

Indice

Presentazione	pag.	V
Prefazione	pag.	VII
Autori	pag.	IX
Guida alla lettura	pag.	XI
Introduzione	pag.	XV
Capitolo 1		
Le coordinate di riferimento	pag.	1
1.1 Il lavoro per processi.....	pag.	1
1.1.1 Che cos'è un processo?	pag.	2
1.1.2 Le caratteristiche dei processi	pag.	3
1.1.3 Il professionismo e il managerialismo.....	pag.	5
1.2 L'empowerment professionale	pag.	6
1.2.1 L'autoefficacia	pag.	9
1.2.2 L'autodeterminazione	pag.	11
1.3 Il lavoro per competenze.....	pag.	13
Schema di sintesi del Capitolo 1	pag.	15
Capitolo 2		
Sul concetto di competenza	pag.	17
2.1 Una precisazione	pag.	17
2.2 Un po' di storia.....	pag.	17
2.3 Il significato di competenza	pag.	20
2.4 Definizione di competenza	pag.	21
2.5 Le componenti della competenza.....	pag.	24
2.5.1 Caratteristica intrinseca	pag.	24
2.5.2 Causalità	pag.	25
2.5.3 Performance.....	pag.	26
2.5.4 Ruolo	pag.	28
2.5.5 Capacità	pag.	29
2.5.6 Conoscenze.....	pag.	30

2.5.7 Esperienze finalizzate	pag.	31
2.5.8 Motivazione	pag.	33
2.5.9 Contesto.....	pag.	35
Schema di sintesi del Capitolo 2.....	pag.	39

Capitolo 3

Le esperienze documentate	pag.	41
3.1 I casi	pag.	41
Il caso Bassano del Grappa.....	pag.	42
Il caso Rimini	pag.	43
Il caso Salerno	pag.	45
I casi Emilia, Lombardia, Friuli	pag.	46
Il caso del responsabile infermieristico di dipartimento (1).....	pag.	48
Il caso del responsabile infermieristico di dipartimento (2).....	pag.	49
Il caso del coordinatore infermieristico.....	pag.	50
Il caso del neoassunto in Oncologia pediatrica	pag.	52
Il caso dell inserimento dell infermiere in area critica.....	pag.	53
Il caso dell inserimento di operatori.....	pag.	54
Il caso dell infermiere neoassunto in Pronto Soccorso	pag.	56
3.2 Altre esperienze.....	pag.	58
3.3 Discussione sulle esperienze documentate	pag.	58

Capitolo 4

Il profilo di posto: lo strumento	pag.	65
4.1 Che cos'è?	pag.	67
4.2 Qual è la sua natura?.....	pag.	68
4.3 È solo uno strumento?.....	pag.	68
4.4 A quali bisogni risponde?.....	pag.	70
4.5 Ha un valore generale?.....	pag.	70
4.6 È prescrittivo?.....	pag.	71
Schema di sintesi del Capitolo 4.....	pag.	72

Capitolo 5

La costruzione del profilo di posto: linee metodologiche	pag.	73
5.1 La costruzione del profilo di posto come pratica riflessiva.....	pag.	73
5.2 L'incipit metodologico	pag.	74
Esempio di prototipo-matrice di profilo di posto dell'infermiere	pag.	75
5.3 La partecipazione degli operatori.....	pag.	79
5.4 La costituzione e la formazione del gruppo di lavoro.....	pag.	79
5.5 La guida del gruppo di lavoro.....	pag.	81
5.6 La definizione dei descrittori di <i>performance</i> : le attività professionali	pag.	82
5.6.1 La dimensione culturale del ruolo	pag.	82
5.6.2 La visione progettuale del ruolo	pag.	83
5.6.3 Il realismo.....	pag.	86

