



Tavolo di Lavoro A.Re.S.S. Piemonte

Umanizzazione e Usabilità' del SSR Piemontese

La pedagogia e la comunicazione in ambito sanitario e loro percezione, comprensione e fruibilità da parte dei professionisti della salute nei luoghi di assistenza e cura

Umanizzazione di Reparto

Progetto Pilota

coordinato da Laura Arpino

Progetto formativo sperimentale condotto in collaborazione tra la Scuola di Umanizzazione della Medicina onlus e il Reparto di Cardiologia 2 dell'AUO S. Giovanni Battista di Torino (Direttore dott. S. Marra)

Il progetto è nato con l'obiettivo di elaborare insieme agli operatori sanitari del reparto Cardiologia 2 dell'AOU San Giovanni Battista "Molinette" di Torino un percorso formativo e degli spazi di riflessione finalizzati al miglioramento del clima comunicativo e relazionale del reparto, sia in senso orizzontale (tra operatori) che in senso verticale (operatore-paziente).

Questo progetto si è proposto di sperimentare un'attività formativa volta alla **costruzione di metodiche comunicative e procedure nuove.**

Articolazione del progetto

- 1. Fase preliminare:** ricognizione informale delle criticità e dei bisogni formativi
 - 2. Fase 1 di ricerca-azione** su clima e prassi comunicativo-relazionali proprie del reparto condotta attraverso momenti di osservazione e interviste semi-strutturate ad alcuni professionisti del reparto.
 - 3. Fase 2 di ricerca-azione** attraverso **Consensus Conferences** volte ad attivare processi incrementativi dei livelli di consapevolezza, decisionalità e responsabilità professionale sulle tematiche individuate in fase di ricerca (incontri condotti da *G. Favero – Antropologo* e *Paolo Toso - Magistrato Procura della Repubblica presso il Tribunale di Torino*) e un **Percorso Formativo di Creative Problem Solving** (progettato e realizzato da *Paolo Sbuttoni – Consulente di Comunicazione e Formazione e Docente a contratto Università IULM Milano*)
 - 4. Implementazione del progetto:** analisi dei risultati del lavoro e formalizzazione del modello analitico-formativo con particolare attenzione ai profili di trasferibilità
-

Obiettivi generali del Progetto

1. Identificare ed approfondire le *caratteristiche e le criticità del clima comunicativo* del reparto;
2. Stimolare gli operatori a concepire il *reparto come un processo*: concatenamento di azioni interdipendenti da parte di diversi attori;
3. Fornire *un'ipotesi di lettura* della percezione e rappresentazione del reparto da parte di operatori ed utenti;
4. Stimolare i Professionisti del reparto ad elaborare possibili *interventi di approfondimento* delle problematiche emerse e ad attuare *azioni correttive mirate*.

Obiettivi specifici del lavoro in aula:

- Migliorare la collaborazione tra i professionisti coinvolti attraverso un allenamento nella costruzione di nuove relazioni tra concetti o eventi (la creatività è precisamente trovare nuove relazioni tra le cose)
 - Promuovere la conoscenza di metodi, tecniche e strumenti per il problem solving, capaci di supportare lo svolgimento di attività di relazione e di comunicazione
 - Applicare nuove forme di formazione professionale, dei contenuti o delle modalità di attivazione (“soft skills – thinking skills”)
 - Realizzare momenti e spazi tra le figure delle aziende coinvolte, che si configurino come “officine” di idee e come catalizzatori di spunti altrimenti inespressi.
-

Fase preliminare

Le riunioni operative hanno avuto inizio a novembre 2010 e si sono svolte in momenti diversi per le diverse categorie degli operatori sanitari; ciò per un duplice motivo: verificare l'eventuale concordanza o discordanza circa le problematiche comunicativo-relazionali emergenti nel reparto; permettere di esprimere considerazioni sulla qualità del lavoro di équipe in un clima di massima serenità.

Gli incontri hanno evidenziato una sostanziale uniformità nell'individuazione delle criticità da parte di tutti gli operatori, che in particolare hanno focalizzato l'attenzione sui temi critici di **comunicazione, informazione e "medicina difensiva"**.

