

Scuola Universitaria della Svizzera Italiana

Interprofessionalità: condizione vitale per la cura

Interprofessionalità: si può fare?

Giovanna Artioli



Spunti di riflessione

Il riferimento è

LA RICERCA AZIONE
SULLE **PRATICHE COLLABORATIVE**
EFFETTUATA NEGLI ANNI 2009-2011 IN
UN'AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA
DEL NORD ITALIA*

* Tomelleri S e Artioli G (a cura di) (2013) Scoprire la collaborazione resiliente. FrancoAngeli, Milano



Note di contesto

Azienda ospedaliero Universitaria con circa 4.000 professionisti

Facoltà di medicina e chirurgia con x... studenti tirocinanti delle diverse professioni

Azienda con:

1.233 posti letto

52.800 ricoveri/anno

Oltre 92.000 accessi al PS

Dipartimenti misti ospedalieri e universitari



Definizione del problema

Nel 2009, i risultati dell'analisi di fabbisogno formativo

[Questionario a tutti i professionisti (47% di rispondenza)]

evidenziano al **primo posto** tra i **bisogni formativi**:

RELAZIONI INTERPROFESSIONALI

Riflessione in Collegio di Direzione e avvio di una progettualità condivisa



Note metodologiche (1)

1° fase: “approfondimento del dato dell'analisi di fabbisogno”

Ipotesi iniziale di ricerca:

I professionisti risentono di **eccesso di burocratizzazione** delle procedure e di dinamiche **competitive** tra specializzazioni

Metodologia:

Interviste narrative con apicali (12 + 9 interviste)

Focus groups con utilizzo di immagini per i professionisti (13 F.G. multiprofessionali)



La collaborazione vista degli apicali

(dalle interviste narrative)

- Transizione/integrazione tra **culture organizzative**
- **Complessità:**
 - frammentarietà, pesantezza
 - decentramento/partecipazione
- Immagini peculiari: **senso di appartenenza e contrapposizioni**



La collaborazione vista dai professionisti

(dai focus groups)

◦ Spinte disgreganti

Governance

- Difficile convivenza tra modello sanitario di tipo professionale e gestione aziendalistica

Apparato amministrativo

- Crescente peso della componente burocratica sulla pratica clinico-assistenziale

La collaborazione vista dai professionisti (dai focus groups)

◦ **Triangolo sociale come risorsa** (*Sennett 2011*)



Principali risultati della ricerca

1° fase:

Modifica dell'Ipotesi iniziale di ricerca:

I rapporti interprofessionali sono oggetto di **immagini collaborative**, anche se convivono problemi

Risultati più evidenti

“**Nicchie ecologiche collaborative**” dove i professionisti sono in grado di stimolare la qualità delle altre persone con cui condividono un legame di fiducia

“**Attaccamento familistico** tra i professionisti”
che può produrre relazioni interprofessionali stabili all'interno dell'U.O.



Verso una “COLLABORAZIONE RESILIENTE”

Si tratta di **pratiche ordinarie e reiterate**, attive all'interno dell'organizzazione e attraverso le quali si realizzano le **concrete pratiche di cura** e di assistenza, di cui è intessuta la **quotidianità del lavoro di cura**, che vedono **individui** afferenti a comunità professionali e **strutture** organizzative differenti **coordinarsi** secondo modalità prevalentemente **informali** e spesso **alterando le regole** organizzative per **raggiungere gli obiettivi di cura**



Il costrutto della “COLLABORAZIONE RESILIENTE”

Semplificando, la resilienza è concepita come un costrutto **multidimensionale** che può essere applicato ai diversi domini dell'esistenza umana e manifestarsi come

Resilienza emotiva

Resilienza educativa

Resilienza comportamentale



RESILIENZA personale e “sociale”

Non solo le singole persone sono capaci di comportamenti resilienti, ma anche la **collaborazione**, in quanto **relazione sociale**, di cui le persone sono parte, ha **una propensione alla resilienza**.

Le pratiche collaborative manifestano un'attitudine al mantenimento, **in condizioni avverse, di un elevato grado di accomodamento**, conservando un equilibrio stabile, spesso informale e la soddisfazione dei partecipanti



Note metodologiche (2)

2° fase:

Progettazione dell'azione formativa e di sperimentazione

Scelta della strategia della **Ricerca- Azione:**

Stimolare **immaginazione** e **creatività** dei lavoratori per incentivare la produttività (McGregor):

Lavoratori concepiti come **elementi attivi**

Dare valore a come si interpreta l'organizzazione **dal basso**

Evidenza delle pratiche tacite, non formali, non esplicitate

e della FORMAZIONE SITUATA

Equipe multidisciplinare di formatori

Formazione rivolta a tutta l'equipe curante in clinica



Il percorso di ricerca-azione

Obiettivo: **portare alla luce le pratiche di collaborazione resiliente**

Target dei formati:

Direttore di dipartimento

Dirigenza medica

Responsabile infermieristico di Dipartimento

Coordinatori

Approccio “top down” al cambiamento organizzativo



Struttura del percorso di ricerca-azione

1. Analisi delle criticità interprofessionali emerse dai dati raccolti
2. Analisi e discussione nel gruppo per definire le priorità
3. Individuazione di possibili azioni risolutive concrete e praticabili e loro condivisione nel gruppo
4. Applicazione dei risultati e interventi di follow up



Pratiche di collaborazione resiliente evidenziate dai professionisti

1. La condivisione collegiale multidisciplinare dell'iter diagnostico-terapeutico dei pazienti portatori di casi complessi
2. La condivisione delle informazioni, delle risorse materiali e umane nel blocco operatorio e in degenza



Progetti collaborativi verso il cambiamento

1. Dimensione individuale: come incentivare la partecipazione di coloro che non partecipano alle riunioni, formazione....
2. Dimensione gruppale: come integrare meglio le diverse figure professionali all'interno dell'Unità Operativa
3. A livello macrosociale: valorizzazione e visibilità, a livello aziendale, delle specifiche attività svolte internamente ai Dipartimenti



Per rafforzare la collaborazione resiliente suggeriscono

1. Le giornate dei giochi del mondo passato
2. Incontri settimanali di discussione tra i professionisti
3. Accreditemento “collaborativo”



Alcune riflessioni

1. la collaborazione resiliente **esiste** e si rafforza nella pratica
2. la collaborazione resiliente diviene uno strumento di trasformazione “sociale” e (organizzativa) perchè produce **letture alternative** delle risorse disponibili
3. si creano **inedite** modalità relazionali che riconoscono forme di leadership legate alle responsabilità che vengono assunte per risolvere i problemi quotidiani ordinari



Questo percorso esperienziale

di un gruppo interprofessionale di facilitatori esperti rende conto di quanto messo in campo (analisi, ricerca, approfondimenti, elaborazioni, confronti, discussione, tentativi ed errori, aggiustamenti e approssimazioni, sopralluoghi sul campo e interrogazioni dirette ai professionisti..) per cogliere

l'urgenza di valorizzare i molteplici sforzi dei professionisti
che rendono possibile la tenuta d'insieme di un
organizzazione complessa



Anche a me, che ho narrato la storia, sembra che
sia possibile, anzi, particolarmente VERO!!!