



# Capitolo 1

## Le coordinate di riferimento

Dario Gavetti, Giuseppe Marmo

### 1.1 Il lavoro per processi

Una tradizionale, anche se ormai desueta, struttura organizzativa che ha caratterizzato e caratterizza ancora molte aziende, siano esse produttrici di beni o di servizi, quella piramidale, che colloca il potere decisionale nel vertice e che considera le responsabilità degli altri livelli confinate nell'esecuzione di compiti operativi e ripetitivi.

Le principali conseguenze di questo tipo di configurazione organizzativa sta nel fatto che non attribuendo sufficiente autonomia ai dipendenti, questi si abituanano a non decidere delegando totalmente al capo tale responsabilità, svilendo e comprimendo di fatto le loro professionalità e le loro potenzialità, frenando non solo la fluidità e la flessibilità dei processi decisionali e operativi, ma anche la tensione verso i risultati e il miglioramento del lavoro.

In sanità e soprattutto nell'organizzazione dell'assistenza infermieristica ospedaliera, tale modalità organizzativa, seppur con il dovuto riconoscimento dell'esistenza di molte realtà innovative, è ancora molto diffusa. L'organizzazione del lavoro in molte strutture semplici e complesse è ancora dominata dal modello per compiti e funzioni, che ripropone l'approccio tay-

loristico, ormai antistorico e non rispettoso del quadro normativo professionale oggi esistente.

La strada maestra per superare questo *empasse* rappresentata dall'adozione della logica per processi.

Da tempo contributi internazionali<sup>1</sup> riconoscono alla prospettiva processuale il merito di rappresentare un'alternativa all'approccio funzionale nella misura in cui le organizzazioni sono intese non come un insieme di unità funzionali integrate verticalmente, ma come una collezione di processi interrelati che generano valore.

L'introduzione all'interno di un'organizzazione sanitaria tradizionale della visione del lavoro per processi, siano essi riferiti al *management* (gestione per processi) o all'assistenza (governo dei processi assistenziali), richiede di fare leva su cambiamenti sia strutturali (ad esempio, mediante il forte utilizzo del lavoro in *team*) sia, soprattutto, culturali (ad esempio, mediante una maggiore responsabilizzazione delle persone).

Il profilo di posto, si colloca nella prospettiva del lavoro per processi. Se così non fosse rischierebbe di ridursi a un ulteriore strumento asservito alla logica mansionistica o procedurale.

<sup>1</sup>Danison N., *Toward a process theory of organizational design: can organisation been designed around value-chain and networks?*, *Advances in strategic management*, 1997, 14, pp. I-44.

### 1.1.1 Che cos'è un processo?<sup>2</sup>

In senso lato, i processi di un'azienda corrispondono alle naturali attività operative che in essa si svolgono. Spesso, per , sono frammentati e oscurati dalle strutture organizzative o non sono gestiti globalmente.

A partire dagli anni novanta del secolo scorso, sia gli studi sia le esperienze di *management* riservano un'attenzione sempre crescente alla gestione dei processi<sup>3</sup>, nella consapevolezza che il vecchio paradigma della specializzazione funzionale del lavoro, risalente a Frederick Taylor, ad Adam Smith e a Henry Ford<sup>4</sup>, deve essere sostituito dalla ricomposizione delle attività arbitrariamente frammentate, pena il perdere di vista l'obiettivo e i risultati attesi. Le singole attività di cui si compone il processo sono s'importanti, ma nessuna di esse conta qualcosa se il processo non funziona nella sua interezza.

Ci comporta un cambiamento radicale nella cultura organizzativa e nei valori che la sostengono. Nel lavoro per processi infatti:

- l'orientamento al compito si tramuta in orientamento alla multidimensionalità;
- le persone che prima agivano in base a istruzioni ricevute o a protocolli rigidi ora operano scelte e prendono decisioni autonome sulla base di un appropriato sviluppo culturale;
- scompare l'organizzazione standardizzata del lavoro, tipo catena di montaggio, e prevale l'attenzione ai singoli casi;

- i *manager* non agiscono più come controllori ma si comportano come allenatori e *leader*;
- gli operatori si concentrano maggiormente sulle necessità dei fruitori e meno su quelle dei loro capi, trasformando la loro posizione di controllati in posizione di responsabilizzati;
- il lavoro individuale viene sostituito dal lavoro in *team*.

Il processo è definito in letteratura in vari modi:

- una trasformazione o una serie di trasformazioni che hanno luogo sull'oggetto dell'attività funzionale di un sistema; trasformazioni attraverso le quali l'oggetto stesso viene cambiato nella sua posizione, forma, misura o in qualche altro aspetto<sup>5</sup>;
- un'attività condotta per fasi, che produce un risultato specifico o una serie interconnessa di risultati specifici<sup>6</sup>;
- un insieme di attività strutturate e misurate, progettate per produrre uno specifico *output* per un particolare mercato o per un particolare cliente [ ] uno specifico ordine logico dato alle attività lavorative nel tempo e nello spazio, con un inizio e una fine, con un *input* e con un *output* chiaramente identificati: una struttura per agire<sup>7</sup>;
- un'aggregazione di attività, anche di natura diversa, finalizzata al raggiungimento dello stesso obiettivo<sup>8</sup>.

<sup>2</sup> Vedi anche § 9.2.

<sup>3</sup> Butera F., Donati E., *Le microstrutture*. In: Costa G., Nacamulli R.C.D. (a cura di), *Manuale di organizzazione aziendale*, Utet, Torino, 1997.

