORMATIVA</p> <p>Quanto e perché è rilevante l’azione formativa per il conseguimento dell’obiettivo strategico?</p> <p>Valore da 0/4</p> <p>Valore 3</p>

	<p><b>ALTRI INTERVENTI</b> Sono previsti altri interventi oltre la formazione per il raggiungimento dell'obiettivo aziendale (di direzione/ dipartimento/U.O)? Se sì, quali?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lettera da DG per presentazione progetto legati agli obiettivi di budget</li> <li>- Incontro con team di progettazione</li> </ul>
	<p><b>INDICATORI CAMBIAMENTO</b> (prima pianificazione della valutazione) Quale cambiamento ci si attende? Come lo posso rilevare? Quali indicatori posso individuare per farlo?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementazione DF Miglior rapporto programmazione-erogazione, miglioramento della qualità dell'offerta formativa Vs. quantità e conseguente maggiore affluenza ai corsi.</li> <li>- Indicatori: aumento del gradimento, maggior affluenza (% presenze per ogni corso)</li> </ul>
	<p><b>ATTORI COINVOLTI</b> Quali attori coinvolgere nel progetto di cambiamento? e come? Per ciascuno degli uffici/Servizi (Direzioni/ Uffici/Servizi/Sindacati...) esplicitare l'ambito, l'intensità e il tipo di contributo atteso per la realizzazione del progetto di cambiamento.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ufficio Formazione, Direttori UO, Resp. gruppi di patologia, Ref. Formazione, ufficio personale, direzioni istituto</li> </ul>
<p><b>APPROCCIO BOTTOM UP</b></p> <p><b>FABBISOGNO FORMATIVO ESPLICITO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A quale problema si deve rispondere?</li> </ul>	<p><b>COINVOLGIMENTO DESTINATARI</b> Quali destinatari della formazione e come coinvolgerli in questa fase? Identificare i profili professionali maggiormente coinvolti nel progetto di cambiamento.</p>

**Fase “pre-formazione”:**

- Tutti i referenti della Formazione aziendale
- Focus group con i referenti formazione: Definizione dello stato dell’arte, gap di competenze

**In fase formativa:**

- solo i referenti delle UO pilota e l’ufficio formazione

**ELEMENTI DI CONTESTO  
FACILITANTI/OSTACOLANTI IL  
RAGGIUNGIMENTO DELL’OBIETTIVO  
FORMATIVO**

*Sono state predisposte le condizioni di contesto necessarie al raggiungimento dell’obiettivo formativo?*

**OSTACOLI E RISORSE**

Quali aspetti potranno essere di ostacolo?

- Carichi di lavoro esistenti
- Modesta inclinazione al cambiamento
- Aumento di compiti e responsabilità

Quali invece faciliteranno il cambiamento?

- Disponibilità all’apprendimento e al cambiamento di alcuni di RdF che potrebbe portare a un auspicabile maggiore coinvolgimento degli altri (gioco di squadra)
- Interesse del gruppo di lavoro al rispetto della normativa ECM
  
- Il nuovo comportamento è adeguato a quanto previsto nei protocolli, procedure, linee guida, ecc. utilizzati nell’organizzazione?
- Sì
  
- Tecnologie
- Sono disponibili le tecnologie necessarie a consentire il nuovo comportamento?
- Sì

#### Tempi

Sono definiti gli spazi di tempo necessari per l'esercizio del nuovo comportamento?

- Presentazione del progetto ai RdF entro ottobre 2018 (invio mail informative)
- Focus group preformativi con RdF novembre 2018 – individuazione UO pilota (5/6)
- Incontro con resp e rdf per restituzione risultati e informazione su eventi formativi previsti.
- Da fine gennaio inizio incontri formativi per i RdF delle UO pilota.

#### Ambienti

Sono disponibili gli spazi ambientali necessari per l'esercizio del nuovo comportamento?

- Sì

#### Normativa

La normativa vigente consente lo sviluppo del nuovo comportamento?

- Sì

#### Risorse Umane

Il nuovo comportamento prevede dei cambiamenti in termini di risorse umane del servizio?

- No

#### Sistemi di responsabilità

I capi condividono la necessità d'implementare il nuovo comportamento?

- Sì

#### Servizi di confine

I possibili effetti del nuovo comportamento sull'organizzazione del lavoro dei servizi confinanti sono previsti e condivisi?

