

L'era del governo clinico: nuove sfide per lo sviluppo professionale

1

LE SFIDE:

gestire le incongruenze dei messaggi organizzativi
collegate ad un "difficile" passaggio culturale

sviluppare le competenze necessarie ad agire le logiche
di integrazione dei servizi e l'azione professionale
coordinata inter e multiprofessionale

gestire processi di apprendimento

2

Sfida 1

gestire le incongruenze dei
messaggi organizzativi collegate
ad un difficile passaggio culturale



3

La CLINICAL GOVERNANCE è:

"un sistema attraverso cui le organizzazioni sanitarie
(Aziende Sanitarie) sono responsabili del continuo
miglioramento della qualità dei loro servizi e della
salvaguardia di elevati standard di assistenza attraverso
la creazione di un ambiente in cui possa svilupparsi
l'eccellenza dell'assistenza sanitaria"

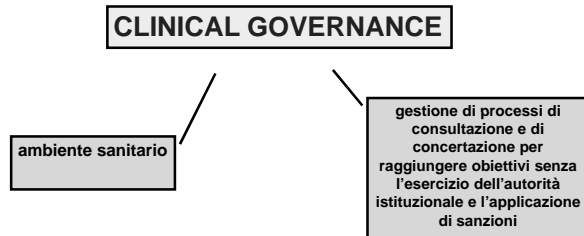
(Scaly e Donaldson, BMJ 1998*)

AMBIENTE = Cultura Organizzativa

ECCELLENZA = utilizzo continuo di tecniche e strumenti

4

UNA TRADUZIONE DIFFICILE ?



5

LE CATTIVE TRADUZIONI



OSTACOLI AL GOVERNO CLINICO

1 mancanza di risorse

2 **necessità di un cambiamento della cultura organizzativa e professionale**

Wallace, Freeman, Latham, Walshe, Spurgeon - Organisational strategies for changing clinical practice: how trust are meeting the challenges of clinical governance. Quality Health Care 2001)

7

LA QUALITA' DEVE POTER CRESCERE
IN UN ECOSISTEMA CHE CONTIENE
LE PREMESSE NECESSARIE ALLA SUA SOPRAVVIVENZA



8

CULTURA:

tessuto di significati in
virtu' del quale le persone
interpretano le proprie
esperienze ed orientano le
proprie azioni.

(Geertz, 1973)

9



LIVELLI DI CULTURA

(Schein 1985)



11

Gli assunti taciti condivisi sono

i condensati storici dei valori, convinzioni, metodi di lavoro imparati insieme che hanno determinato il successo dell'organizzazione. Le organizzazioni sono state avviate da individui o gruppi che inizialmente hanno imposto le proprie convinzioni sulle persone che vi sono state chiamate a lavorare. Queste convinzioni diventano apprendimento collettivo se si connettono con i buoni risultati ottenuti.

sono ciò che resta del successo

12



ELEMENTI OSSERVATI PER LA COMPRENSIONE DELLA CULTURA ORGANIZZATIVA

Il modo in cui leader reagiscono a incidenti critici e a crisi dell'organizzazione

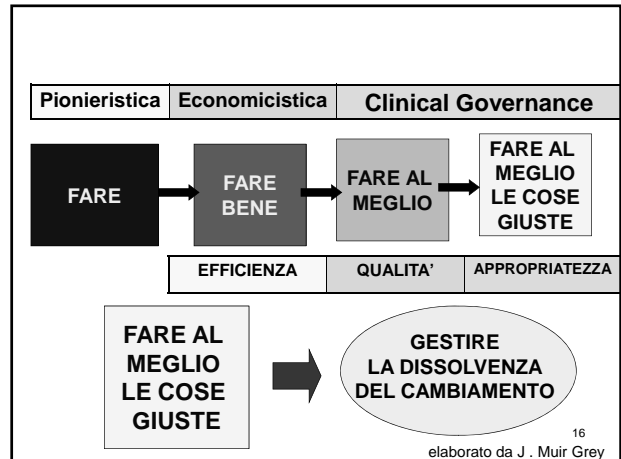
I criteri osservati attraverso cui si ripartiscono le risorse

I criteri osservati attraverso cui i leader assegnano premi e status

I criteri osservati attraverso cui i leader reclutano, selezionano, promuovono, mandano in pensione licenziano i membri dell'organizzazione

Gli elementi a cui i leader prestano attenzione, quel che valutano e controllano regolarmente

15



COME A Reggio Emilia....