Fase preliminare

Le criticità evidenziate e i bisogni formativi emersi in sintesi:

•Il problema più generale di carattere comunicativo riguarda le eccessive pretese da parte dei pazienti/parenti riguardo al trattamento delle patologie cardiologiche. Questo è un **problema di carattere culturale**, legato in parte alla veicolazione disfunzionale che i media fanno del lavoro medico in campo cardiologico. Ciò invoca la necessità di un intervento “pedagogico” che gli operatori devono fare nei confronti dei pazienti e dei loro parenti, tenendo conto della grande difficoltà di “sottolineare il pericolo senza spaventare”;

•**Comunicazione con il paziente e tra operatori al momento critico del passaggio del paziente tra i vari reparti del reparto** (si tratta del problema specifico dei reparti complessi). I messaggi che giungono al paziente devono essere univoci: a tal fine è necessario raggiungere un buon grado di uniformità nella comunicazione tra operatori;

Fase preliminare

- **Riconoscibilità del ruolo** all'interno dell'equipe e nei confronti dei pazienti.
 - **Necessità di lavorare sul livello di aspettative dell'operatore e su quello del paziente:** *screening* dello scarto esistente tra i livelli di aspettative del personale e quelli degli utenti.
 - Problema generale dei **contenziosi**. Questo presuppone uno spazio di discussione generale tra medici e magistrati.
-

La ricognizione informale dei bisogni formativi e delle criticità specifiche ha portato alla decisione condivisa di realizzare un percorso dinamico di **ricerca-azione**.

Il percorso è partito con una *prima fase di ricerca* che, attraverso i momenti di osservazione e lo strumento delle interviste semi-strutturate, ha approfondito il clima comunicativo del reparto, verificando quanto emerso nella fase preliminare.

Sulla scorta degli elementi emersi nella prima fase della ricerca-azione è stato costruito il momento *attivo* del progetto volto ad attivare processi incrementativi dei livelli di consapevolezza, di decisionalità e di responsabilità professionale finalizzati all'apprendimento organizzativo realizzato attraverso due ***Consensus-Conferences*** e un ***Percorso Formativo di Creative Problem Solving***.

La ricerca-azione

Approccio teorico-metodologico:

L'approccio adottato fa riferimento al modello anglosassone di analisi che prevede la descrizione del servizio come “flusso” (John Ovretveit, 1996), applicato al contesto specifico.

Tale flusso rappresenta il percorso esemplificativo di un utente all'interno della Struttura Operativa, attraverso il quale è possibile identificare le caratteristiche, i punti di forza e gli aspetti problematici del servizio dal punto di vista organizzativo e relazionale.

Consensus Conferences

La seconda fase della ricerca-azione si è sviluppata attraverso due incontri sulle tematiche emerse in fase di ricerca attraverso lo strumento delle *Consensus Conferences* .

Il modello delle *Consensus Conferences* cui si è fatto riferimento prevede: auto-selezione dei partecipanti, partecipazione attiva e presuppone uno spazio di discussione generale tra professionisti della salute ed esperti sulle tematiche evidenziate.

Negli incontri si sono esplorate le seguenti tematiche:

- problema generale dei contenziosi legali

(Paolo Toso - Magistrato Procura della Repubblica presso il Tribunale di Torino)

- problematiche di carattere comunicativo-culturale relative alle aspettative/pretese dei pazienti/parenti riguardo al trattamento delle patologie cardiologiche.

(Gianluca Favero – Antropologo)

Percorso Formativo: premessa teorica

L'innovazione viene richiesta oggi a ogni tipo di azienda e organizzazione che si trovi ad affrontare i problemi complessi nei campi più disparati. L'Italia, come anche sottolineato nelle indagini più recenti a livello europeo, non brilla nella classifica dei 'paesi più innovativi', anche se **il patrimonio umano è di grande qualità, soprattutto in campi di eccellenza quali il mondo della Sanità.**

Il Tavolo di Lavoro ha infatti presentato un **progetto la cui visione** è non solo tattica **nell'affrontare il problema della comunicazione**, ma può essere visto con un'**impronta più strategica dell'utilizzo di Problem Solving a diversi livelli.**

I metodi, gli strumenti e le tecniche proposte negli incontri come elementi capaci di generare innovazione, possono essere **adoperati sia nelle fasi di analisi**, sia in fase di sviluppo di una nuova comunicazione.

