

PIANO TRIENNALE DELLA FORMAZIONE E DELLO SVILUPPO ORGANIZZATIVO

2017-2019

SUNTO

Ogni sistema vivente è tale perché incompleto. L'incompletezza è all'origine della sua dinamica evolutiva. Le relazioni umane nelle organizzazioni sono possibili come elaborazione dell'ambiguità e della differenza. I processi cooperativi emergono, infatti, in quanto siamo mancanti e incompleti e solo l'altro ne può consentire l'elaborazione e la provvisoria parziale compensazione.

Debora Vichi

U.O. Qualità, innovazione e sviluppo risorse umane

Introduzione

Il piano formativo triennale 2017-2019 è stato costruito tenendo conto dell'analisi dei fabbisogni formativi emersi dalle diverse attività di controllo, monitoraggio e verifica attuate nel corso del 2016, interne ed esterne.

In particolare:

- attività di audit organizzativo
- partecipazione al progetto "INDICARE SALUTE"
- esiti della verifica tecnico – sanitaria
- esiti dell'audit periodico nell'ambito del marchio Qualità & Benessere
- esiti del percorso formativo e di consulenza rivolto al personale di coordinamento in RSA
- esiti indagine sui rischi psicosociali

Obiettivo del piano formativo è quello di favorire un utilizzo della formazione in modo coerente con i bisogni di crescita dei singoli professionisti e con il fabbisogno complessivo di tutta l'organizzazione.

Bilancio della formazione svolta negli anni precedenti: aspetti critici

Facendo un bilancio dell'esperienza formativa fino a qui svolta, emergono alcuni aspetti critici che vale la pena prendere in considerazione per rendere più efficace l'integrazione tra formazione e sviluppo organizzativo. In particolare:

a) *Sbilanciamento della spesa per la formazione a favore della formazione obbligatoria (sicurezza e salute sul lavoro, HACCP, privacy e anticorruzione)*

La formazione obbligatoria in ambito sicurezza e salute sul lavoro prevede una formazione di 16 ore per il personale infermieristico e assistenziale (4 ore di formazione + 12 ore di formazione sui rischi specifici). A oggi, la formazione che erogiamo è la seguente:

CORSO	DURATA	DESTINATARI
Formazione generale T.U. 81/08– modulo base	4 ore	Tutto il personale
Gestione delle emergenze	3 ore	Tutto il personale
Movimentazione manuale dei malati	10 ore	OSS a tempo ind.
Movimentazione manuale dei malati	3 ore	– OSS a tempo det. – Infermieri
Rischio psicosociale (stress lavoro-correlato)	3 ore	Tutto il personale
Sicurezza alimentare (HACCP) e qualità del servizio	2 ore	– OSS – Infermieri
Anticorruzione, privacy, codice di comportamento	2 ore	Tutto il personale

Nel corso del 2016 (ma anche negli anni precedenti) più della metà dell'investimento in formazione viene assorbito dalla formazione obbligatoria. Si veda la tabella seguente:

Distribuzione ore di formazione per macro area di contenuto (dati 31/10/2016)	Ore	%
Formazione obbligatoria	2.542,50	57,08%
Formazione professionalizzante	1.847,00	41,47%
Altro (sistema trilogs, supervisione tirocini, modelli organizzativi)	64,00	1,45%
Totale	4.454,00	100%

A fronte di un investimento significativo in questi ambiti, le ricadute effettive sulla sicurezza, qualità e appropriatezza della presa in carico sono poco visibili. Questo tipo di formazione, impostata sul “mero” adempimento di un obbligo normativo, non riesce a incidere in modo efficace sui comportamenti dei lavoratori e a porsi come *azione di cambiamento culturale*.

Dal punto di vista del personale, questi corsi sono percepiti essenzialmente come un obbligo formale a cui rispondere e difficilmente si riesce a stimolare una partecipazione motivata. Molte sono le variabili che incidono su questa percezione e che hanno ricadute negative sulla motivazione alla partecipazione e all’apprendimento:

- l’obbligatorietà della partecipazione;
- la centratura sui contenuti normativi;
- le metodologie didattiche utilizzate, talvolta troppo passive;
- i luoghi e gli spazi utilizzati per la formazione, non sempre adatti e talvolta scomodi da raggiungere (es.: formazione svolta al Centro Diurno Alzheimer per il problema dell’assenza di parcheggio)

Risulta spesso difficile, per chi svolge le docenze, far passare il messaggio che la sicurezza dei lavoratori si intreccia inevitabilmente con la sicurezza delle persone residenti nelle nostre strutture e che parlare di sicurezza significa, in ultima analisi, parlare della presa in carico dei nostri Ospiti secondo criteri di sicurezza, qualità e appropriatezza.

È necessario, quindi, aiutare il personale a non restare imprigionato in una visione solo formale dei corsi obbligatori, rendendo evidente, esplicito, il loro collegamento con il compito primario istituzionale.

b) Concentrazione della formazione tecnico-professionale su prassi e procedure di carattere sanitario e riabilitativo

La prevalenza della formazione di area tecnico-professionale è rivolta a infermieri e fisioterapisti per aggiornamenti su tecniche e procedure di carattere sanitario e riabilitativo. Se, da un lato, si tratta di aggiornamenti fondamentali per operare secondo criteri di sicurezza e appropriatezza, dall’altro, lasciano poco spazio alla costruzione di competenze di carattere relazionale, altrettanto cruciali per l’assistenza in RSA. Inoltre, la partecipazione a questi corsi è sempre piuttosto frammentata: difficilmente professionisti della stessa équipe riescono a partecipare insieme a uno stesso percorso formativo, riducendo/limitando, di conseguenza, la reale possibilità di trasferimento degli apprendimenti nella situazione lavorativa.