- Sì

<p><b>COSTRUZIONE DEGLI OBIETTIVI FORMATIVI</b></p> <p><i>Quali obiettivi generali?</i></p> <p><i>Quali obiettivi intermedi e/o specifici?</i></p> <p><i>Individuare COMPORAMENTI ATTESI in termini di - sapere, saper fare, saper essere, saper far fare e cercare di definirli in modo specifico, chiaro e verificabile.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Costruzione del profilo di competenza relativo alla figura di REFERENTE DELLA FORMAZIONE</li> </ul> <p><b>Conoscenza</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conoscere le competenze del proprio profilo (Referente della Formazione) per quanto riguarda le attività in essere e in particolar modo alla nuova attività legata al Dossier Formativo.</li> <li>- Conoscere le linee guida regionali per l'implementazione del DF</li> </ul> <p><b>Capacità/comportamenti</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Migliorare la collaborazione e l'integrazione tra le UO e l'Ufficio Formazione</li> <li>- Essere in grado di compilare i DF di gruppo della propria UO/Servizio/Gruppo di patologia</li> <li>- Assumere il ruolo di facilitatore per l'implementazione e la gestione del DF</li> </ul>
<p><b>DESTINATARI</b></p> <p><i>Chi partecipa al corso/percorso?</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- I Referenti della formazione coinvolti</li> <li>- (Nella fase di apertura del processo invito ai direttori per legittimazione così come in chiusura per presentazione dei lavori).</li> </ul>
<p><b>DURATA</b></p> <p><i>Come si articola il percorso? Quanto dura?</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentazione del progetto ai RdF entro ottobre 2018 (invio mail informative)</li> <li>- Focus group preformativi con RdF novembre 2018 – individuazione UO pilota (5/6)</li> <li>- Incontro con resp e rdf per restituzione risultati e informazione su eventi formativi previsti e individuazione UO pilota</li> <li>- Da fine gennaio inizio incontri formativi che saranno sviluppati nell'arco di 2/3 mesi</li> <li>- Non appena terminata la formazione in aula si attiverà una formazione sul campo con attività di tutoraggio(/coaching</li> </ul>

<p><b>METODO DIDATTICO</b>  <i>Quale metodo didattico? Espositivo/ esperienziale; Deduttivo/induttivo; Sequenze mixate...</i>  <i>Puntare sulla coerenza tra gli obiettivi formativi e il metodo scelto.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Metodo deduttivo/induttivo</li> <li>- Sequenze mixate</li> </ul>
<p><b>TECNICHE DIDATTICHE</b>  <i>Quali tecniche didattiche? Lezioni frontali, lavori di gruppo, simulate, analisi dei casi...</i>  <i>Puntare sulla coerenza tra gli obiettivi formativi e le tecniche adottate.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lezioni frontali a seguire lavori di gruppo a seguire lezioni frontali a seguire Simulate a seguire          Discussione collegiale – coaching in FSC</li> </ul>
<p><b>MODALITÀ DI VALUTAZIONE (L1 E L2) e INDICATORI</b>  <i>Come valutare il gradimento e l'apprendimento? Che indicatori si riescono ad identificare?</i>  <i>Puntare sulla coerenza tra la modalità di valutazione progettata e gli obiettivi formativi del corso nonché la metodologia didattica scelta</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gradimento: Giro di tavolo + Questionario ECM</li> <li>- Apprendimento: Questionario ECM + Esiti dei lavori di gruppo + compilazione griglie didattiche</li> </ul>

## Fase di accompagnamento - di trasferimento

<p><b>OBIETTIVI DI TRASFERIMENTO</b> <i>Quali comportamenti attesi nel contesto di lavoro?</i></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Sostenere la rete collaborativa con l'ufficio Formazione</li><li>- Essere in grado di compilare i DF di gruppo della propria UO/Servizio/Gruppo di patologia</li><li>- Mantenere l'interesse dei colleghi per quanto riguarda l'implementazione e la gestione del DF</li></ul>
<p><b>LE STRATEGIE DI SUPPORTO AL TRASFERIMENTO:</b></p> <p><b>TEMPI E AZIONI (AZIONI ORGANIZZATIVE/formative)</b></p> <p><i>Quali STRATEGIE adottare per supportare il trasferimento? (follow up, gruppi di miglioramento, audit, acquisti...)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- 1. Incontri "one on one" in caso di necessità</li><li>- Disponibilità a supporto "one on one" dell'ufficio formazione</li><li>- Almeno un contatto mensile</li><li>- 2. produzione, validazione, compilazione del DF (evidenza efficacia formativa, consegna DF all'ufficio formazione)</li><li>- Momenti di formazione DF nel corso delle riunioni mensili delle UO</li><li>- Follow up a luglio/settembre 2019 per valutare andamento e per sostenere il nuovo anno formativo (i referenti "pilota" saranno coinvolti in sessioni di brain storming e focus group: il loro contributo sarà tenuto in considerazione per gli updates delle linee guide aziendali sulla gestione del DF.</li><li>- Gruppi di miglioramento (formazione del gruppo dei formatori formati che potranno sostenersi tra loro per il raggiungimento degli obiettivi prefissati e che saranno coinvolti per sostenere le azioni formative future quando si estenderà la formazione a tutti i Referenti della Formazione del l'istituto).</li></ul>