offrire opportunità di apprendimento aperte a tutta la comunità professionale, ripetute nel tempo, sui significati e le implicazioni culturali del Governo Clinico

accesso esteso alle risorse informative (Virtual Library)

sviluppo, sostegno, documentazione e "marketing" di progetti pilota

utilizzo di indicatori del Governo Clinico nella valutazione dei Collegi Tecnici per i rinnovi contrattuali dei Direttori di Struttura

18



Per consentirci di credere di cambiare
abbiamo bisogno di sentirlo possibile,
vedendolo possibilmente negli occhi degli altri

19

Sfida 2

sviluppare le competenze necessarie ad
agire le logiche di integrazione dei servizi e
l'azione professionale coordinata inter e
multiprofessionale



pericolo solisti!

20

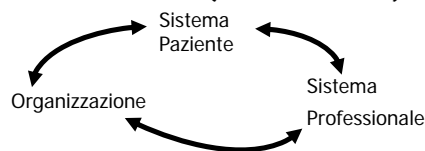
GOVERNO CLINICO

offrire servizi che si rappresentano come relazione
complessa di tipo tecnico, affettivo, economico in
funzione della risposta ad un bisogno

Modalità "prestazione" (relazione diadica)

Professionista → paziente
(tecnico)

Modalità "servizio" (relazione triadica)



21



LE NUOVE FATICHE PROFESSIONALI

perdita di autorità sul paziente ("il mio paziente..."),
bisogno di conquistare sul campo la propria credibilità
professionale in un gioco di squadra con i colleghi

diminuzione del valore dell'esperienza personale nelle
decisioni cliniche

passaggio da un lavoro fondato sui compiti e i saperi tecnici,
ad uno centrato sui processi e i saperi di relazione

22

(Da S. Manghi "il medico il paziente e l'altro..." Raffaello Cortina)

Il Governo Clinico non è tanto l'applicazione
di strumenti e tecnologie per la garanzia
dell'appropriatezza,

ma è soprattutto la costruzione delle condizioni
che rendono possibile l'agire coordinato



(Roberto Grilli)

SENSEMAKING

La costruzione di un senso condiviso (sensemaking)
della situazione e dei casi clinici da parte degli operatori
sanitari è una delle abilità che contribuisce a migliorare
la sicurezza del paziente.

Il **sensemaking** è il processo sociale attraverso
il quale i componenti di un team sviluppano,
attraverso la cooperazione e lo scambio comunicativo,
una visione comune dei casi clinici che hanno in carico.

Questa visione comune favorisce la collaborazione
fra gli operatori sanitari coinvolti e un'azione
congiunta più efficace.

(Weick K "The reduction of medical
errors through mindful interdependence")

FORMAZIONE ALL'INTEGRAZIONE

sollecitazioni
allo sviluppo delle
competenze
tecnico specifiche

sollecitazione allo sviluppo delle
competenze necessarie ai
processi d'integrazione:



PROFESSIONISTA

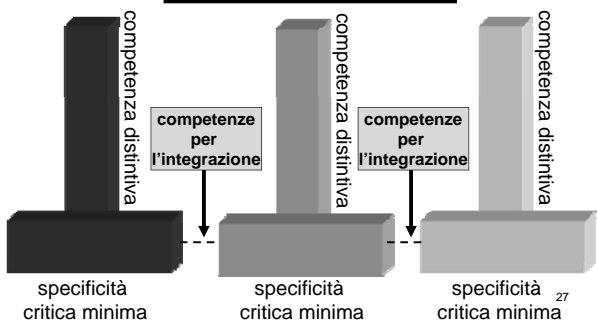
25

Per lavorare
in modo
integrato
e coordinato
occorre poter
pensare
con la testa
dell'altro

(metacriato delle
culture prof.)



modalità di sviluppo
delle competenze a
T rovescia



27



In una danza,
nessuno dei
danzatori è in grado
di dirigere
unilateralmente il
movimento
d'insieme.

Ognuno è "parte
danzante" con la
sua competenza,
ma, soprattutto,
attraverso l'ascolto
del movimento
dell'altro

28

COME A Reggio Emilia.....