È necessario, quindi, inserire la formazione tecnico-professionale in un progetto più ampio di *learning organization* e di ripensare modalità nuove per favorire una partecipazione di équipe alla formazione tecnico-professionale.

c) Investimento residuale delle risorse in attività formative orientate a costruire competenze per la presa in carico di persone con problematiche correlate alla demenza e al disturbo psichico.

Rispetto a qualche anno fa, l’utenza è molto cambiata. Entrano in struttura persone sempre più compromesse e sono aumentati i casi di persone che presentano problematiche correlate a demenze e a disturbi psichici. Il carico assistenziale si è modificato in modo significativo, richiedendo al personale una capacità di adattamento professionale non sempre adeguatamente supportata da azioni formative coerenti con la costruzione/rinforzo delle competenze necessarie.

È necessario, quindi, programmare attività formative specifiche a sostegno delle competenze per la presa in carico sicura, appropriata e di qualità delle persone con demenza e con disturbo psichico.

d) *Frammentazione/ settorializzazione delle attività formative.*

Il piano della formazione 2015-2016, così come i precedenti, presenta un'impostazione non integrata delle diverse attività formative: quelle che afferiscono all'area della formazione obbligatoria non dialogano con quelle di area tecnico-professionale, che, a loro volta, non sono interconnesse con quelle di area relazionale. Il piano della formazione, in effetti, rinforza e rispecchia nella sua impostazione la stessa frammentazione tra aree professionali che si percepisce, talvolta, nelle prassi organizzative di presa in carico dei nostri Ospiti.

Se da un lato, infatti, è necessario specializzare le competenze professionali distintive di ciascuna professionalità, dall'altro è altrettanto fondamentale riconoscere e valorizzare le competenze trasversali che devono essere patrimonio di tutte le figure professionali che operano in RSA.

e) *Mancanza di revisione (continua) del compito primario istituzionale*

Le criticità evidenziate, mettono in luce come l'impostazione della formazione proposta non consenta la necessaria e continua revisione del compito primario istituzionale. Il compito primario, declinato nel nostro Statuto, non viene, di fatto, mai esplicitato, né nelle azioni formative proposte, né in altri momenti organizzativi. Esso resta confinato in un implicito dato per scontato, del quale non si parla, immaginando che ognuno abbia la medesima rappresentazione di cosa sia una APSP, un servizio di RSA e di che cosa sia un servizio di qualità. Ma lo sappiamo davvero? In realtà, quello che sembra emergere dalle varie azioni di verifica e valutazione interne, è che esistono diverse interpretazioni individuali del compito primario. Ogni professionista si rappresenta il compito secondo la propria formazione, la propria storia, i propri vissuti. Si tratta di un processo naturale, umano, che però, se non gestito, favorisce un utilizzo eccessivamente difensivo dell'organizzazione: l'obiettivo istituzionale viene *con-fuso* (fuso insieme, in assenza di capacità discriminatoria) con gli obiettivi individuali, favorendo lo sviluppo di approcci e prassi orientate alla *tutela e realizzazione personale* e alla *sopravvivenza organizzativa*, piuttosto che alla reale presa in carico della persona in condizione di fragilità e della sua famiglia.

Diventa necessario, quindi, che la formazione si riappropri della sua funzione di *stimolo alla riflessione sul compito primario istituzionale*, per potersi realmente assumere il ruolo di *leva* in grado di offrire un contributo concreto allo sviluppo organizzativo.

Gli esiti dell'analisi dei fabbisogni formativi

L'analisi dei fabbisogni formativi è avvenuta nel corso del 2016 attraverso diverse attività di verifica e monitoraggio realizzate internamente. Come di consueto, sono stati anche considerati gli esiti delle verifiche effettuate da enti esterni.

