

LA FACILITAZIONE IN SANITA'

Pino De Sario, a cura

Metodi e pratiche
per migliorare il lavoro
degli operatori sanitari

INDICE

Parte I - Cosa si intende per Facilitazione

Sui modelli organizzativi, teorie evolute e pratiche inadeguate di *Marco Geddes da Filicaia*

- Le nuove sfide che devono affrontare i sistemi sanitari
- Nuove professioni e nuove qualità
- Le teorie evolute
- L'adeguamento delle pratiche nella realtà sanitaria

La necessità di maggiore supporto alle professioni sanitarie: nelle criticità, errore, malessere di *Francesco Venneri e Pino De Sario*

- Quali le criticità ricorrenti
- Supporto agli operatori, in casi di errore
- La centralità del facilitatore di rischio clinico
- L'errore umano in medicina
- Il gruppo di lavoro del Clinical risk manager
- L'audit clinico come strumento sistemico di gestione del rischio
- Le criticità incontrate nella gestione degli audit clinici
- Le relazioni umane in sanità in tema di errore e conflitto
- Una proposta di Facilitazione nella Gestione del rischio clinico
- Il supporto per passare da malessere a benessere

Principi e dispositivi della Facilitazione in Sanità di *Pino De Sario*

- La Facilitazione è un metodo
- Un approccio per(tras)formativo
- Saper agire "dentro il casino"
- La Facilitazione ha una storia
- Facilitazione esperta, i principi: 1. C'è bisogno di aiuto sul campo; 2. I congegni facilitatori, terzietà, regia di rete, ponte di azione; 3. Le emozioni sono centrali (nel bene e nel male); 4. Un (contro)modello, la teoria nella pratica
- I dispositivi pratici: Face-model; Formazione; Facilitazione in action; Facilitatore a tempo; Circolo facilitatore; Patto di capacità negativa; Service-facilitazione

Una competenza da aggiungere ai ruoli di dirigente, medico, infermiere di *Pino De Sario*

- Dimensione tecnica e dimensione relazionale
- Il nesso tra Umanizzazione e Facilitazione
- Facilitazione, una competenza tecnica-e-sociale
- Unire compito e relazione
- Le competenze facilitatrici

Parte II - Gli strumenti pratici per facilitare di *Pino De Sario*

Il capitale facilitatore, "unire" fattori e attori

Lo strumento operativo: il Face-model

I due Assi chiave: Assistenza e Partecipazione
Assistenza e Partecipazione insieme, il fulcro strategico
Le quattro Funzioni

Coordinare il lavoro

F1: Organizzare il contesto. Catalizzare, strutturare.
Mappa chiave: Binari compito-relazione
Metodi operativi: 1. Tecnica di Scongellamento; 2. Doppia cornice; 3. Leadership dir/par; 4. Tre pedali (apprezzamento, suggerimento e critica costruttiva)
Allenamento e autoformazione

Coinvolgere e relazionarsi nelle équipe

F2: Connettere e mediare differenze. Comunicare, conciliare, unire
Mappa chiave: Pendolo sé-altro
Metodi operativi: 5. Brevità-ritmo e Cambio turno; 6. Ascolto buono; 7. Richiesta parere; 8. Io-assertivo; 9. Feedback negoziale; 10. Corpo esperto applicato (i gesti-chiave); 11. Mediazione tra due colleghi
Allenamento e autoformazione

Aiutare nelle negatività in reparto

F3: Trasformare le negatività. Integrare emozione e cognizione
Mappa chiave: Capacità negativa
Metodi operativi: 12. Gestione della negatività; 13. Parola chiave; 14. Parola direzionale; 15. Passi concreti; 16. Sufficienza emotiva; 17. Protezione buona; 18. Riunione di ascolto
Allenamento e autoformazione

Attivare, concretizzare, apprendere dal/nel lavoro

F4: Motivare fatti e conoscenza. Apprendere dal/nel lavoro
Mappa chiave: Attivazione dal basso
Metodi operativi: 19. I Tre motori di cambiamento; 20. Debriefing; 21. Vantaggi-Svantaggi; 22. Focus sul contributo; 23. Apertura e Chiusura; 24. Riunione attiva; 25. Piani di azione; 26. Gruppo-learning
Allenamento e autoformazione