Il concetto di 'Umanizzazione della Medicina' vuole anche riconsiderare le figure portanti della Salute come 'persone' cui fornire "Strumenti di Pensiero Innovativo" e non solo come tecnici in grado di provvedere grazie al proprio talento, alla formazione ed all'esperienza, a risolvere le problematiche di tipo medico, gestionale, comunicativo.

Anche la considerazione a 360° dell'elemento umano ad integrazione della fase prettamente scientifica può rendere la comunicazione un canale privilegiato di incontro e di 'comprensione' ulteriore, ricadendo positivamente anche sul problema della "medicina difensiva".

Percorso Formativo: Strumenti e Tecniche Utilizzati

L'utilizzo di **Strumenti e Tecniche di Aula di Team Working, Brainstorming e di Creative Problem Solving** e di elementi di **Comunicazione Creativa**, ha consentito di:

- **focalizzare meglio i problemi e identificarne le componenti 'chiave'** per selezionare le priorità
 - provvedere alla **ricerca e alla formulazione di soluzioni** nuove e utili
 - **condividere le best practice** già in essere nel reparto e/o in altri reparti
 - ottenere risultati diversi attraverso il Team Working, **combinando idee ed esperienze di diversa natura e provenienza**, nell'ottica dell'innovazione
 - **monitorare il lavoro di gruppo nell'ottica del contributo individuale al servizio del totale** e della soluzione di problemi attraverso l'ascolto attivo
 - Il Percorso Formativo di Creative Problem Solving è stato progettato e realizzato da Paolo Sbuttoni – Consulente di Comunicazione e Formazione e Docente a contratto Università IULM Milano
-

La metodologia “Learning by doing”

La metodologia formativa “**Learning by Doing**” e le tecniche utilizzate hanno caratteristiche **altamente esperienziali e interrelazionali** durante la partecipazione ai lavori in aula.

Producono come **risultato effettivo (sia personale, sia di gruppo) la consapevolezza e l'utilizzo da parte dei partecipanti del proprio potenziale di pensiero rivolto all'innovazione.**

Attraverso l'applicazione di **strumenti e pratiche “sul campo”** durante i lavori in aula si apprendono metodi che si rivelano utile anche **nella fase strategica e di programmazione** della comunicazione.

Il rilascio durante la formazione anche di **elementi pratici di comunicazione aggiunge una base “tecnica”** per consentire ai partecipanti di **dominare meglio il processo di comunicazione in fase realizzativa.**

Pertanto l'efficacia di tali strumenti di “creatività” applicata all'innovazione e di “pensiero produttivo” non è rappresentata dalla produzione - come primo risultato - di una documentazione, o “atti” fruibili in toto all'esterno del percorso formativo.

Il feedback sul Corso, evidenziato dai partecipanti, invece, mira a sottolineare la caratteristica di “innovazione” che tale metodologia può apportare a processi di apprendimento, di acquisizione e di utilizzo di tecniche di comunicazione. E attraverso alcuni accorgimenti, che sono stati rilevati, al miglioramento del Corso stesso.

Il Creative Problem Solving (CPS): Metodologia

Alla base del CPS c'è l'idea che, **per raggiungere l'innovazione vada stimolato l'utilizzo della creatività delle persone.** Sia quindi necessario dare ampio **spazio a tutti i membri di esprimere liberamente i propri pensieri.**

È un **metodo sperimentato per affrontare un problema** o una sfida *in modo immaginativo e innovativo.*

È uno **strumento che aiuta le persone a ri-definire i problemi che si presentano, trovare idee innovative e poi mettere in pratica tali idee con lo stesso spirito innovativo.** Include ogni situazione che presenta una sfida, offre un'opportunità o contiene un dubbio, un ostacolo. Significa escogitare modi per rispondere, chiarire o risolvere il problema. Significa anche **adattare se stessi alla situazione o adattare la situazione a se stessi.**

Il CPS è un **modello costruito sui nostri naturali processi di pensiero** che 'accende' in modo intenzionale il pensiero creativo e favorisce la produzione di soluzioni innovative. Attraverso fasi alternanti di pensiero divergente e convergente, **il CPS fornisce un processo per gestire il pensiero e l'azione, evitando un giudizio prematuro** o inappropriato.

Il metodo del CPS (Creative Problem Solving) è **stato elaborato a partire dal 1953 dal dottor Alex. F. Osborn**, uno dei fondatori dell'agenzia di pubblicità BBDO e **da un accademico il dottor Syd Parnes** (Università di Buffalo – NY - USA).