FONTE	FABBISOGNI RILEVATI
Audit interni	<ol style="list-style-type: none">1. Migliorare la capacità progettuale dell'équipe, concentrandosi specificamente sul Progetto (PAI) e sul rinforzo della collaborazione e dell'integrazione. Lavorare sulla capacità progettuale, infatti, significa:<ul style="list-style-type: none">• interrogarsi sui valori di riferimento che guidano l'assistenza• essere in grado di analizzare e comprendere i bisogni• definire obiettivi coerenti con i bisogni e attività coerenti con gli obiettivi;• definire indicatori di verifica, monitorare e valutare• garantire il costante flusso di informazioni per monitorare e valutare il raggiungimento degli obiettivi2. Migliorare l'adeguatezza degli interventi di igiene e vestizione di utenti particolarmente rigidi e/o doloranti utilizzando tecniche di movimentazione specifiche per residenti con importanti retrazioni muscolo-articolari3. Migliorare la sensibilità e la capacità delle équipe di segnalare gli eventi avversi o potenzialmente tali per una presa in carico tempestiva, adeguata ed efficace.
Esiti indagine sui rischi psicosociali	<ol style="list-style-type: none">1. Migliorare la collaborazione e l'integrazione all'interno dell'équipe;2. Sviluppare/sostenere le competenze manageriali per le figure che esercitano funzioni di coordinamento, in particolare per l'area delle relazioni interfunzionali¹.3. Rinforzare le competenze dell'équipe per la gestione di persone con deterioramento cognitivo
Esiti della verifica tecnico – sanitaria	<ol style="list-style-type: none">1. Progettare ed elaborare le procedure in un gruppo di lavoro multi-professionale, adattandole il più possibile al contesto organizzativo specifico2. Migliorare la procedura per la gestione delle terapie con focus particolare su:<ul style="list-style-type: none">• Segnalazione errori in terapia• Gestione farmaci LASA• Prescrizione telefonica del farmaco3. Aggiornare la procedura cadute, collegandola a quella sulle contenzioni e introducendo, in particolare:<ul style="list-style-type: none">• la valutazione sull'opportunità di adottare una contenzione• la condivisione delle scelte in équipe e con i familiari• la documentazione del percorso di valutazione e condivisione
Esiti del percorso formativo e di consulenza rivolto al personale di coordinamento in RSA (coordinatori di nucleo)	<ol style="list-style-type: none">1. Rinforzare la capacità di un costante "esame di realtà" e la capacità di una lettura non personalistica ed eccessivamente emotiva delle relazioni e delle complessità lavorative.
Partecipazione al progetto "INDICARE SALUTE"	<ol style="list-style-type: none">1. Migliorare la capacità organizzativa di disporre di dati validi e di utilizzarli per analizzare l'andamento del servizio erogato in termini di qualità, sicurezza e appropriatezza

¹ Capacità di staccarsi dal proprio compito e di esaminare i problemi complessi in una prospettiva più globale, cogliendo l'impatto che le proprie azioni possono avere sui risultati complessivi

Le capacità professionali necessarie per un'assistenza di qualità, sicura e appropriata

Ogni professionista in RSA deve essere in grado di coniugare tre *capacità* fondamentali:

1. capacità di erogare la propria prestazione professionale secondo criteri di qualità, sicurezza e appropriatezza;
2. capacità di coniugare la sicurezza e la qualità di vita degli Ospiti con la propria sicurezza e il proprio benessere professionale, personale e organizzativo;
3. capacità di riconoscere, affrontare e gestire il vissuto emotivo correlato alla cura di adulti e anziani fragili in situazione di dipendenza

Si tratta di 3 ambiti dell'esperienza lavorativa in RSA fortemente intrecciati tra loro e che si compongono di un mix complesso di competenze (conoscenze, capacità e abilità) quotidianamente sollecitate dall'esperienza lavorativa. Prima di entrare nel merito di quali siano queste competenze, è opportuno proporre una definizione dei termini che sono stati utilizzati per definire i tre ambiti di capacità "fondamentali".

Qualità delle cure

Da un punto di vista generale, la qualità delle cure può essere definita come *la soddisfazione delle attese del paziente-cliente* (nel nostro contesto Ospite o Residente cliente).

La riduzione del concetto di «*qualità*» a quello di *soddisfazione* significa attribuire molto peso a fattori soggettivi ed emozionali del cliente-utente e tralasciare una serie di altri valori che non sono direttamente percepibili dal cliente-utente, ma che contribuiscono a definire il concetto di "qualità delle cure".

Nel 1990 un organismo americano, considerando soprattutto il punto di vista degli operatori sanitari, definiva la *qualità delle cure* come *la capacità delle prestazioni sanitarie destinate agli individui ed alle popolazioni di aumentare la probabilità di conseguire i risultati sanitari previsti, conformemente alle conoscenze professionali del momento*. Anche questa definizione risulta essere parziale: se da un lato, infatti, mette l'accento sulla probabilità di migliorare lo stato di salute grazie alle prestazioni e alle competenze fornite dagli operatori sanitari, dall'altro, non considera il punto di vista dei pazienti e non fa riferimento agli aspetti relativi alle risorse necessarie.

Per comprendere in pieno il concetto di *qualità delle cure* è necessario, quindi, superare i limiti dei concetti di *soddisfazione* e di *prestazione* ed estendere il significato di qualità considerando il sistema cliente nel suo complesso, i valori di riferimento e le attese di ciascun protagonista.