<sup>4</sup> Vedi § 2.2.

<sup>5</sup> Miller E.S., Rice A.K., *Systems of organisation*, Tavistock Publications, London, 1967.

<sup>6</sup> Kotter J., *Organizational dynamics: diagnosis and intervention*, Addison Wesley, Reading (MA), 1976.

<sup>7</sup> Davenport T.H., *Process innovation. Reengineering work through information technology*, Harvard Business School Press. Trad. it. *Innovazione per processi. Riprogettare il lavoro attraverso l'information technology*, FrancoAngeli, Milano, 1994.

<sup>8</sup> Pierantozzi D., *La gestione dei processi nell'ottica del valore*, Egea, Milano, 1998.

Volendo dare una definizione integrata potremmo affermare che *un processo* costituito da una sequenza di attività, tra loro interdipendenti e finalizzate al perseguimento di un obiettivo comune; attività che, a partire da certi input e utilizzando risorse, producono trasformazioni che, aggiungendo valore agli stessi, generano l'output richiesto (prodotto/servizio e/o informazioni) che viene, in ultimo, trasferito all'esterno.

In termini ancora più sintetici, un processo rappresenta una catena del valore lungo la quale ciascuna attività contribuisce ad aggiungere valore al risultato finale.

### **1.1.2 Le caratteristiche dei processi**

Dalle precedenti definizioni, e da altre che la letteratura presenta, emergono alcuni elementi comuni:

– la natura temporale e spaziale, ovvero

il fatto che il processo associato a una sequenza spazio-temporale di attività;

- l'utilizzo, nella prospettiva della logica consumerista (Approfondimento 2), delle aspettative del fruitore finale come criteri di riprogettazione del processo;
- l'organizzazione del lavoro nella misura in cui il processo definisce la struttura logica di esecuzione e svolgimento di attività;
- la realizzazione di un vantaggio visibile nell'offerta di servizi;
- il processo di trasformazione di *input* (elementi in entrata) in *output* (risultato prodotto).

Alcune caratteristiche fondamentali sono attribuibili a tutti i processi gestionali, assistenziali, lavorativi in senso lato:

1. In ogni processo si può individuare un *output* globale e le diverse attività che lo costituiscono sono tutte finalizzate al raggiungimento di esso;

## **Approfondimento 2**

### **Consumerismo**

Il fenomeno del consumerismo è un termine che deriva dall'inglese *consumer* e che indica una serie di atteggiamenti e di comportamenti del consumatore che, a partire dagli anni sessanta, si sono diffusi prima nel settore dei beni di consumo di massa e, più di recente, anche nel settore sanitario. La diffusione di questi atteggiamenti e comportamenti testimonia una tendenza a superare la tradizionale passività del paziente e può essere interpretata, complessivamente, come una maggiore propensione a scegliere da parte del paziente/consumatore.

## **Approfondimento 3**

### **Percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali**

I percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PTDA) rappresentano la contestualizzazione di linee guida, relative a una patologia o problematica clinica, nella specifica realtà organizzativa di un'azienda sanitaria, tenute presenti le risorse ivi disponibili. I PTDA sono quindi modelli locali che, sulla base delle linee guida e in relazione alle risorse disponibili, consentono un'analisi degli scostamenti tra la situazione attesa e quella osservata in funzione del miglioramento della qualità. I PTDA sono, in pratica, strumenti che permettono all'azienda sanitaria di delineare, rispetto a una patologia o a un problema clinico, il miglior percorso praticabile all'interno della propria organizzazione.

- in campo sanitario un esempio rappresentato dai percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA; Approfondimento 3).
2. Ogni processo ha alcuni soggetti ai quali è destinato l'output prodotto: tali soggetti possono essere sia interni all'azienda sia esterni;
    - in campo sanitario gli utenti rappresentano i soggetti esterni e i professionisti quelli interni.
  3. Il processo attraversa e supera i confini organizzativi formali perché può richiedere la partecipazione e l'operato sia di più professionisti o unità appartenenti alla medesima organizzazione sia di entità organizzative differenti; nella maggior parte dei casi, pertanto, il suo flusso è indipendente dalle strutture organizzative formali;
    - in campo sanitario non esiste più nessuna professione, nessun servizio o struttura complessa che possa rivendicare l'esclusività nella gestione dei processi diagnostici, terapeutici e assistenziali.
  4. Il processo permane nel tempo, almeno fino a che è in grado di contribuire al raggiungimento degli obiettivi; ma la sequenza di svolgimento delle attività che lo compongono tende a modificarsi, in quanto esse sono sottoposte a frequenti modifiche al fine di migliorarne l'efficienza (capacità di azione o di produzione con il minimo di scarto, di spesa, di risorse e di tempo impiegati) e l'efficacia (capacità di raggiungimento dei risultati previsti);
    - in campo sanitario qualsiasi strumento descrittivo dei processi non è affatto predittivo della riuscita del processo stesso, considerato il grande numero di variabili soggettive e cliniche e l'elevato grado di incertezza e imprevedibilità che ne consegue.
  5. Ciascun processo è suddivisibile in sottoprocessi, dei quali, si può effettuare o meno, per ragioni analitiche, una ulteriore scomposizione, fino ad arrivare al livello delle attività, ovvero al livello di scomposizione ritenuto adeguato ai fini dell'analisi;
    - il profilo di posto si attesta a questo livello, come sarà spiegato più nel dettaglio nei prossimi capitoli.