Parte III - Applicazioni in Sanità

La Facilitazione nei sistemi sanitari complessi

La Direzione sanitaria e la Facilitazione
di *Francesca Ciraolo* e *Marco Geddes da Filicaia*, Asl 10 Firenze
La Facilitazione in un ospedale materno-infantile, problemi e applicazioni
di *Giuliana Pitacco*, Irccs Burlo Garofolo Trieste
Esperienze di facilitazione del cambiamento in ospedale
di *Patrizia Mondini* e *Gabriele Giacomelli*, Asl 10 Firenze

La Facilitazione nelle Unità Operative

Alla Gestione del Rischio Clinico serve la Facilitazione?
di *Ismaele Fusco*, Asl 4 Prato
Quale Facilitazione in Oncologia?
di *Lucia Sambo*, Aou Trieste
Gli operatori e l'insidia della negatività in un Servizio psichiatrico territoriale
di *Maria Luisa Bernardi*, Azienda Ospedaliera Gallarate (Va)
L'Educazione alla salute, errori da evitare per entrare nel mondo della scuola
di *Monica Rosselli*, Asl 10 Firenze
La Facilitazione nell'incertezza: un'esperienza nelle cure di fine vita

di *Giampiero Genovese*, Antea associazione Roma

La Facilitazione e le professioni sanitarie

Il Caposala-facilitatore, spunti ed emergenze

di *Simona Gensini* e *Simone Bacherini*, Asl 10 Firenze

L'infermiere-facilitatore e le risorse da ri-generare

di *Francesco Ielo*, Asl 4 Prato

La Facilitazione esperta: una nuova competenza da insegnare nei corsi universitari per gli Infermieri?

di *Andrea Bonarini*, Asl 8 Arezzo

Una proposta operativa per le Aziende sanitarie di *Pino De Sario*

Un piano base per la Facilitazione in azienda

Piani mirati in Azienda

Piani mirati per le Unità Operative

Profili degli autori

INTRODUZIONE

Un libro su come facilitare la sanità. Compito improbo e complicato, abnorme. Il pensiero va alle liste di attesa, all'incomprensione tra medici e pazienti, ai ticket annosi se farli pagare e quanto, alla malasani  che periodicamente ingombra i telegiornali. No, questo libro, pi  modestamente si occupa di *facilitare il lavoro degli operatori sanitari*, che se ben coordinati tra loro, possono meglio accogliere e assistere i loro pazienti. Un libro un po' "pronto soccorso metodologico" per coloro, che solitamente, prestano il loro Pronto soccorso reale a chi   bisognoso di cure. Quindi la *Facilitazione nella sanit * intende evidenziarsi come un kit di buoni metodi e congegni, che qui sintetizzati dagli autori, possono agevolare la difficile opera giornaliera nelle Asl e negli ospedali.

Il capitale facilitatore e i metodi operativi

Per facilitare occorre tuttavia avere rudimenti pratici, di cui la cosiddetta Facilitazione esperta   sintesi e applicazione. "Sintesi" perch  vi sono sottostanti una complessit  di discipline e teorie e "applicazione" perch  approccio e libro mirano ai fatti, ai comportamenti concreti da rendere pi  efficaci ed efficienti. Il libro quindi   un facilitatore per chi intende facilitare un contesto sanitario, dipartimento, ospedale, ambulatorio. La funzione alla facilitazione   un complemento in aggiunta al ruolo tecnico, con l'obiettivo di rendere il lavoro e l'équipe sia pi  produttiva che partecipativa.

Questo libro   un compendio che orienta e indirizza ai modelli organizzativi "morbidi", pi  snelli, dove una cultura organizzativa da incrementare   quella della maggiore connessione verticale tra alto (le direzioni e il management) e basso (le unit  operative e i presidi infermieristici locali) e inoltre, maggiore connessione orizzontale tra professioni e funzioni. Questo libro prepara alla nuova sanit , centrata sull'intensit  di cura, su équipe multiprofessionali, su umanizzazione e "slow medicine", su un portato di sensibilit  da aumentare negli operatori sanitari perch  il paziente si senta pi  compreso, oltre che curato. La sanit  tutta va innovata in senso empatico.