***I VINCOLI/RISORSE AL TRASFERIMENTO  
(elementi strutturali, condizioni organizzative  
necessarie)***

***Quali condizioni critiche possono ostacolare il  
trasferimento degli apprendimenti nel contesto  
professionale?***

***Quali elementi possono facilitare il  
trasferimento degli apprendimenti nel contesto  
professionale?***

- resistenza al cambiamento
- carichi di lavoro esistenti/programmazione attività ambulatoriali
  
- avere la situazione aggiornata rispetto la propria attività formativa e il numero dei crediti ottenuti e la mappatura delle attività formativi delle singole OU/Servizi e del proprio DF
- supporto dei colleghi ai Referenti della Formazione
- tracciabilità dei lavori svolti

## Allegato 5: COOPERATIVA SOCIALE SOCIETA' DOLCE - LA COSTRUZIONE DELLE COMPETENZE DEL FISIOTERAPISTA PER LA TELERIABILITAZIONE

### La formazione per il cambiamento: ANALISI METODOLOGICA SUI PROGETTI FORMATIVI

#### Fase preparatoria: analisi del contesto

<p>INTENZIONALITÀ DELLA FORMAZIONE: Quale risultato si intende ottenere con l'intervento formativo?</p> <p>1) diffondere conoscenze;  <b>X</b> 2) riflettere sulle pratiche professionali;  <b>X</b> 3) modificare comportamenti (tecnico-specifici, gestionali e relazionali)  <b>X</b> 4) modificare i processi di lavoro e/o migliorare il benessere organizzativo</p>	
<b>ANALISI DELLA DOMANDA</b>	<b>Domande ed elementi chiave</b>
<p><b>APPROCCIO TOP DOWN</b></p> <p><b>BISOGNO FORMATIVO COLLEGATO ad OBIETTIVI STRATEGICI e/o DI SUPPORTO AL CAMBIAMENTO ORGANIZZATIVO</b></p>	<p><b>OBIETTIVO AZIENDALE</b> Costruzione di un profilo di competenza del fisioterapista per l'adozione di nuove tecnologie nell'ambito della teleriabilitazione</p>
	<p><b>RILEVANZA AZIONE FORMATIVA</b> VALORE = 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Costruire un metodo per la rilevazione delle competenze per i fisioterapisti impegnati nella teleriabilitazione</li> <li>- Avere un numero consono di fisioterapisti con queste nuove competenze per avviare l'attività specifica</li> </ul>
	<p><b>ALTRI INTERVENTI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Valutazione rispetto la necessità di integrare l'organico dedicato al progetto</li> <li>- Acquisto della nuova tecnologia</li> <li>- Definizione nel dettaglio del cronoprogramma aziendale</li> <li>- Analisi normativa di riferimento in ambito sanitario per la teleriabilitazione</li> </ul> <p><b>Interventi successivi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Colloqui motivazionali con i professionisti</li> <li>- Riunioni con i responsabili del CED dell'azienda</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Riunioni con i responsabili della formazione aziendale</li> </ul> <p><b>INDICATORI CAMBIAMENTO (prima pianificazione della valutazione)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementazione dei servizi riabilitativi a domicilio, misurato con numero di interventi realizzati</li> <li>- Uniformità di comportamento nella gestione dei pazienti in teleriabilitazione- follow up</li> <li>- Mantenimento degli standard della presa in carico (PDTA/linee guida)</li> </ul> <p><b>ATTORI COINVOLTI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ufficio sistemi informatici,</li> <li>- uff. assistenza domiciliare – attività riabilitativa</li> <li>- Dir. Aziendale,</li> <li>- Ufficio formazione</li> <li>- Ufficio legale e privacy</li> <li>- Responsabile Qualità Aziendale</li> <li>- Sindacati</li> <li>- Az. USL</li> <li>- Associazioni del malato</li> <li>- Aziende per i servizi alla persona</li> <li>- Aziende Ospedaliere</li> <li>- Università</li> </ul>
<p><b>APPROCCIO BOTTOM UP</b></p> <p><b>FABBISOGNO FORMATIVO ESPPLICITO</b>  <i>A quale problema si deve rispondere?</i></p>	<p><b>COINVOLGIMENTO DESTINATARI</b></p> <p>I destinatari della formazione saranno n.12 fisioterapisti dei due Centri Ambulatoriali di Riabilitazione della Cooperativa, coinvolti prima della fase formativa con un’assemblea tematica in presenza del direttore sanitario e del coordinatore responsabile, al fine di raccogliere indicazioni utili da rappresentare alla direzione aziendale. Da questi incontri nascerà la progettazione che possa integrare gli obiettivi aziendali e le esigenze del gruppo di lavoro, collegando aspettative e formazione top-down.</p> <p>Verranno strutturati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Questionario per valutazione dei bisogni formativi</li> <li>- Riunione per condivisione percorso formativo</li> </ul>