Rispetto a tali caratteristiche occorre osservare che per le aziende sanitarie appare prezioso il contributo offerto dalla gestione per processi nella misura in cui si definisce:

- a livello macroorganizzativo, la modalità di intervento delle singole unità organizzative per le diverse fasi di gestione del problema di salute e i meccanismi di coordinamento<sup>9</sup> tra di essi per garantire continuità;
- a livello microorganizzativo, di ogni unità organizzativa, la sequenza di tempo e di spazio delle attività che devono essere compiute per dare continuità all'intervento sanitario.

Nella ridefinizione spazio-temporale delle attività e nella riorganizzazione del lavoro tra le diverse figure professionali occorre considerare il valore aggiunto che ogni singola attività produce all'interno del processo. La produzione di valore dovrebbe rappresentare il criterio guida per valu-

<sup>9</sup> Il coordinamento ha lo scopo di: armonizzare le decisioni e le attività degli organi e delle unità organizzative, tra loro e con gli obiettivi dell'azienda; assicurare la fluidità delle attività, senza interferenze o disallineamenti temporali; eliminare la variabilità dei comportamenti, ove non sia desiderabile.

tare quali attività meritano di entrare a far parte del processo ridisegnato e quali no.

Un'attività aggiunge valore se:

- è conforme alle aspettative dell'utenza;
- non è ridondante;
- non è duplicata;
- non eliminabile attraverso il ridisegno dei processi;
- è efficiente.

### **1.1.3 Il professionismo e il managerialismo**

La specificità della sanità rende i processi non completamente standardizzabili in quanto molte delle decisioni e molti dei contenuti tecnici non possono essere definiti *ex ante*, come in un'azienda produttrice di beni, ma devono essere delegati ai professionisti sanitari, che sono gli unici che possono personalizzarli. È proprio questa particolarità che consente al professionista di mantenere il controllo sul proprio processo lavorativo, assumendo in prima persona tutte le decisioni fondamentali: che cosa produrre, con quali metodi, quando, a che prezzo, e perfino a chi offrirlo.

Il processo di aziendalizzazione, per cui si è proposto di trasformare le istituzioni di erogazione dei servizi sanitari in aziende sanitarie, dotate di autonomia patrimoniale, giuridica, economica e amministrativa. Ci ha comportato l'introduzione nelle aziende della logica economica, ossia di criteri di allocazione delle risorse basati sull'efficienza e di strumenti e procedure di controllo dei costi e di valutazione dei risultati. A sua volta, una gestione delle aziende sanitarie con criteri di razionalità economica ha richiesto l'introduzione di

figure manageriali, a cominciare dal direttore generale, scelte in base a criteri di competenza manageriale e responsabilizzate sui risultati.

Da qui la necessità di strumenti che mettano in contatto il mondo del *management* con il mondo dei professionisti sanitari. La riprogettazione del processo erogativo sanitario può rappresentare l'occasione per sviluppare la cooperazione tra due mondi: quello del *management* e quello della sanità.

Il primo portatore del sapere relativo all'utilizzo razionale di risorse scarse (sapere economico), il secondo rappresenta l'insieme delle conoscenze tecnico-scientifiche (sapere clinico). Due mondi che rischiano di rimanere separati in quanto, in presenza di elevata complessità e di forte incertezza, occorre che le persone incaricate di svolgere i vari compiti abbiano la libertà e l'autonomia necessarie per prendere le decisioni. È questo un tema che ritroviamo spesso nelle riflessioni di Willem Tousijn<sup>10</sup>:

*È facile vedere come il grado di incertezza e di complessità del lavoro dei professionisti sanitari sia altamente variabile: varia tra professioni, ma anche all'interno delle singole professioni e perfino all'interno del lavoro del singolo professionista. Qualsiasi professionista si trova ad affrontare nel suo lavoro sia questioni semplici, chiare, ripetitive, sia questioni complesse e incerte. Non c'è da stupirsi, quindi, se troviamo una grande variabilità nell'equilibrio tra professionalismo e managerialismo: ci sono situazioni in cui i professionisti devono rinunciare a parte della loro*

<sup>10</sup> Willem Tousijn è professore ordinario di Sociologia economica presso la Facoltà di Economia dell'Università degli Studi di Torino.

*autonomia in favore dei manager, e altre in cui riescono a conservarla. La combinazione di metodi professionali e metodi manageriali d' ^ luogo a una notevole eterogeneità di situazioni»<sup>11</sup>.*

A questa prospettiva va aggiunta un'altra riflessione che Tousijn propone allorché afferma che in atto non tanto un riequilibrio tra le diverse professioni sanitarie, dovuto a una perdita di potere da parte dei medici e a una crescita del ruolo delle altre professioni sanitarie, quanto un vero e proprio attacco alla logica professionale in quanto tale, cioè a quella autonomia che costituisce la caratteristica fondante di tutte le professioni.

Bene, queste visioni diversificate che rischiano di collidere tra loro, possono trovare all'interno della logica di processo la loro armonizzazione.

Da qui l'urgenza che l'approccio della gestione per processi deve assumere all'interno dei servizi per poter avviare cambiamenti che introducano nuove modalità di organizzazione del lavoro e di integrazione di professionisti diversi, che operano in contesti differenti.

Il profilo di posto, in quanto documento dichiarativo dello standard di competenza di un professionista, presuppone il fatto che tale professionista operi in un contesto organizzativo che gli consenta il governo dei processi che gli competono; processi di cui egli si fa garante nei confronti dell'organizzazione e, soprattutto, dei fruitori.