IL SISTEMA CLIENTE

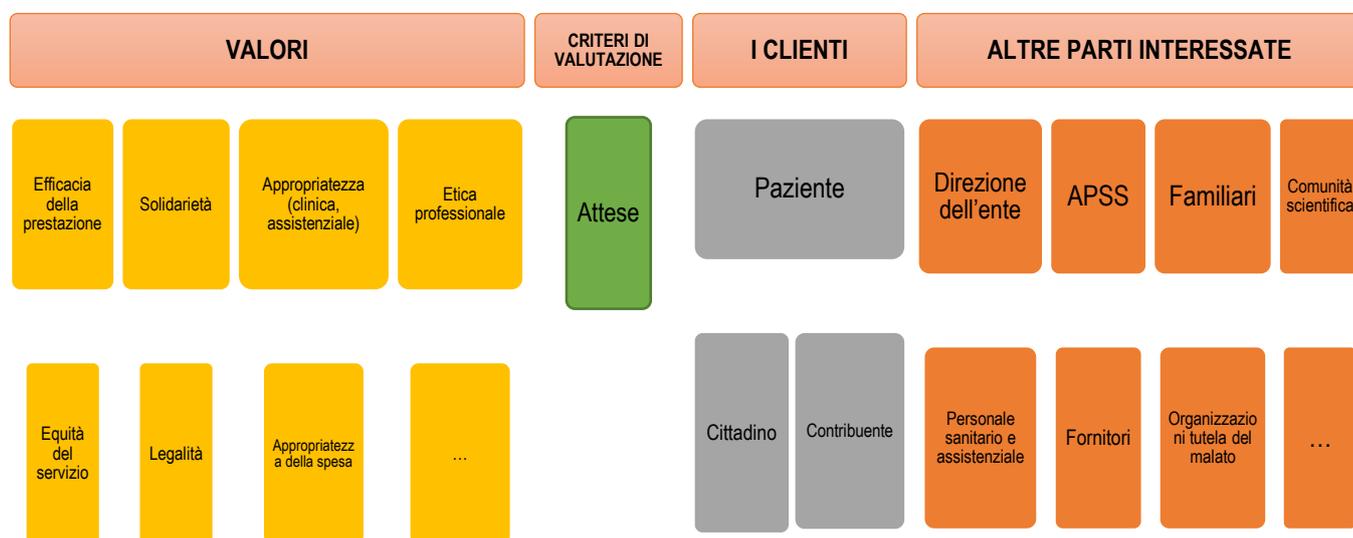


Figura 1 Il sistema cliente

La qualità delle cure può essere pertanto definita come la soddisfazione completa di chi ha più bisogno di cure, secondo le conoscenze professionali del momento, al costo più basso possibile per l'organizzazione e nel rispetto dei criteri definiti dalle autorità sanitarie e dagli organismi finanziatori.

Appropriatezza

Rispondenza di un intervento sanitario (preventivo, diagnostico, terapeutico, riabilitativo) al correlato bisogno dell'Ospite, in termini di:

- modi e tempi adeguati
- basato su standard riconosciuti
- con bilancio positivo tra rischi per il paziente e costi relativi alle risorse assorbite

Sicurezza

Dimensione della qualità dell'assistenza sanitaria, che garantisce, attraverso l'identificazione, l'analisi e la gestione dei rischi e degli incidenti possibili per i pazienti, la progettazione e l'implementazione di sistemi operativi e processi che minimizzano la probabilità di errore, i rischi potenziali e i conseguenti possibili danni ai pazienti (Glossario Ministero della Salute, <http://www.salute.gov.it>, aggiornato il 13 marzo 2013).

Per comprendere al meglio il concetto di "sicurezza dell'Ospite" è opportuno fare riferimento anche ai seguenti termini:

- **Errore:** fallimento di una sequenza pianificata di azioni mentali e attività nel raggiungere l'obiettivo desiderato che non può essere attribuita al caso.
- **Danno alla salute:** alterazione temporanea o permanente di una parte del corpo o di una funzione fisica o psichica (compresa la percezione di dolore).
- **Evento avverso:** evento inatteso correlato al processo assistenziale e che comporta un danno all'Ospite, non intenzionale e non desiderabile. Gli eventi avversi possono essere prevenibili o non prevenibili. Un evento avverso attribuibile a un errore è un evento avverso prevenibile.

- **Quasi evento (o near miss):** errore che ha la potenzialità di causare un evento avverso che non si verifica per caso fortuito o perché intercettato o perché non ha conseguenze avverse per l’Ospite.
- **Eventi sentinella:** evento avverso di particolare gravità, potenzialmente indicativo di un serio malfunzionamento del sistema, che può comportare morte o grave danno al paziente e che determina una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del servizio sanitario. Per la loro gravità, è sufficiente che si verifichi una sola volta perché da parte dell’organizzazione si renda opportuna:
 - a) un’indagine immediata per accertare quali fattori eliminabili o riducibili lo abbiamo causato o vi abbiamo contribuito e
 - b) l’implementazione delle adeguate misure correttive.
- **Rischio:** condizione o evento potenziale, intrinseco o estrinseco al processo, che può modificare l’esito atteso del processo. È misurato in termini di probabilità che accada uno specifico evento e la gravità del possibile danno conseguente.
- **Rischio clinico:** eventualità per l’Ospite di subire un danno a seguito delle modalità di realizzazione del percorso assistenziale.

La prospettiva entro cui il presente piano formativo si vuole collocare è quella più generale del risk management (gestione dei rischi), che riesce a tenere insieme entrambe le dimensioni di qualità e sicurezza e permette di considerare contemporaneamente tanto gli Ospiti di RSA, quanto i singoli lavoratori e tutti gli altri attori che compongono il sistema cliente (v. fig. 1).

Il piano della formazione 2017-2019

Il piano della formazione 2017-2019 si propone di declinare i fabbisogni formativi rilevati integrando tra loro i criteri di qualità, sicurezza e appropriatezza e i bisogni di Ospiti, Operatori e dell’Organizzazione. Ogni tematica individuata e inserita nel piano viene declinata in contenuti specifici secondo la prospettiva di ciascun vertice considerato (Ospiti, Operatori, Organizzazione). Lo sforzo è quello di utilizzare ciascuna opportunità formativa come uno spazio in cui sia possibile la costante revisione del compito primario, l’aggiornamento tecnico-professionale e l’attivazione di comportamenti funzionali alla prevenzione dei rischi, tanto per i lavoratori, quanto per gli Ospiti. Si cercherà, inoltre, di favorire l’attivazione di processi virtuosi di apprendimento organizzativo attraverso l’attivazione di percorsi formativi sul campo, utilizzando il più possibile metodologie come l’analisi di casi o l’affiancamento on the job. Per questo, all’interno del piano non sono previsti solo contenuti formativi in senso stretto, ma anche l’attivazione di gruppi di miglioramento finalizzati alla realizzazione di progetti specifici che al loro interno prevedono momenti formativi specifici dedicati ai membri del gruppo di lavoro.