5.6.4 L osservabilità	pag.	86
5.6.5 La pertinenza e la distintività	pag.	86
5.6.6 La flessibilità	pag.	87
5.6.7 La formulazione lessicale	pag.	87
5.6.8 Due esempi	pag.	92
Esempio di un profilo di posto dell'infermiere di ortopedia.....	pag.	92
Esempio di un profilo di posto del fisioterapista.....	pag.	97
5.6 La condivisione del profilo di posto.....	pag.	100
5.7 La formalizzazione del profilo di posto	pag.	101
Schema di sintesi del Capitolo 5.....	pag.	102

Capitolo 6

L'utilità del profilo di posto	pag.	103
6.1 Per i professionisti.....	pag.	103
6.1.1 Sostegno dell'identità professionale.....	pag.	103
6.1.2 Facilitazione all'inserimento	pag.	104
6.1.3 Sostegno al cambiamento autodiretto.....	pag.	105
6.2 Per l'organizzazione e per la formazione.....	pag.	106
6.2.1 Precisazione delle responsabilità e formalizzazione di un impegno	pag.	106
6.2.2 Sostegno a vari sistemi di gestione.....	pag.	106
6.2.3 Sostegno all'apprendimento organizzativo	pag.	108
6.3 Significato complessivo del profilo di posto.....	pag.	108
6.4 In guisa di sintesi: un profilo del profilo di posto	pag.	109
Schema di sintesi del Capitolo 6.....	pag.	111

Capitolo 7

La formazione tra processi organizzativi e professionalizzanti	pag.	113
7.1 L'asse competenza-organizzazione-formazione	pag.	113
7.2 Formazione continua e organizzazione che apprende	pag.	113
7.3 Sinergia tra formazione e organizzazione	pag.	115
7.4 Le criticità operative	pag.	117
Schema di sintesi del Capitolo 7.....	pag.	119

Capitolo 8

Il caso dell'Azienda Ospedaliera CTO-Maria Adelaide	pag.	121
8.1 Lo scenario.....	pag.	121
8.2 Gli obiettivi	pag.	124
8.3 I destinatari.....	pag.	124
8.4 La progettazione formativa	pag.	124
8.5 Requisiti organizzativi e gestionali	pag.	128
8.6 I tempi	pag.	132
8.7 I risultati.....	pag.	132
8.8 La discussione dell'esperienza.....	pag.	134

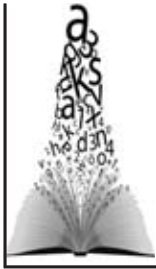
Capitolo 9

Una prospettiva: quale rapporto tra il profilo di posto e il profilo assistenziale in un'organizzazione per processi

9.1 Che cos'è una organizzazione.....	pag. 139
9.2 L'evoluzione del concetto di organizzazione.....	pag. 142
9.2.1 Dal paradigma meccanicistico al paradigma organicistico	pag. 143
9.2.2 L'organizzazione per processi nel ciclo di vita dell'impresa	pag. 144
9.2.3 Perché orientare l'organizzazione per processi?	pag. 145
9.3 Dal processo al profilo assistenziale	pag. 146
9.4 L'integrazione del profilo di posto nello scenario prossimo	pag. 150
Bibliografia	pag. 153