## **1.2 L'empowerment professionale**

Il termine *empowerment*<sup>12</sup> ha diversi significati sia a livello concettuale sia a livello metodologico. Esso pressoché intraducibile in lingua italiana in quanto non esiste un'unica parola in grado di rappresentarlo nella sua ricchezza semantica (Approfondimento 4).

Le radici del costrutto possono essere rintracciate all'interno delle discipline che lo hanno inizialmente coniato. Esso fa la sua comparsa negli anni sessanta nelle scienze della politica, della psicoterapia, della pedagogia degli adulti, della psicologia di comunità, ma solo negli anni ottanta che entra a far parte della letteratura manageriale e organizzativa.

Il filo rosso che unisce le diverse accezioni può essere rintracciato nella necessità di predisporre nuove condizioni di lavoro affinché i lavoratori occupino una posizione centrale e acquisiscano potere per mobilitare energie, per realizzarsi e per rendere l'organizzazione sempre più efficace e competitiva.

*«L'empowerment identifica un processo finalizzato a promuovere in maniera armonica lo sviluppo di tutte le potenzialità insite nell'individuo e nell'organizzazione. È un concetto fondamentale per cogliere la dimensione sfidante e incompiuta della motivazione, il suo valore incrementale, la sua potenzialità di crescita: in una parola, la possibilità non solo di andare verso*

<sup>11</sup> Tousijn W., *La logica professionale di fronte alle sfide del consumerismo e del managerialismo*. In: Federazione Nazionale Ispasvi (a cura di), *L'infermiere laureato specialista/magistrale: il progetto formativo*, McGraw-Hill, Milano, 2008.

<sup>12</sup> Il termine deriva dal verbo *to empower* che include una duplice sfumatura di significato intendendo sia il processo per raggiungere un certo risultato, sia il risultato stesso, cioè lo stato *empowered* del soggetto.

## Approfondimento 4

### Empowerment<sup>13</sup>

Prima che nella letteratura manageriale troviamo il concetto di *empowerment*:

- nella letteratura politica. L'*empowerment* rappresenta un'istanza di emancipazione dei gruppi sociali più deboli a partire da una condizione di marginalità quando non di vera e propria emarginazione [...] l'*empowerment* si configura come un processo attraverso il quale questi gruppi sociali sono aiutati ad assumersi le loro responsabilità, attraverso lo sviluppo di capacità che danno accesso a opportunità prima impensate e che consentono il godimento dei risultati associato al sentimento di dominio degli eventi;
- nella letteratura medica e psicoterapeutica. Il concetto di *empowerment* rinvia al percorso di liberazione del soggetto dalla condizione di *helplessness*, caratterizzata da passività, sfiducia, abbandono, sconforto, impotenza [...] articolandosi in tre principali fasi: ricondurre a sé le cause degli eventi (attribuzione interna); essere sicuri circa la possibilità di produrre prestazioni utili a conseguire il risultato atteso (autoefficacia); immaginarsi il futuro come ricco di opportunità piuttosto che attraversato da difficoltà (prefigurazione positiva del futuro);
- nella letteratura pedagogica degli adulti. *Empowerment* e apprendimento continuo sono due concetti strettamente intrecciati. Promuovere sviluppo e apprendimento in tutto l'arco della vita individuale significa emancipare il discente dalla figura del docente, liberandolo dalla condizione di "cattività" tipica dell'aula di formazione, e renderlo impegnato nei confronti della propria crescita; ciò accade quando si propongono contenuti rilevanti, si offre supporto e non valutazione, si danno *feedback* costruttivi, si rispettano i ritmi e le differenze individuali nell'apprendere.

*l'organizzazione, ma anche quella di andare oltre sé stessi»<sup>14</sup>.*

L'*empowerment*, quindi, un concetto chiave per rinnovare la cultura del lavoro, per ri-pensare al ruolo del lavoratore e per ri-formulare i modelli organizzativi.

Tali istanze non originano da una sollecitazione filantropica<sup>15</sup> ma dalla necessità di rendere le organizzazioni più flessibili, più attente alle relazioni umane, alla sod-

disfazione dei dipendenti e a quella dei clienti.

Zimmerman<sup>16</sup> ha distinto tre livelli di analisi dell'*empowerment*: psicologico, organizzativo, sociale, sottolineando il fatto che, benché descritti separatamente, questi tre livelli sono strettamente interconnessi e interdipendenti, in quanto ognuno causa e al tempo stesso conseguenza dell'altro:

1. L'*empowerment* psicologico scaturisce dalla combinazione di tre componenti:

<sup>13</sup> Quaglino G.P., *Voglia di fare*, Guerini e associati, Milano, 1999, pp. 190-191.

<sup>14</sup> Quaglino G.P. (a cura di), *Leadership. Nuovi profili di leader per nuovi scenari organizzativi*. Raffaello Cortina, Milano, 1999.

<sup>15</sup> Filantropia, termine derivante dal greco *filia*, ossia amore, e *anthropos*, ossia uomo, un sentimento che può essere identificato con l'amore nei confronti del prossimo, con l'estrema generosità verso gli altri, ed è per questo che molto spesso quando si parla di filantropia si fa riferimento alle attività di beneficenza.

<sup>16</sup> Zimmerman M.A., *Empowerment theory: psychological, organizational and community levels of analysis*. In: Rappaport J., Seidman E. (a cura di), *Handbook of community psychology*, Kluwer Academic/Plenum Publishers, New York, 2000, pp. 43-63.