Convinto che **in ogni individuo esista un potenziale creativo da sviluppare** ma che venga spesso frenato dai giudizi e dagli schemi mentali, istituzionalizza le proprie ricerche e i tentativi di delineare la vera natura della creatività, nel 1954 con la formazione della CEF (Creative Education Foundation), un'organizzazione con lo scopo di diffondere la creatività in ogni settore.

Si basa su 60 anni di ricerche e applicazioni e dà spazio ad un alto coinvolgimento personale.

Il CPS si fonda sull'alternanza di due diverse fasi di lavoro, la fase divergente (immaginativa e creativa) e quella convergente (critica e logica) alle quali corrispondono specifiche tecniche.

Questa alternanza forma un equilibrio (Dynamic Balance) che separa l'immaginazione dal giudizio e incoraggia ad utilizzare separatamente ed in modo efficace entrambi i pensieri.

La fase divergente è quella di esplorazione e ricerca e serve a prendere in considerazione un maggior numero di variabili oltre che ad **ampliare la prospettiva con cui si guarda ai problemi.**

La fase convergente invece concerne la scelta e la semplificazione delle opzioni prese in considerazione nella fase precedente, si identificano gli elementi rilevanti e si opta per l'idea migliore.

Questo approccio si rivela particolarmente utile quando si ci si confronta con situazioni "aperte" e permette ai membri di un gruppo o ad un singolo individuo di allargare la veduta sul problema in questione.

Il potere e la forza del CPS risiedono proprio nel delicato equilibrio tra il pensiero generativo (divergenza) e quello di focalizzazione sul problema (convergenza).

Il Creative Problem Solving (CPS): Tecniche e Strumenti di pensiero

Il CPS si appoggia sull'uso di specifici strumenti e tecniche.

Il brainstorming è forse la tecnica creativa più conosciuta; è stato ideato dal dottor Alex. F. Osborn.

Il suo significato “tempesta di cervelli” contiene già in parte la spiegazione di che cosa si tratta.

Il brainstorming è entrato a pieno titolo a far parte del mondo aziendale ed è considerato **un impegno creativo di gruppo o individuale che ha lo scopo di trovare una soluzione innovativa ed originale ad un problema.**

Questa tecnica viene utilizzata nella fase di sviluppo delle idee del CPS. Gli incontri di brainstorming sono sessioni che producono una lista di idee che vengono successivamente valutate ed elaborate. Il brainstorming di gruppo può realmente produrre un vasto numero di idee. **Esso accresce il potere di associazione tra i membri del gruppo che si influenzano e stimolano vicendevolmente.** Quando un individuo presenta un'idea, automaticamente può dare l'impulso ad una serie di associazioni che producono ulteriori idee.