Indice approfondimenti

Approfondimento 1	Management, economia e filosofia	pag. XVI
Approfondimento 2	Consumerismo	pag. 3
Approfondimento 3	Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali	pag. 3
Approfondimento 4	Empowerment	pag. 7
Approfondimento 5	Agentività	pag. 10
Approfondimento 6	Autorealizzazione	pag. 12
Approfondimento 7	Autonomia e autodeterminazione	pag. 12
Approfondimento 8	Taylorismo	pag. 18
Approfondimento 9	Il 1968	pag. 19
Approfondimento 10	Job enrichment	pag. 19
Approfondimento 11	Expertise	pag. 20
Approfondimento 12	Autorità	pag. 22
Approfondimento 13	Ruolo	pag. 28
Approfondimento 14	Capacità	pag. 29
Approfondimento 15	Esperienza	pag. 32
Approfondimento 16	Riflessività e pensiero	pag. 33
Approfondimento 17	Motivazione	pag. 34
Approfondimento 18	Cultura	pag. 36
Approfondimento 19	L'esperienza francese - le bilan de compétence	pag. 65
Approfondimento 20	L'esperienza francese - la fiche de poste	pag. 66
Approfondimento 21	Job description	pag. 66
Approfondimento 22	Profili professionali	pag. 69
Approfondimento 23	Esempio prototipico di progetto formativo per la costruzione dei profili di posto	pag. 80
Approfondimento 24	Concetto	pag. 85
Approfondimento 25	Uso dei verbi	pag. 87
Approfondimento 26	Educazione continua in medicina (ecm)	pag. 114
Approfondimento 27	Definizioni di organizzazione	pag. 139
Approfondimento 28	Che cos'è la programmazione	pag. 140
Approfondimento 29	Le fasi della programmazione	pag. 140
Approfondimento 30	L'analisi SWOT	pag. 141
Approfondimento 31	La rivoluzione industriale	pag. 143
Approfondimento 32	Definizioni di processo	pag. 146
Approfondimento 33	Il case management	pag. 148
Approfondimento 34	Il disease management	pag. 149



Presentazione

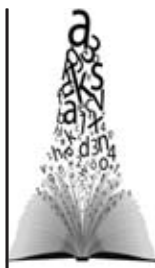
Cecilia Deiana

Il testo si inserisce nel quadro complessivo della collana *Decidere in infermieristica*, come elemento fondante di un costante sviluppo delle basi metodologiche del professionista sanitario.

I contenuti esplodono ed approfondiscono tematiche importanti che aiutano a delineare la professione del prendersi cura: *il paziente il focus dell'assistenza infermieristica, i processi consentono di identificare le tappe della cura, interdipendenti ed inscindibili nel contesto sanitario.*

L'infermiere ha la necessità di mettere a fuoco le competenze core *per poter offrire il proprio contributo professionale specifico all'interno del percorso assistenziale del paziente.*

Le tematiche affrontate dagli autori accompagnano il lettore a riflettere sulle proprie attività quotidiane per volgere lo sguardo, cercando di superare il qui ed ora, verso la declinazione delle attività e funzioni specifiche appartenenti al profilo dell'infermiere.



Prefazione

Willem Tousijn
*Professore ordinario di Sociologia economica
Università degli studi di Torino*

La produzione di conoscenze scientifiche e tecniche in un campo specializzato da sempre una delle attività costitutive di una professione. Le conoscenze consentono ai membri di una professione di fornire ai propri clienti un servizio di qualità superiore ai concorrenti e di conseguire un alto livello di autonomia nelle decisioni concernenti la propria pratica professionale.

Da questo punto di vista, la professione infermieristica, in particolare in Italia, sta colmando un ritardo storico. Nel nostro paese, la subordinazione della professione infermieristica alla professione medica è sempre stata pesante, finché negli anni '90 una serie di trasformazioni importanti, come il passaggio della formazione all'Università, il riconoscimento del profilo professionale e l'abolizione del mansionario e della etichetta di professione sanitaria ausiliaria, ha creato le premesse per un cambiamento sostanziale.

Tuttavia, affinché si produca una condizione di piena autonomia professionale, non bastano le trasformazioni ottenute sul terreno giuridico. Occorre conquistarsi l'autonomia sul terreno dei luoghi di lavoro: qui che si gioca la partita principale. Per poter prendere decisioni importanti sulla propria attività professionale, un professionista deve disporre di competenze rilevanti. Fino a ieri, la professione infermieristica era carente su questo punto fondamentale: anche quando i compiti svolti richiedevano una buona qualificazione, si trattava per lo più di compiti eseguiti in condizioni di subordinazione e fondati su conoscenze elaborate all'esterno della professione.

Oggi la situazione è cambiata. Molti infermieri sono impegnati nella produzione di conoscenze scientifiche e tecniche riguardanti la propria pratica professionale: svolgono ricerche, tengono relazioni ai convegni, scrivono articoli sulle riviste. E non si tratta soltanto di conoscenze di tipo clinico. Come dimostra questo volume, la professione infermieristica è in grado di produrre conoscenza anche sui processi e sugli strumenti organizzativi.