- convinzione soggettiva di poter influire sulle decisioni che incidono sulla propria vita (componente intrapersonale)<sup>17</sup>;
  - capacità di comprendere il proprio ambiente sociale (componente interpersonale);
  - partecipazione ad attività collettive mirate a influenzare l'ambiente (componente comportamentale).
2. L'empowerment organizzativo include i processi e le strutture organizzative che aumentano la partecipazione dei membri e migliorano l'efficacia dell'organizzazione nel raggiungere i propri scopi<sup>18</sup>.
  3. L'empowerment sociale attiene all'azione collettiva finalizzata a migliorare la qualità di vita e alle connessioni tra le organizzazioni e le agenzie presenti nella comunità.

Questo approccio nelle organizzazioni parte dalla consapevolezza che per realizzare crescita e sviluppo personale sia necessario agire su due livelli: quello personale (l'individuo nel gruppo e i componenti del gruppo) e quello organizzativo<sup>19</sup>, in quanto nel mondo del lavoro sono presenti condizioni di emarginazione e riduzionismo professionale (condizione di *powerlessness*) che devono essere superate per rendere il soggetto *empowered*, vale a dire potente, rafforzando le dimensioni di fiducia, di auto-

determinazione, di autoregolazione, affinché il proprio mandato professionale sia fonte di responsabilizzazione, di attivazione di energie positive, di sviluppo di competenza.

Afferma Guy Le Boterf<sup>20</sup>:

*«Non si può obbligare nessuno ad agire con competenza. E questo probabilmente è una fortuna. Ci che invece può essere fatto è riunire in maniera coerente un insieme di condizioni favorevoli al fine di massimizzare le probabilità che un soggetto agisca e riesca con competenza in una determinata situazione di lavoro [...] così come il giardiniere non tira la pianta per farla crescere, allo stesso modo il manager non può forzare i suoi collaboratori ad agire con competenza»<sup>21</sup>.*

In questo senso il concetto di *empowerment* ridà significato alla teoria della motivazione sul lavoro, contribuendo a offrire un'alternativa rispetto a una concezione meccanicistica del lavoro e riduzionistica del personale.

*Per questo i dipendenti non possono essere più considerati solo come generatori di costi o di spese. Essi sono anche e principalmente generatori di valore. Non allora impossibile che la nozione di risorse umane venga rimpiazzata da quella di ricchezze umane»<sup>22</sup>.*

<sup>17</sup> In questo senso molto vicino al concetto di *self-efficacy* di A. Bandura di cui si parlerà al § 1.2.1.

<sup>18</sup> Un'organizzazione che dà l'opportunità ai propri membri di aumentare il controllo sulla propria esistenza definita *empowering*; un'organizzazione che si sviluppa con successo e che influenza le decisioni politiche è definita un'organizzazione *empowered*. Queste caratteristiche possono essere entrambe presenti in un'organizzazione.

<sup>19</sup> Piccardo C., *Empowerment*, Raffaello Cortina, Milano, 1996.

<sup>20</sup> Guy Le Boterf professore associato e consigliere presso l'Università di Sherbrooke (Canada). Gi esperto dell'UNESCO, per cinque anni, in America Latina; consulente presso la presidenza della *Société de Développement International Desjardins* (SDID) (Canada), presidente di società di consulenza in risorse umane, in Spagna e Portogallo; consulente per il BIT, l'UNICEF e l'Unione Europea.

<sup>21</sup> Le Boterf G., *Costruire le competenze individuali e collettive*, Guida editore, Napoli, 2008, p. 92.

<sup>22</sup> Le Boterf G., *Costruire le competenze individuali e collettive*, Guida editore, Napoli, 2008, p. 49.



Le conseguenze applicative del concetto di *empowerment* sono raggruppabili nelle seguenti aree:

– *empowerment* come ispiratore di un nuovo modello del *management* (a partire soprattutto dai concetti di *vision*, di *leadership*, di strategia delle possibilità);

– *empowerment* come ispiratore di nuove forme di organizzazione del lavoro: in particolare con il modello del lavoro in *team*;

– *empowerment* come guida alla nuova definizione dei ruoli e dei capi intermedi come *team leaders* (con funzioni di supporto e allenamento dei collaboratori);

– *empowerment* come caratterizzatore di una nuova cultura organizzativa (con valori chiave quali responsabilizzazione, aumento delle possibilità, utilizzazione dell'intelligenza e delle risorse delle persone, ridefinizione del potere su basi di competenze e funzionalità).

Il profilo di posto, in quanto documento formalizzato che un'organizzazione assume come standard di competenza di riferimento per la gestione e lo sviluppo del personale, si colloca proprio in questa prospettiva di *empowerment*.

Ma perché esista vero *empowerment* deve esistere la possibilità di sviluppare due condizioni:

1. l'autoefficacia;
2. l'autodeterminazione.

### 1.2.1 L'autoefficacia

Il senso di autoefficacia ha un ruolo cardinale perché, influenzando la scelta delle attività e il livello della motivazione, è un importante contributo allo sviluppo delle strutture di conoscenza su cui si fondano le abilità.

La consapevolezza del funzionamento efficace non consiste semplicemente nel sapere che cosa fare e nell'essere motivati a farlo e non è un attributo fisso, che una persona può possedere o non possedere nel suo repertorio. L'efficacia è una capacità generativa in cui le sottoabilità cognitive, sociali, emozionali e comportamentali devono essere organizzate e coordinate adeguatamente per assolvere consapevolmente a un'infinità di compiti.