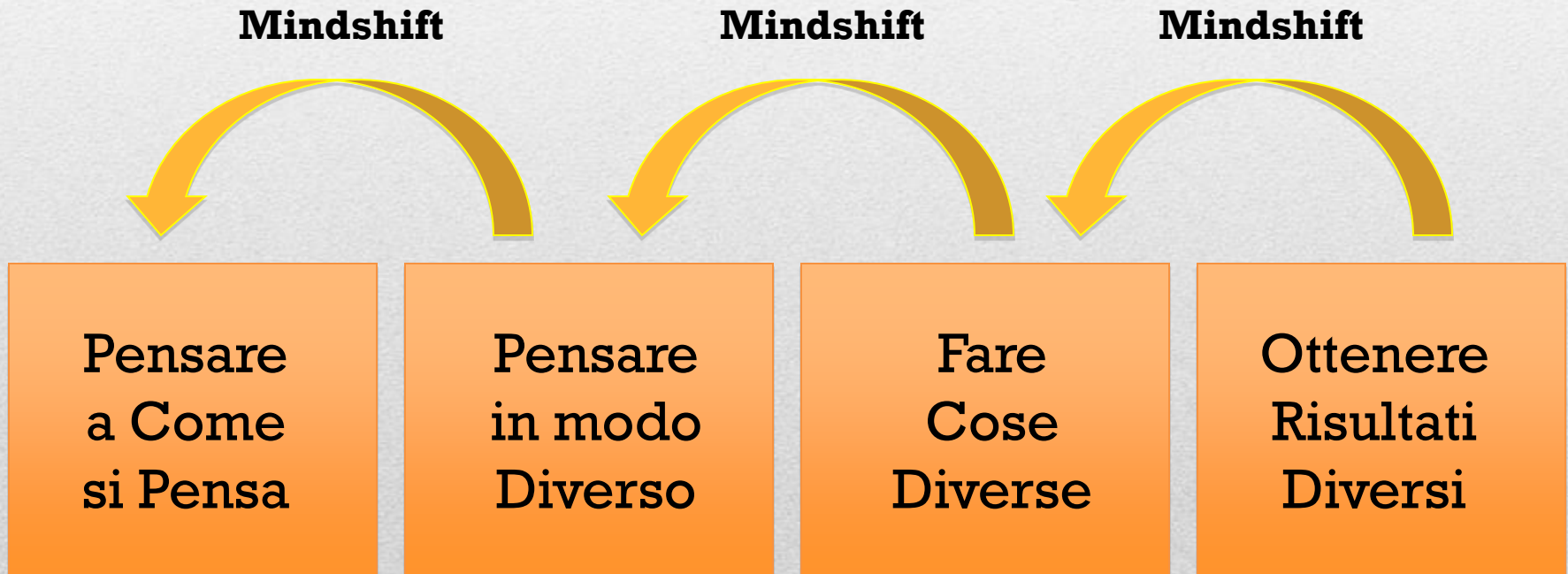
La sospensione del giudizio sta alla base del processo, ognuno deve sentirsi libero di esprimere le proprie intuizioni senza temere il riscontro dei compagni.

Contrariamente a ciò, il tipo tradizionale di sessione fornisce spesso rinforzi negativi punendo con la disapprovazione i suggerimenti.

Il brainstorming oltre ad avere lo scopo finale di creare idee, ha anche l'effetto di **creare un clima aperto all'innovazione e aumentare lo spirito di iniziativa dei partecipanti,** i quali diventano gradualmente più propensi ad affrontare i problemi con maggior intraprendenza.

Il brainstorming è stato utilizzato con successo in molti ambiti ed è considerato in definitiva un “modo attuabile di produrre in comune idee quantitativamente e qualitativamente superiori di quanto sia possibile nelle sedute di tipo tradizionale, in cui il giudizio blocca l'immaginazione creativa” (Osborn, 2003, p. 138).

Il Mindshift Change Model



Il Creative Problem Solving (CPS): Bibliografia e riferimenti web

Bibliografia di base

Leadership: Skills That Drive Change. Puccio, G.J., Murdock, M. Mance

Applied Imagination Alex F. Osborn

L'arte della creativity, Alex F. Osborn

Visionizing: Innovating Your Opportunities Sidney J. Parnes

Source Book for Creative Problem Solving Sidney J. Parnes

The Sensitive Stance in the Production of Creative Ideas Guy Aznar, Stéphane Ely

Sitografia:

www.creaconference.com

www.cpsiconference.com

www.creativeeducationfoundation.org

Ringraziamenti

Si ringraziano per la partecipazione al Tavolo di Lavoro
che ha messo a punto il progetto e il programma del Corso:

Sebastiano Marra - Direttore U.O. Cardiologia 2 A. O. U. San Giovanni Battista Molinette, Torino

Maria Pia Schieron – Direttore Dipartimento Riabilitazione Funzionale A. O. U. San Giovanni
Battista Molinette, Torino

Gianluca Favero – Antropologo

Paolo Sbuttoni - Consulente Comunicazione e Pubblicità – Docente Università IULM Milano

Lo staff della **Scuola di Umanizzazione della Medicina onlus** di Alba (Cn)

Ringraziamenti

I docenti:

Luisella Canale – Psicologa-Psicoterapeuta ASL CN2 Alba-Bra

Gianluca Favero – Antropologo

Paolo Sbuttoni - Consulente Comunicazione e Pubblicità – Docente Università IULM Milano

Paolo Toso - Magistrato Procura della Repubblica presso il Tribunale di Torino

Ringraziamenti

I partecipanti:

Monica Andriani

Gerardo Bocchino

Teresa Cara'

Maurizio D'Amico

Antonella Fava

Giuseppe Gallone

Angela Geraci

Mauro Giorgi

Silvia Mana

Paola Manca

Marina Morano

Anella Rizzo