L’obiettivo che si cercherà di perseguire attraverso il nuovo piano della formazione sarà quello di sviluppare/sostenere le tre capacità fondamentali che abbiamo declinato poco sopra, ossia:

1. capacità di erogare la propria prestazione professionale secondo criteri di qualità, sicurezza e appropriatezza;
2. capacità di coniugare la sicurezza e la qualità di vita degli Ospiti con la propria sicurezza e benessere organizzativo
3. capacità di riconoscere, affrontare e gestire il vissuto emotivo correlato alla cura di adulti e anziani fragili in forte situazione di dipendenza

Il piano si compone di 5 aree: 1. STRATEGIE ASSISTENZIALI; 2.COMUNICAZIONE E RELAZIONE; 3. LEADERSHIP; 4. QUALITÀ, APPROPRIATEZZA E SICUREZZA DELL’ASSISTENZA; 5. FORMAZIONE OBBLIGATORIA

Declinazione contenuti generali
AREA 1 – STRATEGIE ASSISTENZIALI

TEMA	DESTINATARI	Dal punto di vista del ruolo professionale	Dal punto di vista della sicurezza, salute e benessere dei Lavoratori	Dal punto di vista della sicurezza, salute e qualità della vita degli Ospiti	Dal punto di vista dell'Organizzazione
La demenza	ÉQUIPE RSA	<ul style="list-style-type: none"> – Inquadramento clinico della malattia di demenza – I sintomi cognitivi e non cognitivi – Strumenti, attenzioni e accorgimenti per un'assistenza appropriata, sicura e di qualità 	<ul style="list-style-type: none"> – Le competenze e le strategie utili per gestire efficacemente la presa in carico della persona con demenza – La sfera affettiva ed emotiva nella relazione con persone malate di demenza – Le ricadute sul benessere e sulla qualità della vita della comunità 	<ul style="list-style-type: none"> – La correlazione tra benessere dell'operatore e benessere dell'Ospite nell'assistenza a persone malate di demenza 	<ul style="list-style-type: none"> – Criteri, vincoli e opportunità per attivare modelli assistenziali funzionali alla presa in carico di persone malate di demenza
	ÉQUIPE CENTRO DIURNO ALZHEIMER	<ul style="list-style-type: none"> – Strumenti, attenzioni e accorgimenti per un'assistenza appropriata, sicura e di qualità 	<ul style="list-style-type: none"> – Le competenze e le strategie utili per gestire efficacemente la presa in carico della persona con demenza – La sfera affettiva ed emotiva nella relazione con persone malate di demenza – Le ricadute sul benessere e sulla qualità della vita della comunità 	<ul style="list-style-type: none"> – La correlazione tra benessere dell'operatore e benessere dell'Ospite nell'assistenza a persone malate di demenza 	<ul style="list-style-type: none"> – Criteri, vincoli e opportunità per attivare modelli assistenziali funzionali alla presa in carico di persone malate di demenza
Disturbi psichici	ÉQUIPE RSA	<ul style="list-style-type: none"> – Principali quadri psicopatologici: ansia, depressione, disturbo maniacale, psicosi, ... – Strategie per prevenire le crisi – La progettualità assistenziale per i bisogni e per problemi di salute della persona con patologie psicogeriatriche 	<ul style="list-style-type: none"> – La sfera affettiva ed emotiva nella relazione con persone affette da disturbo psichico – Le competenze e le strategie utili per gestire efficacemente le proprie emozioni e la relazione con la persona con disturbo psichico 	<ul style="list-style-type: none"> – Le aree di lavoro e di sostegno alla persona per la ricerca di un miglioramento della qualità della vita 	<ul style="list-style-type: none"> – Criteri, vincoli e opportunità per attivare progetti assistenziali individualizzati funzionali alla presa in carico di persone con disturbo psichico