Il senso di autoefficacia non riguarda il numero delle abilità possedute ma ci che si crede di poter fare con i mezzi a propria disposizione in una varietà di circostanze diverse. Così, persone diverse dotate di abilità simili, oppure la stessa persona in circostanze diverse, possono compiere azioni carenti, adeguate o straordinarie a seconda delle fluttuazioni nelle loro convinzioni di efficacia personale.

Il senso di autoefficacia dà un importante contributo alla qualità della prestazione, quali che siano le abilità implicate. Un funzionamento efficace richiede sia abilità adeguate sia la convinzione di riuscire a utilizzarle bene.

In questo senso, la persona non è un mero veicolo di pulsioni né il semplice ripetitore di copioni preordinati; è l'attore del proprio destino in quanto portatore, come afferma Albert Bandura<sup>23</sup>, di agentività (Approfondimento 5).

<sup>23</sup> Bandura Albert (Mundare, 4 dicembre 1925) è uno psicologo canadese famoso per la sua teoria dell'apprendimento sociale e la teoria sociale cognitiva. Prezioso è stato il suo apporto espresso tramite il concetto di *Self Efficacy*, auto-percezione del proprio funzionamento interiore e relativa capacità di sfruttare i dati ottenuti. Ha trascorso la maggior parte della sua carriera alla Stanford University ed è stato eletto presidente della American Psychological Association.

## Approfondimento 5

### Agentività

L'agentività, dall'inglese *agency*, è un concetto che connota la capacità della persona di far accadere gli eventi, che anticipa e decide di intervenire sulla realtà e di esercitare un potere causale.

Tale funzione umana, che riguarda sia i singoli individui sia i gruppi, operativamente si traduce nella facoltà di generare azioni mirate a determinati obiettivi.

L'agentività è intesa come una funzione riguardante gli atti compiuti intenzionalmente, indipendentemente dal loro esito. Punto di partenza nello studio di questa facoltà è la convinzione di poter esercitare attivamente un'influenza sugli eventi. Questo orientamento proattivo è inserito da Bandura in un approccio multi-dominio relativo alle determinanti della condotta. Tale approccio riconosce che la maggior parte del comportamento umano sia determinato da molti fattori interagenti tra loro.

Bandura identifica tre classi di cause che influenzano la condotta:

1. i fattori personali interni, costituiti da elementi cognitivi, affettivi e biologici;
2. il comportamento messo in atto in un dato contesto;
3. gli eventi ambientali che circoscrivono l'individuo e la condotta.

L'agentività umana opera all'interno di una struttura causale interdependente che coinvolge questi tre nuclei d'influenza in una relazione reciproca e triadica. Il peso dell'influenza dei fattori presi in considerazione varia a seconda delle attività, delle circostanze e del tempo necessario a un elemento per sviluppare i suoi effetti.

*Molte teorie contemporanee dipingono l'individuo come uno spettatore passivo dei meccanismi interiori orchestrati dai fattori ambientali; le persone sarebbero prive di agentività. Al contrario, nella mia concezione, l'uomo è un organismo ambizioso, capace di agire di anticipo in previsione di problemi, necessità e cambiamenti, e attivo nel modellare il corso della sua vita e i sistemi sociali che organizzano, guidano e regolano le materie sociali»<sup>24</sup>.*

Capacità di riflessione, di autoregolazione, di autodeterminazione attestano la proprietà delle persone di agire trasformativamente nel mondo e permettono a ciascuno di contribuire attivamente e significativamente alla costruzione della propria personalità.

Le convinzioni di efficacia svolgono un ruolo essenziale nel primato dell'agentività personale per l'adattamento e il cambiamento umani. Se le persone non credono di poter produrre i risultati che desiderano e di poter prevenire quelli che recherebbero un danno, sono poco incentivate ad agire o a perseverare di fronte alle difficoltà. Qualunque fattore svolga una funzione di guida e di motivazione, si nutre della convinzione essenziale di avere la capacità di produrre effetti con le proprie azioni.

L'esercizio della facoltà umana di produrre effetti nella realtà si fonda grandemente sul pensiero riflessivo, sull'uso generativo della conoscenza e delle capacità a propria disposizione. Inoltre, le persone influiscono su ciò che fanno attraverso le alternative che considerano, il modo in cui prevedono e valutano i risultati immagina-

<sup>24</sup> Bandura A., *Autoefficacia, teoria e applicazioni*, Erikson, Trento, 2008, p. 17.

ti e il modo con cui valutano la loro capacità di eseguire le alternative considerate.

Il concetto di autoefficacia non deve essere confuso con quello di autostima. Il senso di autoefficacia riguarda giudizi di capacità personale mentre l'autostima riguarda giudizi di valore personale. Non c'è una relazione definita fra le convinzioni circa le proprie capacità e il fatto di piacersi o non piacersi. Anche se è vero che le persone tendono a coltivare le proprie capacità in attività che danno loro un senso di valore personale.

In questo senso la crescita della motivazione, nella logica della competenza, non può fondarsi solo su gratificazioni o incentivi esterni, ma anche sulla crescita del personale senso di autoefficacia.

*Le teorie che prestano attenzione soltanto agli stimoli esterni e agli incentivi immediati per l'azione spiegano a fatica il fatto che le persone possano persistere a lungo in certi comportamenti diretti a uno scopo anche quando gli incentivi presenti nella situazione immediata sono deboli, assenti o persino di segno opposto»<sup>25</sup>.*

Se si agisse solo in previsione di gratificazioni e punizioni esterne, le persone si comporterebbero come banderuole che cambiano continuamente direzione e si piegano a qualunque influenza si trovi ad agire momentaneamente su di loro. Nella realtà dei fatti le persone dimostrano una considerevole capacità di orientare autonomamente il proprio comportamento.