<p><b>ELEMENTI DI CONTESTO FACILITANTI/OSTACOLANTI IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO FORMATIVO</b></p> <p>Sono state predisposte le condizioni di contesto necessarie al raggiungimento dell'obiettivo formativo?</p>	<p><b>OSTACOLI E RISORSE</b></p> <p><b>Quali aspetti potranno essere di ostacolo?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Mancanza di chiarezza sulla nuova attività da realizzare</b></li> <li>- <b>Ridotta conoscenza della tele-riabilitazione</b></li> <li>- <b>Necessità di aggiornamento continuo</b></li> <li>- <b>Difficoltà a riposizionarsi per svolgere le nuove attività</b></li> </ul> <p><b>e quali invece faciliteranno il cambiamento?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Interesse per innovazione nei servizi</b></li> <li>- <b>Coinvolgimento in un progetto aziendale</b></li> <li>- <b>Motivazione personale per acquisizione di nuove competenze</b></li> <li>- <b>Riconoscimento da parte della direzione aziendale</b></li> </ul> <p><i>Il nuovo comportamento è adeguato a quanto previsto nei protocolli, procedure, linee guida, ecc. utilizzati nell'organizzazione?</i></p> <p><b>Si, il PDTA/protocolli e linee guida saranno co-costruiti in aula</b></p> <p><b>Tecnologie</b> <i>Sono disponibili le tecnologie necessarie a consentire il nuovo comportamento?</i> <b>Attualmente non presenti, ma è necessario acquistare le tecnologie utili alla tele-riabilitazione per dare inizio all'attività formativa, con una previsione di realizzo entro il 2018.</b></p> <p><b>Tempi</b> <i>Sono definiti gli spazi di tempo necessari per l'esercizio del nuovo comportamento?</i> <b>I tempi per l'esercizio del nuovo comportamento devono essere connessi alla fase di acquisto delle nuove tecnologie e comunque dopo l'approvazione definitiva del progetto da parte della direzione aziendale.</b></p> <p><b>Ambienti</b></p>

Sono disponibili gli spazi ambientali necessari per l'esercizio del nuovo comportamento?

**SI, sono presenti spazi ambientali all'interno dei due centri ambulatori di riabilitazione di Bologna**

Normativa

La normativa vigente consente lo sviluppo del nuovo comportamento?

**SI, l'attività realizzata risponderà ai dettami della normativa di riferimento che verrà definita in fase di impostazione preliminari.**

Risorse Umane

Il nuovo comportamento prevede dei cambiamenti in termini di risorse umane del servizio?

**SI, dovrà affiancarsi nei primi momenti di utilizzo del sistema informatico un consulente del CED Aziendale**

Sistemi di responsabilità

I capi condividono la necessità d'implementare il nuovo comportamento?

**SI, la direzione aziendale ha iniziato e condiviso lo studio dell'utilizzo di nuove tecnologie**

Servizi di confine

I possibili effetti del nuovo comportamento sull'organizzazione del lavoro dei servizi confinanti sono previsti e condivisi?

**SI, ma è necessario un approfondimento con tutti gli uffici della sede, competenti per loro parte, per quanto riguarda l'esplicitazione del nuovo comportamento**

## COSTRUZIONE DEGLI OBIETTIVI FORMATIVI

Quali obiettivi generali?