Declinazione contenuti generali
AREA 2 – COMUNICAZIONE E RELAZIONE

TEMA	DESTINATARI	Dal punto di vista del ruolo professionale	Dal punto di vista della sicurezza, salute e benessere dei Lavoratori	Dal punto di vista della sicurezza, salute e qualità della vita degli Ospiti	Dal punto di vista dell'Organizzazione
Passaggio delle consegne e gestione della documentazione sociosanitaria	ÉQUIPE RSA, ÉQUIPE CENTRO DIURNO ALZHEIMER	<ul style="list-style-type: none"> – Digitalizzazione: obblighi, adempimenti necessari, ricadute sulla gestione della documentazione sociosanitaria – Contenuti della consegna: contenuti appropriati e contenuti da evitare – Il diritto di accesso alla documentazione sanitaria da parte di Ospiti e Familiari – Elementi di privacy collegati alla gestione delle informazioni sociosanitarie – L'utilizzo del software CBA per la gestione della documentazione sanitaria 	<ul style="list-style-type: none"> – Informare ed essere informato correttamente può cambiare il modo di lavorare? – Le ricadute di una buona informazione sulle modalità di esercizio del proprio ruolo e sulla percezione dell'esperienza organizzativa 	<ul style="list-style-type: none"> – Le ricadute positive di una corretta e completa gestione delle informazioni sulla qualità della vita dell'Ospite e nella relazione con il Familiare 	<p>Le ricadute organizzative:</p> <ul style="list-style-type: none"> - miglioramento del clima di lavoro - miglioramento dei rapporti con i Familiari - miglioramento dell'immagine e della reputazione dell'organizzazione (all'interno e all'esterno)
Comunicazione e relazione con il familiare in RSA	ÉQUIPE RSA	<ul style="list-style-type: none"> – La comunicazione come "cura": entrare in relazione con l'altro passando dalla propria interiorità – I (<i>possibili</i>) vissuti delle famiglie correlati all'esperienza di inserimento del proprio caro in RSA 	<ul style="list-style-type: none"> – La comunicazione come leva per favorire la costruzione di un rapporto di fiducia reciproca tra équipe, Ospiti e Familiari 	<ul style="list-style-type: none"> – La comunicazione come leva per favorire la costruzione di un rapporto di fiducia reciproca tra équipe, Ospiti e Familiari 	<ul style="list-style-type: none"> – La comunicazione come leva per il miglioramento del clima lavorativo: appartenenza, pertinenza, cooperazione.
Comunicazione e relazione con la persona residente in Casa Soggiorno	ÉQUIPE CASA SOGGIORNO	<ul style="list-style-type: none"> – La comunicazione come "cura": entrare in relazione con l'altro passando dalla propria interiorità 	<ul style="list-style-type: none"> – La comunicazione come leva per favorire la costruzione di un rapporto di fiducia reciproca tra l'équipe e i residenti in Casa Soggiorno 	<ul style="list-style-type: none"> – La comunicazione come leva per favorire la costruzione di un rapporto di fiducia reciproca tra équipe e Ospiti e migliorare la convivenza 	<ul style="list-style-type: none"> – La comunicazione come leva per il miglioramento del clima lavorativo: appartenenza, pertinenza, cooperazione.

Declinazione contenuti generali

AREA 3 – LEADERSHIP

TEMA	DESTINATARI	Dal punto di vista del ruolo professionale	Dal punto di vista della sicurezza, salute e benessere dei Lavoratori	Dal punto di vista della sicurezza, salute e qualità della vita degli Ospiti	Dal punto di vista dell'Organizzazione
<p>Competenze manageriali</p>	<p>RUOLI DI COORDINAMENTO (RSA, CENTRO DIURNO ALZHEIMER)</p>	<p>– Consulenza / coaching individuale e/o di piccolo gruppo su casi e situazioni tratti dall'esperienza dei partecipanti</p>	<p>– Le competenze utili per una gestione efficace del ruolo di coordinamento</p>	<p>– La ricaduta dei ruoli di coordinamento sulla qualità dell'assistenza e sul benessere degli Ospiti:</p>	<p>– Costruire la “cittadinanza organizzativa”: le ricadute positive sul senso di appartenenza e di responsabilità che possono derivare da una gestione efficace del ruolo di coordinamento</p>

Declinazione contenuti generali
AREA 4 - QUALITÀ, APPROPRIATEZZA E SICUREZZA DELL'ASSISTENZA

TEMA	DESTINATARI	Dal punto di vista del ruolo professionale	Dal punto di vista della sicurezza, salute e benessere dei Lavoratori	Dal punto di vista della sicurezza, salute e qualità della vita degli Ospiti	Dal punto di vista dell'Organizzazione
GRUPPO DI MIGLIORAMENTO Qualità e sicurezza dei processi clinico-assistenziali	ÉQUIPE RSA	<ul style="list-style-type: none"> – La prospettiva del risk management: la gestione integrata dei rischi correlati all'attività clinico-assistenziale per Lavoratori, Ospiti e Organizzazione – I concetti di "errore" e "valore" nel processo clinico-assistenziale – L'approccio per processi – La centralità della comunicazione (interna ed esterna) per una gestione efficace dei rischi: dalla segnalazione alla gestione – La procedura per la gestione degli avversi – L'audit clinico come metodologia per il miglioramento continuo: obiettivi, contenuti, figure coinvolte – Glossario: i termini fondamentale per comprendere il significato di qualità e sicurezza nei processi clinico-assistenziali 	<ul style="list-style-type: none"> – Lavorare secondo principi di sicurezza e qualità: focus sulle interrelazioni tra sicurezza e qualità per l'Ospite e sicurezza e qualità per l'Operatore 	<ul style="list-style-type: none"> – Lavorare secondo principi di sicurezza e qualità: focus sulle interrelazioni tra sicurezza e qualità per l'Ospite e sicurezza e qualità per l'Operatore 	<ul style="list-style-type: none"> – La gestione integrata dei rischi come leva di sviluppo organizzativo e di crescita professionale di tutti gli operatori – Definire modalità condivise per la gestione appropriata degli eventi avversi
GRUPPO DI MIGLIORAMENTO Valutazione del rischio nutrizionale	ÉQUIPE RSA	<ul style="list-style-type: none"> – Il ruolo dell'intervento nutrizionale nella persona sana e nella persona malata – La malnutrizione nell'anziano: fattori che concorrono alla genesi – Valutazione del rischio nutrizionale nel paziente anziano: rilevazione del peso e statura, calcolo IMC, rilevazione calo ponderale, valutazione condizioni di salute, valutazione dell'introito alimentare – Gli strumenti di screening nutrizionale validati (MUST, NRS, MNA) 	<ul style="list-style-type: none"> – Le complicazioni per l'Ospite correlate al rischio nutrizionale e le ricadute sul carico di lavoro assistenziale: ricadute organizzative, gestionali ed emotive sul lavoratore – Focus sull'operatore: la gestione corretta del processo, correlata alla percezione di competenza e professionalità del singolo operatore (ricaduta sul benessere individuale e organizzativo) 	<ul style="list-style-type: none"> – I fattori che concorrono al rischio nutrizionale in RSA – Le possibili complicazioni per l'Ospite correlate al rischio nutrizionale e le ricadute sullo stato di salute psico-fisica. 	<ul style="list-style-type: none"> – La ricaduta sulla qualità di vita degli Ospiti determinata da un approccio preventivo al rischio nutrizionale; – Il risparmio di risorse (umane, economiche) correlato a un approccio preventivo alla gestione del rischio nutrizionale;