LA SCUOLA DI DANZA DELLE RELAZIONI

laboratorio per il gioco di squadra

laboratorio di empowerment personale e professionale

laboratorio per l'ascolto

29

COME A Reggio Emilia.....

competenze distintive

definizione di piani di
sviluppo individuali
dove sono descritte le
possibili azioni
necessarie per
l'apprendimento delle
competenze distintive

specificità critica minima

Formazione sul campo
(audit, discussione
casi, ecc)

30

Sfida 3

gestire processi di apprendimento
non corsi di formazione



31

APPRENDIMENTO SEMPLICE
avviene per aggiunta di nuovi elementi, la cultura professionale precedente viene aumentata, ma non modificata nei suoi elementi precedenti

APPRENDIMENTO COMPLESSO
avviene per modifica del precedente campo cognitivo della persona, cambia la cultura professionale dell'individuo e i relativi modelli mentali

corso

processo di apprendimento

32

EFFICACIA FORMATIVA



CORSO

MODELLO MONOLOGICO
la comunicazione è un passaggio d'informazioni deciso quasi esclusivamente dall'emittente

Shannon Weaver
1949

ciò che dico accade

PROCESSO APP.

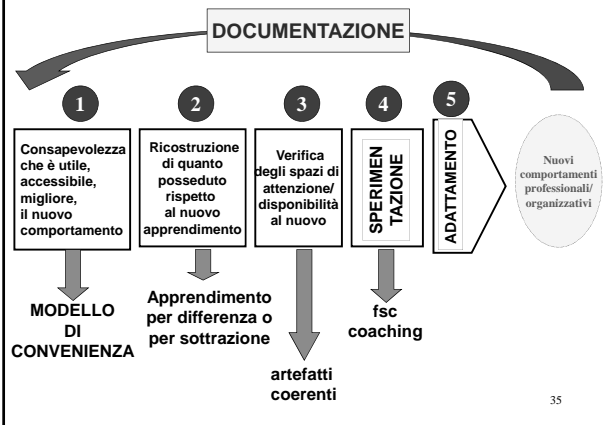
MODELLO DIALOGICO

la comunicazione è una gestione coordinata di significati finalizzata alla cocostruzione di senso fra gli interlocutori che produce apprendimento

Pearce
1989

ciò che dico può aiutare lo sviluppo di coerenze che possono far raggiungere i risultati attesi

IL PROCESSO DI APRENDIMENTO



35

Chi si occupa di FORMAZIONE deve porre attenzione a non colludere con una interpretazione (semplificatoria) tecnocratica del Governo Clinico.

Sviluppare le competenze per il Governo Clinico è soprattutto allineare cultura, valori – metodi – strumenti per poter viaggiare con buone mappe nei territori della complessità del fare salute

36



COMPLESSITA' ...

... " nel mondo odierno, se un bambino esce per comprare cinque mele, e torna a casa solo con due, se ne conclude che deve essersi mangiato le tre che mancano. Nel mio mondo, esistono altre possibilità: il bambino potrebbe averle mangiate, ma potrebbe anche essere stato derubato, oppure non avere avuto il denaro sufficiente per comprare cinque mele, potrebbe averle perdute strada facendo, o magari avere incontrato una persona affamata ed essersi convinto di dover dividere la frutta con essa, e via dicendo.

Nel mio mondo, tutto è possibile e tutto è relativo".

37

(Paulo Coelho, *Lo Zahir*, Bompiani 2005 pag 161)

38

Cultura e valori del KM

La gestione della conoscenza richiede innanzitutto la condivisione di una cultura e di una filosofia dell'apprendimento, si nutre del confronto e della contaminazione dei saperi, della trasmissione e trasferimento della esperienze, finalizzato al miglioramento continuo e al progresso di tutti, superando tutti i dogmatismi e gli interessi particolari.

(F. Nicolini, 2008)

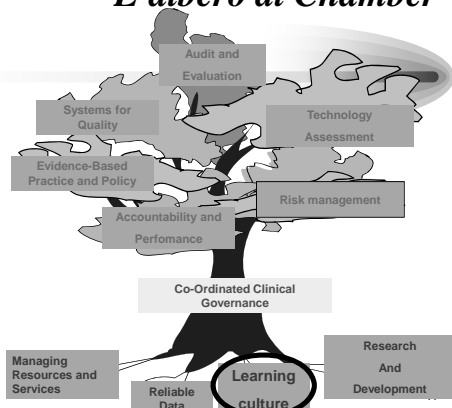
39

Le 4 radici dell'albero

1. Managing resources and services
2. Reliable data
3. Learning culture
4. Research and development

40

L'albero di Chamber



I 6 rami dell'albero

L'albero di Chamber ha diversi rami (branch) cioè branche, discipline:

1. Evidence-Based Practice and Policy
2. Accountability and Performance
3. Risk management
4. Audit and Evaluation
5. Systems for Quality
6. Technology Assessment

[Making clinical governance work for you]

(Chamber R., Wakley G)

42