Quali obiettivi intermedi e/o specifici?

*Individuare COMPORAMENTI ATTESI in termini di - sapere, saper fare, saper essere, saper far fare e cercare di definirli in modo specifico, chiaro e verificabile.*

## Costruzione del profilo di competenza relativo allo specifico professionale

### Conoscenza

Conoscere le competenze del profilo del fisioterapista per essere in grado di acquisire una strategia per l'adozione ed utilizzo di nuove tecnologie

Acquisire da letteratura/esperienze internazionali gli strumenti organizzativi come linee guida, protocolli, pdta, per l'attività di teleriabilitazione.

Co-costruire durante il percorso formativo le schede tecniche di attività e condividerle con tutti i professionisti, contestualizzandole rispetto alle caratteristiche dell'utenza

Co-costruire il profilo di competenza del fisioterapista nella teleriabilitazione

### Capacità

Essere in grado di realizzare le attività fisioterapiche attraverso l'utilizzo di nuove tecnologie informatiche

Utilizzare le capacità di fisioterapista addetto alla teleriabilitazione per il trattamento fisioterapico a favore di pazienti a domicilio

Partecipare alla costruzione di protocolli/pdta durante il percorso formativo

### Comportamento

Essere in grado di agire attraverso l'utilizzo di un sistema informatico con l'utente a distanza;

Essere in grado di guidare l'utenza nelle attività di fisioterapia attraverso il sistema informatico;

Essere in grado di coordinare l'attività di teleriabilitazione

<p><b>DESTINATARI</b></p> <p>Chi partecipa al corso/percorso?</p>          <p><b>DURATA</b></p> <p>Come si articola il percorso? Quanto dura?</p>	<p><b>N.12 Fisioterapisti dei Centri Ambulatoriali di Riabilitazione di Società Dolce</b></p>          <p><b>Il percorso formativo deve essere costruito anche con l'azienda informatica che fornisce il software per la gestione del paziente a domicilio.</b></p> <p><b>6 mesi per l'intero percorso formativo, suddiviso:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <b>giornate di aula con formazione residenziale;</b></li><li>- <b>giornate di aula per laboratori di co-costruzione delle linee guida/PDTA/profilo di competenza</b></li><li>- <b>giornate in doppia aula per simulazioni di teleriabilitazione;</b></li></ul>
---	---

<p><b>METODO DIDATTICO</b>  <b>Quale metodo didattico?</b> Espositivo/ esperienziale; Deduttivo/induttivo; Sequenze mixate...  <i>Puntare sulla coerenza tra gli obiettivi formativi e il metodo scelto.</i></p>	<p>Il metodo sarà di tipo deduttivo - sequenze mixate</p>
<p><b>TECNICHE DIDATTICHE</b>  <b>Quali tecniche didattiche?</b> Lezioni frontali, lavori di gruppo, simulate, analisi dei casi...  <i>Puntare sulla coerenza tra gli obiettivi formativi e le tecniche adottate.</i></p>	<p>Lezioni frontali - Analisi dei casi e discussione – laboratorio e esercitazioni</p>
<p><b>MODALITÀ DI VALUTAZIONE (L1 E L2) e INDICATORI</b>  <b>Come valutare il gradimento e l'apprendimento? Che indicatori si riescono ad identificare?</b>  <i>Puntare sulla coerenza tra la modalità di valutazione progettata e gli obiettivi formativi del corso nonché la metodologia didattica scelta.</i></p>	<p><i>Gradimento</i></p> <p>Giro di tavolo</p> <p>Questionario ECM</p> <p><i>Apprendimento</i></p> <p>N° minimo di 5 simulazioni da realizzare</p> <p>Questionario ECM</p> <p>PDTA e linee guida specifiche per la teleriabilitazione (lavoro di gruppo)</p> <p>Profilo di competenza del fisioterapista nella teleriabilitazione</p>