Quest'ultimo punto è di notevole importanza. Negli anni '90, quando nel sistema sanitario italiano si avviò il processo di aziendalizzazione, si aprì un acceso dibattito sulla contrapposizione tra logica manageriale e logica professionale. L'idea di fondo era che la diffusione della prima costituisse una minaccia per la seconda, in quanto tendeva a ridurre l'autonomia dei professionisti. Gli stessi professionisti contribuirono a diffondere questa idea, mostrandosi molto allarmati e prospettando conseguenze negative per la qualità dell'assistenza.

A questa fase di allarme seguì una serie di ricerche che mostrarono come gli esiti della contrapposizione tra le due logiche fossero tutt'altro che scontati e altamente variabili. La variabilità dipendeva da fattori organizzativi e tecnologici e dalle strategie adottate dagli attori coinvolti. Tra i membri delle diverse professioni, alcuni si rassegnavano a subire passivamente la sfida proveniente da parte della logica manageriale, mentre altri reagivano proattivamente cercando, come si suole dire, di trasformare i vincoli in opportunità.

Più di recente, si stanno accumulando alcuni studi, condotti su segmenti importanti di molte professioni sanitarie e sociali, che indicano come la sfida manageriale venga raccolta dai professionisti in vari modi. Esistono forme di adattamento alle pressioni manageriali, forme di aggiramento o di rielaborazione delle procedure e dei meccanismi, e infine forme di vera e propria co-ottimizzazione dei compiti manageriali all'interno della logica professionale. In quest'ultimo caso, sono i professionisti stessi a svolgere direttamente gran parte del lavoro manageriale. Per esempio, in una ricerca svolta da chi scrive sulle équipes multi-professionali operanti in un'ASL piemontese è emerso come una parte dei professionisti svolga direttamente molti compiti di carattere tipicamente manageriale: progettazione, preparazione di linee-guida e protocolli, monitoraggio, formazione e perfino preparazione della modulistica.

Questo volume, quindi, si inserisce bene in una tendenza in atto: la tendenza, da parte delle professioni, a catturare la logica manageriale, rielaborandola ed adattandola nell'ambito del processo di costruzione di una nuova logica professionale. In questo senso, l'idea di una contrapposizione tra le due logiche, di un gioco a somma zero in cui i professionisti cercano di difendersi e di resistere all'attacco proveniente dai manager, lascia il posto all'idea di un nuovo professionalismo in cui sono i professionisti stessi a farsi carico delle istanze manageriali.

Come sottolineano con forza gli autori, il profilo di posto è uno *strumento*. Se funzionerà o meno, dipende da chi lo userà, come lo userà e per quali scopi lo userà. Le professioni sanitarie sono da sempre impegnate in un incessante lavoro di fissazione di confini inter-professionali. La pretesa di fissare confini "oggettivi", all'interno dei quali adagiarsi confortevolmente difesi da muri invalicabili, si scontra sempre infranta contro una realtà fatta da confini mobili e dipendenti dalla soggettività degli attori, e quindi dalle loro strategie. Gli infermieri sono una categoria piuttosto numerosa ed eterogenea: operano in contesti lavorativi assai diversi e portano sul proprio posto di lavoro motivazioni ed aspirazioni che possono essere diverse. Come in ogni professione, c'è un limite che propone strategie e strumenti: spetta poi alla base verificare la validità delle une e degli altri.