Il libro   anche lo sforzo di codificare un iter educativo coordinato e coerente per medici-facilitatori, direttori-facilitatori, coordinatori infermieristici-facilitatori e infermieri pi  competenti e facilitatori.

Nella crisi economica ci sembra di scorgere un innalzamento di conflittualit  e di disagio, sia

nella società che nei luoghi di lavoro. Fenomeni di stress e di cinismo si moltiplicano con nuova forza e veemenza. La Facilitazione esperta nasce anche per questo, ossia con l'intento di accogliere e contenere - se possibile trasformare - i fenomeni disfunzionali e di negatività (conflitto, barriere, incompetenza emotiva, stress, devianza, burn-out).

La centralità di "unire" fattori e attori

Nel testo si propone una via sistemica e integrata, di cui la facilitazione si offre come ricerca attrezzata per "unire" fattori e attori, sia condizioni tecniche, cliniche e procedurali (fattori) che leader, équipe, ceti professionali (attori). Nelle riunioni e nei briefing, nelle corsie e ai tavoli occorre facilitare per "unire" i fattori di contesto (produzione, assistenza, numeri, pertinenze cliniche) con i saperi degli attori (partecipazione, umanizzazione, emozioni, competenze sociali e negoziali). La mira quindi di questo libro resta modesta, ma anch'esso ha una sua più forte ambizione sottostante: nei contesti sanitari imparare a unire fattori e attori, pur sapendo delle mille forze che dividono e separano.

Alla centralità del paziente ci si prepara e si rende servizio con una modalità lavorativa plurale, interconnessa, negoziale, che sappia trasformare le fisiologiche spinte conflittuali tra colleghi e categorie, con un'educazione costruttiva e reticolare, più orizzontale, per fronteggiare errori, rischi, malessere e spingersi verso operativi piani di "benessere organizzativo".

La Facilitazione esperta si candida dunque come dispositivo per la razionalizzazione delle risorse umane ed economiche, perché centrandosi su negozialità e competenza diffusa, tende a ridurre sprechi, ad ottimizzare persone e ruoli, équipe e reparti. Il punto nevralgico è di nuova generazione: affrontare cioè il tema della resa produttiva di un gruppo, facendo leva non solo sulle competenze tecniche ma anche su quelle relazionali e di clima.

Il positivismo non funziona più

Ogni direttore, ogni coordinatore, ogni équipe presentano forze e debolezze. Nelle debolezze ognuno produce criticità automatiche, che il più delle volte peggiorano gli ambienti e che da sole, senza supporto "terzo", contribuiscono al deterioramento del lavoro. Qui proponiamo la facilitazione come una nuova forma di aiuto, perché le ricerche ce lo dicono, i soggetti implicati non ce la fanno. Sia perché attraversati da automatismi discriminativi "io vinco-tu perdi" e sia perché ogni attore professionale è pressoché analfabeta in fatto di ascolto, interazione, capacità di accordo. Specialmente quando le pressioni e i contrasti sono più forti.

Operatori rudimentalmente formati, oppure specialisti esterni, applicano i metodi che il libro illustra, innovativi perché di supporto e di elaborazione delle disfunzionalità (conflitto, errore, malessere). Per passare dal negativo al positivo, pur sapendo benissimo che esistono mille forme di negatività che bloccano, discriminano, straziano i reparti, vulcani accesi sempre attivi!

Un coordinatore di équipe vuole più cooperazione in reparto? Tenga conto delle corrispettive spinte conflittuali. Egli vuole diffondere l'ascolto nel gruppo? Emergeranno episodi di prevaricazione e indifferenza. Intende cambiare qualcosa? Metta in conto resistenze e ripieghi. Per facilitare uniamo *emozione, azione e relazioni interpersonali*, trasformiamo le spinte negative, cercando forme temperate di tipo costruttivo e inclusivo.