*Le persone che credono fermamente nelle proprie capacità prendono i compiti*

*difficili come sfide da dominare invece che come minacce da evitare»<sup>26</sup>.*

Il profilo di posto si costituisce come un utile strumento di riferimento per le valutazioni di autoefficacia, quanto meno per quegli aspetti riconosciuti e riconoscibili nell'esercizio del ruolo rivestito.

## 1.2.2 L'autodeterminazione

Un tratto distintivo e diffuso della società occidentale contemporanea è l'individuabile senza dubbio nella soggettività, intesa come bisogno di autoespressione e realizzazione personale<sup>27</sup>. Essa per sé presenta problematica e complessa. Vari sono i significati attribuiti al termine soggettività in ragione delle differenze dei livelli e delle prospettive di studio. In questa sede la soggettività è intesa come piena attuazione delle potenzialità di essere di una persona, caratterizzata da tre elementi distintivi: la riflessività, l'autonomia di scelta, l'originalità. In questa prospettiva si colloca il concetto di autodeterminazione.

L'autodeterminazione è la percezione di avere la possibilità reale di scegliere liberamente quando è necessario intraprendere e regolare le proprie azioni; vale a dire di non essere in alcun modo eterodiretti nello sviluppare il proprio progetto di vita, perseguendo la propria autorealizzazione (Approfondimenti 6 e 7).

La percezione di autodeterminazione si articola in due aspetti:

<sup>25</sup> Bandura A., *Autoefficacia, teoria e applicazioni*, Erikson, Trento, 2008, p. 36.

<sup>26</sup> Bandura A., *Autoefficacia, teoria e applicazioni*, Erikson, Trento, 2008, p. 68.

<sup>27</sup> In questo senso si correla al concetto di autorealizzazione nella teoria dei bisogni di A. Maslow.

## Approfondimento 6

### Autorealizzazione

Anche se (in una persona) queste esigenze vengono soddisfatte (quelle fisiologiche, di sicurezza, di appartenenza e affetto, di stima), possiamo spesso (se non sempre) aspettarci che presto si svilupperà un nuovo stato di scontentezza e di irrequietezza, se l'individuo non sarà occupato a fare ciò che egli, individualmente, è adatto a fare [...]. Ciò che uno può essere deve esserlo. Egli dev'essere come la natura lo vuole. Questo è il bisogno che possiamo chiamare di autorealizzazione [...] che si riferisce al desiderio dell'uomo all'autocompimento, cioè alla tendenza che egli ha ad attualizzare ciò che è potenziale<sup>28</sup>.

## Approfondimento 7

### Autonomia e autodeterminazione

"Autonomia" è una parola composta da *autos* (da sé) e *nomos* (norma). Pertanto autonomia indica il potere che ciascuno ha di darsi proprie regole o, detto altrimenti, il potere di seguire la propria legge, ovvero di prendere decisioni. Spesso il concetto di autonomia viene utilizzato come sinonimo di autodeterminazione.

Il vocabolo "autodeterminazione" è composto da: *autòs* – *de* – *terminare*, che sta a significare "porre confini (*de-terminare*) da sé (*autòs*)". Il vocabolo "terminare" è costituito dal precedente lessico *termen* la cui radice italica era rappresentata dal verbo *ter* che significava "muovere, passare". Questo "passare" (*ter*) risultava protetto da un'apposita divinità di origine sabina chiamata *Termine* che veniva posta ai confini dei campi ed era immutabile, rappresentata da una pietra quadrata detta "*terminus*". Quindi il significato proprio del vocabolo "termine" rappresenta la parte estrema di qualche cosa, il confine. Così si ha in senso figurato il significato linguistico (il tal termine), il dato temporale – la scadenza (il termine di...) e in generale la fine. Questa etimologia consente di cogliere il significato proprio storicizzato del vocabolo "autodeterminazione". Infatti, possiamo traslativamente rappresentare il senso etimologico del concetto nel mondo giuridico, come la facoltà di estrinsecare i propri diritti all'interno di confini determinati.

Spesso il concetto di autodeterminazione è riferito o al diritto internazionale (diritto di autodeterminazione dei popoli) o all'etica.

Questa seconda prospettiva porta a distinguere due significati di autodeterminazione: il primo riconosce al soggetto la capacità di scegliere fra alternative diverse (di autodeterminarsi in rapporto a esse) quale valore ultimo che non ha bisogno di alcun'altra giustificazione e che fonda se stesso; il secondo riconosce l'importanza dell'autonomia/autodeterminazione, non in modo assoluto ma in rapporto ad altri valori: l'autodeterminazione è certo un valore, sebbene non unico, né assoluto.

Solitamente il concetto viene fatto coincidere con quello di libertà. Un individuo determina le proprie azioni e, quindi, determina se stesso, nel senso che guida il proprio corso di vita essendone responsabile. Le sue azioni cominciano da lui – la libertà è la facoltà di cominciare qualcosa da sé (Kant) – e non sono causate o determinate da qualcosa che non è nei suoi poteri – cause esterne, l'educazione che ha ricevuto, i suoi stati cerebrali, ecc.

<sup>28</sup> Maslow A.H., *Motivazione e personalit *, Armando editore, Roma, 1973, p. 99.