Autori

Dario Gavetti

Infermiere dal 1988 ha conseguito il master in Management infermieristico per le funzioni di coordinamento e la laurea magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche. È docente di Infermieristica basata sulle prove di efficacia presso l'Università degli Studi di Torino. Ha prestato servizio per molti anni in area critica e successivamente nel campo della Qualità. Attualmente lavora presso il Settore Formazione Continua e dell'Emergenza dell'AO CTO-M. Adelaide di Torino

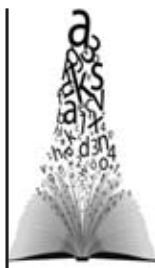
Giuseppe Marmo

Dottore magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche, Coordinatore didattico Corso di Laurea specialistica in Scienze infermieristiche e ostetriche, Università Cattolica del S. Cuore di Torino

Roberto Russo

Professore associato di programmazione e organizzazione dei servizi sanitari (settore scientifico disciplinare MED/42 - Igiene generale e applicata).

Dipartimento di Sanità Pubblica e di Microbiologia, Università degli Studi di Torino, Direttore Sanitario Presidio Sanitario Ospedale Cottolengo di Torino



Guida alla lettura

Durante la scrittura di questo libro ci siamo interrogati spesso sull'impatto che avrebbe avuto la trattazione di un tema relativamente nuovo, e al contempo complesso per le professioni sanitarie, come il profilo di posto.

Un interrogativo, il nostro, che non ha ancora trovato sbocco, ad oggi, in una risposta definitiva; forse perché i contenuti che abbiamo deciso di includere e l'articolazione della loro presentazione derivano in larga misura da un percorso esperienziale nuovo, legato all'introduzione e allo sviluppo di uno strumento, in un contesto, come quello sanitario, poco o per nulla abituato al suo utilizzo.

Un contesto, quello sanitario, che guarda con rinnovata attenzione alle recenti riforme legislative nazionali, orientate dal concetto (e non solo) di valutazione delle competenze del capitale umano e dalla ricerca di un percorso che faciliti l'implementazione di metodi e strumenti idonei per realizzarla.

Concetto – metodo – contesto: intorno a queste tre aree tematiche che il testo è stato costruito.

Quello che proponiamo al lettore, sia esso studente, docente, progettista, dirigente, coordinatore, professionista sanitario in senso lato, è un viaggio organizzato attraverso un percorso che prevede queste tre fermate. Come per tutti i viaggi è possibile completare il percorso partendo dall'inizio, oppure salire a bordo in un punto successivo per poi scendere a una delle fermate che seguono.

La scelta di come affrontare questo viaggio dipende unicamente da chi è il lettore: si prefigge, perché, come egli stesso scoprirà facilmente, questo testo è dotato della sufficiente flessibilità per soddisfare, in merito al tema, esigenze diverse.

A chi si propone la lettura integrale raccomandiamo, per un avvicinamento controllato, graduale. Questo perché il lettore esplorativo si troverà ad affrontare un impegnativo e articolato percorso che parte, come primo approccio, dal quadro concettuale, indispensabile per dare significato e corpo alle scelte metodologiche prospettate, per arrivare, nel concreto, all'immersione, attraverso le esperienze proposte, nella sperimentazione del metodo di costruzione e implementazione del profilo di posto nelle aziende sanitarie.

Ecco allora che la lettura dei capitoli 1 (Le coordinate di riferimento) e 2 (Sul concetto di competenza) risulterà determinante e illuminante per avvicinare l'area tematica dei *concetti*, in particolare quelli di autoefficacia, di autodeterminazione e di lavoro per

processi in sanità (“ambiente naturale” del profilo di posto), arricchiti dalle interessanti riflessioni, nell’ambito della sociologia del lavoro, del Prof Tousijn.

Il capitolo 3 (Le esperienze documentate) propone una rassegna della letteratura nazionale in merito a progetti che, in qualche misura, sono stati finalizzati alla costruzione/utilizzo del profilo di posto. La finalità di questo capitolo è quella di fornire una fotografia, a oggi rappresentativa, di come e quanto il concetto di lavoro per competenze si configura nel panorama delle esperienze sanitarie entro-confine.

I capitoli 4, 5 e 6 racchiudono il cuore della metodologia seguita per costruire il profilo di posto. Il capitolo 4 (Il profilo di posto: lo strumento) ne presenta le caratteristiche salienti; il successivo capitolo 5 (La costruzione del profilo di posto: linee metodologiche) illustra passo dopo passo le fasi di costruzione dello strumento e le modalità della sua implementazione.