Ma dove può servire la Facilitazione esperta? Dai fenomeni ordinari (riunioni inconcludenti, criticismo, lamento, opposizione) alla riorganizzazione di un reparto; dal cambiamento di assetto organizzativo a nuovi stili e culture lavorative. E ancora, nei diffusi conflitti medici-infermieri, ginecologi-ostetriche e nel contenere stress e passività. Infine, c'è bisogno di facilitazione anche nelle divisioni oncologiche e di salute mentale, nella gestione del rischio clinico e gli audit, nei tavoli multiprofessionali, nei progetti, nell'educazione alla salute.

Come funziona il libro

Il libro nasce con l'obiettivo di sintetizzare il piano di metodi operativi specifici ai gruppi di lavoro della sanità, alla selva delle professioni, che in pochi anni, da tre sono divenute trentatré. Come? Antepoendo i concetti chiave e traducendoli direttamente in strumenti e tecniche riversabili nelle azioni quotidiane, per un piano pratico e concreto.

Ma oltre alla parte metodologica presente nelle prime due parti, abbiamo voluto coinvolgere operatori interni alla sanità, per raccogliere le loro esperienze dal vivo, inerenti i loro dilemmi organizzativi attuali e le esperienze in corso, che vanno nella direzione di un percorso tracciato, che mette al centro la Facilitazione della sanità.

Il volume è composto da tre parti. La prima è dedicata alla definizione di facilitazione, la seconda agli strumenti pratici, la terza alle applicazioni già avviate o in via di sviluppo.

Parte prima: la facilitazione antidoto a sprechi ed errori

La Parte prima getta le *basi della Facilitazione esperta*, i principi sottostanti e le leve su cui poggia, l'incontro di diversi saperi - management, sociologia, psicologia, biologia, pedagogia - con l'unione in sanità di due focus strategici, di due assi di integrata managerialità: il focus sul compito, il lavoro clinico e gestionale per l'*Assistenza* del paziente a cui si affianca un secondo focus sulla relazione, la cura degli operatori e delle professioni implicate, per la *Partecipazione* inclusiva delle persone che vi lavorano.

La definizione è tuttavia contestualizzata da due istantanee scattate dall'interno del mondo sanitario. La prima sui modelli organizzativi, efficacemente illustrati da Marco Geddes da Filicaia, direttore sanitario del presidio ospedaliero Firenze centro; la seconda sui profili di criticità, errore e malessere, aggiornati con puntualità da Francesco Venneri, direttore del rischio clinico dell'Asl 10 Firenze. In questa parte del volume si comprende bene come le domande che provengono dall'interno, di nuova mappatura gestionale della sanità, sollecitata dall'evolversi della società e dei concetti stessi di salute ed assistenza, spingano verso forme di lavoro più condiviso perché multiprofessionale. Dove medici e infermieri sono chiamati a maggiore cooperazione, al pari di cardiologi, ortopedici e urologi, pediatri, ginecologi e ostetriche. La realtà reale è bene ricordarselo, è tutta incentrata ancora su "io ti comando e tu devi obbedire".

Altri fattori in esame in questa parte del libro sono i richiami alle forme di snellimento e riduzione degli sprechi (*lean*), il rinnovato rispetto del paziente, l'apprendimento costante degli operatori, tutti concetti che necessitano dosi significative di facilitazione e di facilitatori.

E un ultimo punto a cui siamo molto interessati e molto sorpresi, la mancata coerenza operativa che sopraggiunge quando una direzione inscena dall'alto un cambiamento organizzativo, con le mille forme di resistenza e rimozione negli impatti nei servizi nel basso, con reciproche e diversificate responsabilità sia dei vertici apicali che delle basi. I modelli professano una cosa, mentre i comportamenti in corsia sono tutt'altro. E' possibile avvicinare questi due piani? Nel libro si avanzano alcune proposte.