1. autonomia: il grado di autonomia percepito dal soggetto varia in funzione del margine di discrezionalità a lui consentito nel processo decisionale; l'organizzazione *empowering* attiva quindi una negoziazione continua degli spazi di discrezionalità e di prescrizione nel disegno delle attività e dei ruoli, in funzione dei contesti e delle dinamiche relazionali interne al gruppo di lavoro;
2. responsabilità: la percezione non solo di essere abili nel dare una risposta personale agli eventi, ma anche di essere chiamati a rispondere di essi, facendosi carico in prima persona dei risultati ottenuti.

Il processo di costruzione del profilo di posto rappresenta in qualche misura un modo per esercitare, all'interno di un ruolo professionale, l'autodeterminazione professionale. Infatti, l'approccio utilizzato – bottom-up – coinvolge ogni professionista nello scegliere, in modo condiviso, quale livello di competenze ritiene di poter/dover esprimere.

In definitiva, facendo specifico riferimento al tema del lavoro in organizzazione, l'*empowerment* identifica un processo finalizzato a promuovere in maniera armonica lo sviluppo di tutte le potenzialità insite nell'individuo e nell'organizzazione. Sinteticamente: autoefficacia + autodeterminazione = *empowerment*.

### 1.3 Il lavoro per competenze

Il mondo del lavoro, soprattutto quello sanitario, nell'ultimo decennio si trova

to a operare in una realtà caratterizzata da profonde rivoluzioni tecnologiche, da una richiesta di crescente flessibilità, da profondi mutamenti nelle professioni. I ruoli da ricoprire sono sempre più complessi, il lavoro tendenzialmente non consiste più in una serie di compiti da eseguire ma si sta trasformando in una sorta di missione da compiere, in cui le condizioni operative risultano difficilmente rappresentabili attraverso procedure e dove scelte e decisioni non dipendono più strettamente dalla gerarchia. Si rende dunque necessario porre una grande cura nella gestione del personale attraverso una valutazione degli operatori secondo quelle che sono le loro effettive capacità e non solo in base alla loro posizione occupata all'interno dell'organizzazione.

In questa prospettiva il modello di lavoro per competenze – oggi il modello che dovrebbe essere privilegiato nella gestione di aziende a elevata componente professionale, come quelle sanitarie. L'introduzione in un'organizzazione del modello di lavoro per competenze richiede, per precise scelte istituzionali. Un punto inequivocabilmente chiaro – che l'investimento sul merito dei professionisti rappresenta la chiave di volta per la gestione appropriata ed efficiente delle risorse umane e per la valorizzazione della qualità del lavoro.

La forte aspettativa di riconoscimento di meriti e delle professionalità impone necessariamente alla Pubblica Amministrazione, e non solo, di ripensare alle modalità con cui si gestiscono e si valutano le professionalità.

Nel panorama contemporaneo l'attuazione del decreto legislativo 150/2009<sup>29</sup>

<sup>29</sup> Decreto legislativo 27/10/2009, n. 150 – Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle Pubbliche Amministrazioni”, soprannominato riforma Brunetta – dal nome del ministro proponente.

avvia questo percorso entrando nel pieno della problematica relativa all'analisi delle competenze finalizzata allo sviluppo professionale.

In questi ultimi quindici anni la rivoluzione culturale innescata dall'avvio del percorso di aziendalizzazione sanitaria e dalla rapida evoluzione del quadro normativo, a partire dal decreto legislativo 229/99<sup>30</sup>, ha dimostrato sempre maggior attenzione nei confronti della cultura del merito e della valorizzazione della qualità del lavoro. Parallelamente, da tempo ormai, l'aspettativa dei professionisti dipendenti pubblici è fortemente orientata verso ambienti lavorativi in grado di dare maggiore spazio alla valorizzazione delle competenze e alla meritocrazia.

La vera sfida è, quindi, rappresentata dai modelli attuativi che devono dare corpo ma soprattutto sostanza a questa riforma, al fine di ottenere risultati che riforme precedenti non sono riuscite a produrre.

Se la valutazione delle competenze sposa il concetto di merito, nel ricoprire le diverse posizioni lavorative di un organiz-

zazione è necessario ridisegnare i processi di selezione e assegnazione del personale mettendo in grado le organizzazioni di selezionare il personale in base a competenze definite preliminarmente secondo standard condivisi.

La Pubblica Amministrazione in ambito sanitario non è ovviamente esterna al quadro di riferimento delineato. Da tempo ormai, anche in questo settore, in perfetta coerenza con le aspettative dei professionisti, appare chiaro come l'analisi delle competenze rappresenti oltre che un *trend* a matrice legislativa anche un'esigenza dei professionisti coinvolti<sup>31</sup>, come evidenziato dalla letteratura in merito a diverse esperienze correlate al tema della gestione per competenze delle risorse umane<sup>32</sup>.

Il profilo di posto è proprio un prodotto della logica delle competenze, di cui rappresenta un'espressione operativa, contenendo al suo interno la descrizione dello standard di competenze di un professionista in un determinato contesto organizzativo.

<sup>30</sup> Decreto legislativo 19/06/1999, n. 229 "Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, a norma dell'art. 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419".

<sup>31</sup> Marchegiani S., Mancini N., *Merito e competenze nel decreto attuativo n. 150/2009*, Azienditalia Personale, 2009, 12, pp. 521-525.

<sup>32</sup> Di cui ve rre dato conto nel Capitolo 3.

# Schema di sintesi del Capitolo 1