Il capitolo 6 (L’utilità del profilo di posto) è di fondamentale importanza in quanto, pur non entrando direttamente nel come, chiarisce il perché è utile l’introduzione di questo strumento per i professionisti, per l’organizzazione e per la formazione in un’azienda sanitaria. Il rationale complessivo legato all’utilità del profilo di posto è qui presentato scomposto in sei argomentazioni che il lettore potrà approfondire attraverso la lettura dei 6 paragrafi del capitolo che le analizzano in modo distinto.

Per il lettore esplorativo questa seconda triade di capitoli rappresenta la seconda tappa tematica dell’intero viaggio, quella che affronta il *metodo*. Per questo lettore, che verosimilmente intende investire maggiore tempo in merito, il percorso di lettura può continuare senza variazioni nella sequenza dei capitoli, certo di rimanere saldo al filo conduttore del testo.

A coloro che si mettono in viaggio mossi dall’esigenza della realizzazione di un progetto aziendale, di studio per la costruzione del profilo di posto (lettori “progettisti”) consigliamo, per ottimizzare il tempo a disposizione, la salita a bordo da questa seconda fermata, con la piena consapevolezza, però, che l’impianto teorico riveste un’importanza che non può essere tralasciata e che i fondamentali dovranno essere recuperati appena possibile, anche attraverso l’approccio sintetico fornito dagli approfondimenti (vedi indice approfondimenti) previsti per ciascun capitolo.

Al lettore progettista diamo un secondo consiglio: quello di leggere i capitoli relativi al metodo con la sequenza 6-4-5, in modo da prepararsi a sostenere, ancora prima del metodo, l’utilità del progetto da realizzare e dello strumento proposto, ancorandosi a un rationale di più ampia portata e, quindi, più solido.

I capitoli 7, 8 e 9 sono riferiti alla tappa tematica del *contesto*, terza e ultima fermata del nostro viaggio. I temi affrontati interessano il lettore esplorativo ma anche il progettista, seppure con approcci potenzialmente differenti.

Il primo incontro nel capitolo 7 (La formazione tra processi organizzativi e professionalizzanti) il punto di contatto tra *concetto*, *metodo* e *contesto*, rappresentato quest’ultimo dal binomio formazione-organizzazione.

Al lettore progettista consigliamo in particolare il capitolo 8 (Il caso dell’Azienda Ospedaliera CTO-Maria Adelaide) in cui viene concretamente analizzata, nel dettaglio dei metodi e dei tempi, la progettazione formativa, la realizzazione e la valutazione di

un evento orientato alla formazione dei professionisti sanitari nell'ambito di un progetto aziendale finalizzato alla costruzione e implementazione del profilo di posto.

Il capitolo 9 (Una prospettiva: quale rapporto tra il profilo di posto e il profilo assistenziale in un'organizzazione per processi) rappresenta una finestra sul futuro nel quale alla logica del lavoro per processi viene affiancata/integrata nel suo significato più profondo quella del profilo assistenziale per giungere a una proposta programmatica di integrazione tra profilo di posto e profilo assistenziale; per esploratori e progettisti.

In definitiva, speriamo che il lettore condivida la metafora, che abbiamo usato, del viaggio quale rappresentazione ideale legata al percorso di lettura e di studio di qualsiasi testo.

Tuttavia in questo caso, per noi, tale metafora ha avuto la duplice valenza di rappresentare, oltre al processo di arricchimento culturale del lettore/viaggiatore al termine di una nuova lettura (che consigliamo graduale ma, comunque, per intero), anche un orientamento pragmatico che ci siamo permessi di suggerire per modellare e rendere più scorrevole un percorso che vede nei concetti, nel metodo, nel contesto e, infine, nello strumento le parti di un nuovissimo motore che molti lettori, ne siamo certi, avranno il delicato e affascinante compito di assemblare e rodare.

Gli autori