<p><b>OBIETTIVI DI TRASFERIMENTO</b></p> <p>Quali comportamenti attesi nel contesto di lavoro?</p>	<p><b>Utilizzo di competenze per la gestione dell'attività fisioterapica nella tele-riabilitazione</b></p> <p><b>Adottare strategie comunicative e tecniche per la realizzazione delle attività fisioterapiche a distanza</b></p>
<p><b>LE STRATEGIE DI SUPPORTO AL TRASFERIMENTO:</b></p> <p><b>TEMPI E AZIONI (AZIONI ORGANIZZATIVE/formative)</b></p> <p>Quali STRATEGIE adottare per supportare il trasferimento?</p> <p>(follow up, gruppi di miglioramento, audit, acquisti...)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tutoraggio: primi 3 mesi, poi da attivare in base ai casi più complessi</li> <li>- Audit: a 6 mesi dopo la formazione</li> <li>- Follow up: annuali</li> </ul>
<p><b>I VINCOLI/RISORSE AL TRASFERIMENTO</b></p> <p><b>(elementi strutturali, condizioni organizzative necessarie)</b></p> <p>Quali condizioni critiche possono ostacolare il trasferimento degli apprendimenti nel contesto professionale?</p> <p>Quali elementi possono facilitare il trasferimento degli apprendimenti nel contesto professionale?</p>	<p><b>CONDIZIONI NECESSARIE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Continuità e fidelizzazione personale formato</li> </ul> <p><b>CONDIZIONI CRITICHE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resistenza al cambiamento</li> <li>- Carichi di lavoro</li> <li>- Nuova profilazione del fisioterapista</li> </ul> <p><b>CONDIZIONI FAVOREVOLI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipazione ad azione innovativa</li> <li>- Prospettive di carriera</li> <li>- Proiezione verso il futuro</li> <li>- Consapevolezza per acquisizione di nuove competenze</li> <li>- Presenza di spazi adeguati</li> </ul>

## Verifica dei risultati organizzativi

<b>Obiettivo generale</b> <i>(indicare l'obiettivo organizzativo generale mettendo a fuoco la correlazione tra risultato strategico aziendale e sviluppo di conoscenze e competenze)</i>	<b>Costruzione di un profilo di competenza del fisioterapista per l'adozione di nuove tecnologie nell'ambito della teleriabilitazione</b>
<b>Oggetti della valutazione (obiettivi specifici)</b> <i>(indicare cosa si vuole valutare in rapporto agli obiettivi specifici connessi al programma formativo)</i>	<b>L3: svolgere l'attività di teleriabilitazione secondo i PDTA/Linee guida/profilo</b>  <b>L:4 –</b> <b>a- incremento attività di teleriabilitazione;</b> <b>b- riduzione tempi di attesa;</b>
<b>Metodologie e Strumenti</b>  <i>(indicare come si valuta – modalità e strumenti per la valutazione)</i>  (Metodi di approccio alla valutazione: qualitativi, quantitativi o misti) e strumenti correlati	<b>L3: qualitativo</b>  a- griglia di autovalutazione al termine dell'attività; b- osservazione pear to pear  <b>L4: quantitativo</b>  a- aumento numero pazienti in teleriabilitazione; b- tempestività presa in carico= tempo di intervento (entro le 24 ore)
<b>Indicatori e standard di riferimento</b>  Quali risultati attesi nel breve medio periodo (coerenza con obiettivi specifici)  Quali indicatori e quali standard  Verifica della disponibilità e tempestività degli indicatori scelti	<b>L3: rispondere positivamente alla griglia; risultato positivo della osservazione</b>  <b>L4: aumento 100% teleriabilitazione; 50% prese in carico entro le 24 ore</b>

<p><b>Stakeholders</b>  <b>Team di valutazione (ruoli)</b>  <i>(indicare chi coinvolgere nelle azioni di valutazione)</i></p>	<p><b>Direzione aziendale</b></p> <p><b>Responsabile qualità aziendale</b></p> <p><b>Coordinatore dei fisioterapisti</b></p> <p><b>Direttore sanitario</b></p> <p><b>Responsabile dell'area di produzione</b></p> <p><b>Coordinatore responsabile</b></p> <p><b>Responsabile fornitore software</b></p>
<p><b>Fasi e Tempi</b>  <i>(indicare il quando della valutazione, eventuali azioni in sequenza, tempistica in rapporto all'evento formativo)</i></p>	<p>L3: 3 mesi dopo evento formativo durante il tutoraggio;</p> <p>L4: ogni semestre in relazione alle proiezioni di bilancio</p>
<p><b>Valutazione di efficacia: attenzione ai cambiamenti inattesi</b>  <i>(indicare eventuali effetti, ricadute della formazione non previsti e se possibile strategie correttive)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- eventuali patologie non considerate nella definizione del target di pazienti</li> <li>- valutazione di eventuali gap relativi alla distanza fisica del paziente, per cambio di paradigma</li> <li>- rischio di perdita di alcune competenze "standard" del fisioterapista</li> </ul>