Declinazione contenuti generali
AREA 4 - QUALITÀ, APPROPRIATEZZA E SICUREZZA DELL'ASSISTENZA

TEMA	DESTINATARI	Dal punto di vista del ruolo professionale	Dal punto di vista della sicurezza, salute e benessere dei Lavoratori	Dal punto di vista della sicurezza, salute e qualità della vita degli Ospiti	Dal punto di vista dell'Organizzazione
GRUPPO DI MIGLIORAMENTO Gestione della contenzione	ÉQUIPE RSA	<ul style="list-style-type: none"> – Valutazione, prescrizione, applicazione e monitoraggio: compiti e responsabilità delle diverse figure professionali nel processo di gestione della contenzione 	<ul style="list-style-type: none"> – Conoscere le competenze in capo a ciascun profilo professionale per la gestione delle contenzioni – Migliorare la percezione di competenza e professionalità del singolo operatore (ricaduta sul benessere individuale e organizzativo). 	<ul style="list-style-type: none"> – L'applicazione della contenzione dal punto di vista dell'Ospite: ricadute sulla qualità della vita, possibili conseguenze sulle manifestazioni comportamentali 	<ul style="list-style-type: none"> – Definire modalità condivise per la gestione delle contenzioni secondo criteri di appropriatezza, qualità e sicurezza.
GRUPPO DI MIGLIORAMENTO La gestione della terapia farmacologica	ÉQUIPE RSA	<ul style="list-style-type: none"> – Le Raccomandazioni ministeriali inerenti gli aspetti più critici della gestione dei farmaci: danni derivati da errori in terapia, farmaci LASA, terapia e cadute, riconciliazione della terapia farmacologica – Caratteristiche del farmaco, modalità di rilascio, conservazione – Monitorare, identificare e segnalare una reazione avversa – Identificare e segnalare gli errori in terapia (eventi avversi e “near miss”) 	<ul style="list-style-type: none"> – L'importanza delle evidenze scientifiche per elaborare processi clinico-assistenziali sicuri, di qualità e in linea con le responsabilità previste dal profilo professionale. – La rilevanza della segnalazione per l'intervento tempestivo in caso di danno all'Ospite – Migliorare la percezione di competenza e professionalità del singolo operatore (ricaduta sul benessere individuale e organizzativo). 	<ul style="list-style-type: none"> – Il monitoraggio degli effetti collaterali derivanti dai farmaci e l'identificazione delle reazioni avverse 	<ul style="list-style-type: none"> – Diffondere le indicazioni tratte dalle evidenze scientifiche più recenti per la corretta gestione della terapia farmacologica e la riduzione degli eventi avversi ad essa correlati

Declinazione contenuti generali
AREA 4 - QUALITÀ, APPROPRIATEZZA E SICUREZZA DELL'ASSISTENZA

TEMA	DESTINATARI	Dal punto di vista del ruolo professionale	Dal punto di vista della sicurezza, salute e benessere dei Lavoratori	Dal punto di vista della sicurezza, salute e qualità della vita degli Ospiti	Dal punto di vista dell'Organizzazione
GRUPPO DI MIGLIORAMENTO Buone prassi assistenziali: cura e igiene personale	OSS, FT, INF	<ul style="list-style-type: none"> – Il processo della cura e dell'igiene: modalità di esecuzione, punti critici di miglioramento – Realizzare il processo della cura e dell'igiene della persona nel rispetto delle evidenze scientifiche e dei criteri di qualità e appropriatezza – Monitorare il processo dell'igiene, in particolare per gli Ospiti autonomi – Identificare e segnalare gli eventi avversi e i quasi eventi 	<ul style="list-style-type: none"> – L'importanza delle evidenze scientifiche per elaborare processi clinico-assistenziali sicuri, di qualità e in linea con le responsabilità previste dal profilo professionale – La rilevanza della segnalazione per l'intervento tempestivo in caso di danno all'Ospite – Migliorare la percezione di competenza e professionalità del singolo operatore (ricaduta sul benessere individuale e organizzativo). 	<ul style="list-style-type: none"> – La delicatezza del processo dell'igiene dal punto di vista dell'Ospite – Le ricadute su sicurezza, benessere, qualità della vita e dignità personale 	<ul style="list-style-type: none"> – Disporre di indicazioni organizzative per la <i>corretta</i> (appropriata, sicura e di qualità) gestione del processo dell'igiene della persona
GRUPPO DI MIGLIORAMENTO La gestione dei reclami e delle segnalazioni	ÉQUIPE RSA	<ul style="list-style-type: none"> – Individuare i soggetti che all'interno dell'azienda ricevono segnalazioni, sia da parte del cliente e della sua famiglia che da parte dei dipendenti; – Indagare come queste segnalazioni vengono prese in carico e gestite; – Verificare in che modo attualmente il cliente, la sua famiglia e, in generale, tutti gli utenti dell'azienda, vengono a conoscenza delle modalità di presentazione di segnalazioni 	<ul style="list-style-type: none"> – La presa in carico delle segnalazioni come leva per il miglioramento del clima organizzativo: costruzione di rapporti di fiducia, riduzione della conflittualità 	<ul style="list-style-type: none"> – La presa in carico delle segnalazioni e dei reclami come opportunità di miglioramento costante della qualità del servizio erogato. 	<ul style="list-style-type: none"> – Definire modalità condivise per la gestione appropriata delle segnalazioni da parte del sistema cliente – Le ricadute organizzative: <ul style="list-style-type: none"> ✓ miglioramento del clima di lavoro ✓ costruzione di rapporti di fiducia con il sistema cliente ✓ miglioramento dell'immagine e della reputazione dell'organizzazione (all'interno e all'esterno)