Parte seconda: spazio alla pratica

La seconda parte è tutta dedicata alla sintesi nel modello applicativo, il *Face-model*, uno schema composto da quattro funzioni. *F1-Coordinare*, in presenza di confusione, imprevisti, incertezza, saper organizzare il contesto tenendo conto del compito e delle persone. *F2-Coinvolgere*, quando il malinteso e le barriere comunicative prendono il sopravvento e occorre invece connettere e mediare le differenze. *F3-Aiutare*, i mille volti della negatività e dell'irrazionalità, quando ognuno pensa di essere sempre nel giusto ed è l'altro a sbagliare, saper approfondire contenuti emotivi e operativi per portarli a costruttività. *F4-Attivare*,

quando il lavoro è ripetitivo, esaurisce, non si vede il senso, saper motivare fatti e conoscenza tramite strumenti di attivazione, azione condivisa, apprendimento nel lavoro.

Qui viene illustrata la cassetta degli attrezzi base, già fruibile e pronta per ogni operatore sanitario e attore organizzativo, valida anche per enti e associazioni che ruotano intorno alla salute e al benessere, di carattere sociale e non profit: le mappe chiave per facilitare e i metodi prioritari per “unire” e agevolare.

Parte terza: le applicazioni avviate e future

Anche in questa terza parte si affacciano le esperienze direttamente raccontate da operatori, medici, coordinatori, infermieri, che ne illustrano le linee di azione, evidenziandone forze e debolezze. Abbiamo articolato questa parte in tre sezioni, rispettivamente incentrate su: la facilitazione nei sistemi sanitari complessi, nelle unità operative e nelle professioni.

E’ stimolante leggere i passi specifici, che ci offrono colore e ambientazione realista, sulle complessità per esempio di una direzione sanitaria e la necessità di introdurre a compendio metodi facilitatori; i problemi di un ospedale pediatrico con le compagini di operatori alle prese con l’inserimento delle metodologie facilitatrici; la facilitazione introdotta in due ospedali fiorentini, tra luci e ombre, risoluzioni e resistenze.

Inoltre, la facilitazione nella gestione del rischio clinico, il primo settore che sta avanzando richieste ufficiali di facilitatori, debitamente formati e interni alle aziende sanitarie; la facilitazione in oncologia e nelle cure di fine vita, due racconti che aprono mille interrogativi e tracciano sentieri possibili di efficacia professionale; la facilitazione nella salute mentale e l’impatto di disagio degli operatori e nell’educazione alla salute, dove il ponte tra Asl e mondo della scuola invoca continue correzioni dei metodi di diffusione dei principi della salute presso bimbi e giovani.

Infine, la facilitazione e le professioni sanitarie. Da caposala, infermiere e studenti di infermieristica vengono note incoraggianti che aprono senza indugi alla diffusione della facilitazione. Per un’aggiunta strategica, non formale, delle competenze facilitatrici. Chiude il capitolo dedicato ai piani base in cui proviamo a tratteggiare possibili interventi nella aziende sanitarie. Per insediare la facilitazione tramite corsi brevi e pratici (aula) e supporti diretti nei casi di complessità e disfunzionalità (service di aiuto).

La Facilitazione esperta è sinonimo di intervento diretto e tempestivo, di educazione mirata e concreta, di “capitale facilitatore” che riesce ad “unire”, di strategia organizzativa che sa connettere alto e basso, teoria e pratica, positivo e negativo. La Facilitazione esperta genera solitamente fiducia e nuovo scambio, è una fonte di ristrutturazione dei punti di vista e di rigenerazione della volontà di fronteggiare le difficoltà. Nel volume abbiamo messo il meglio dei repertori concettuali e operativi. Il meglio del meglio tuttavia, potrà scaturire dall’incontro con le vive esperienze, con le vive persone e con le vive situazioni. Buona facilitazione a tutti!

Pino De Sario*
psicologo sociale, specialista in facilitazione
docente Università di Pisa

* Per scambiare pareri e formulare domande, è possibile contattare il curatore:

pinodesario@gmail.com

Osservatorio sulle applicazioni della facilitazione in sanità, www.scuolafacilitatori.it