Declinazione contenuti generali
AREA 4 - QUALITÀ, APPROPRIATEZZA E SICUREZZA DELL'ASSISTENZA

TEMA	DESTINATARI	Dal punto di vista del ruolo professionale	Dal punto di vista della sicurezza, salute e benessere dei Lavoratori	Dal punto di vista della sicurezza, salute e qualità della vita degli Ospiti	Dal punto di vista dell'Organizzazione
GRUPPO DI MIGLIORAMENTO La gestione della privacy	TUTTE LE FIGURE PROFESSIONALI	<ul style="list-style-type: none"> – Aspetti normativi correlati all'introduzione del nuovo Regolamento europeo – La mappatura e la valutazione dei rischi correlati alla tutela della privacy di Ospiti e Familiari – La costruzione di un sistema di gestione della privacy orientato a migliorare la capacità di ciascun operatore di tutelare la privacy dei propri clienti 	<ul style="list-style-type: none"> – L'importanza della tutela della privacy di Ospiti e Familiari come criterio di qualità dell'assistenza 	<ul style="list-style-type: none"> – L'importanza della tutela della privacy di Ospiti e Familiari come criterio di qualità dell'assistenza 	<ul style="list-style-type: none"> – Implementare un sistema di gestione della privacy alla luce del nuovo Regolamento UE 2016/679 che diventerà attivo dal 25/05/2018
Il ruolo dell'OSS nella valutazione del dolore	OSS	<ul style="list-style-type: none"> – La normativa di riferimento che riconosce la presa in carico del dolore come un diritto di ciascuno – Il ruolo dell'Oss nella valutazione del dolore: le competenze professionali previste dal profilo per la valutazione dello stato di salute dell'Ospite 	<ul style="list-style-type: none"> – (Ri-)definizione degli ambiti di autonomia e di responsabilità dell'OSS – La collaborazione con l'infermiere nel processo di valutazione del dolore 	<ul style="list-style-type: none"> – La valutazione del dolore dal punto di vista dell'Ospite: ricadute sulla sua qualità della vita 	<ul style="list-style-type: none"> – Definire modalità condivise per la presa in carico del dolore degli Ospiti.

Declinazione contenuti generali
AREA 5 – FORMAZIONE OBBLIGATORIA

TEMA	DESTINATARI	Dal punto di vista del ruolo professionale	Dal punto di vista della sicurezza, salute e benessere dei Lavoratori	Dal punto di vista della sicurezza, salute e qualità della vita degli Ospiti	Dal punto di vista dell'Organizzazione
Movimentazione manuale dei malati	OSS	<ul style="list-style-type: none"> – Lavorare in sicurezza: significato e ricadute sulla salute organizzativa – Movimenti corretti per la mobilitazione in sicurezza (dell'Ospite, dell'Operatore); – L'utilizzo degli ausili e strumenti disponibili per la movimentazione degli Ospite – La centralità della comunicazione con l'Ospite durante le manovre di mobilitazione 	<ul style="list-style-type: none"> – Le tecniche e le manovre per ridurre il rischio di infortuni causati da sovraccarico del rachide lombare – Esercizi posturali per lo scarico del rachide lombare 	<ul style="list-style-type: none"> – Movimenti corretti per la mobilitazione in sicurezza dell'Ospite – La centralità della comunicazione con l'Ospite durante le manovre di mobilitazione 	<ul style="list-style-type: none"> – La movimentazione come processo critico nella riduzione del rischio di infortuni per i lavoratori e di danni agli Ospiti
Prevenzione del rischio biologico	OSS, INF	<ul style="list-style-type: none"> – Lavorare in sicurezza: significato e ricadute sulla salute organizzativa; – L'esposizione al rischio biologico in RSA: punture accidentali, taglienti, contatto con materiali biologici – I comportamenti corretti di prevenzione: lavaggio mani, utilizzo guanti, utilizzo DPI, manovre corrette per eseguire procedure a rischio 	<ul style="list-style-type: none"> – Lavorare in sicurezza: la percezione di lavorare in modo sicuro e la ricaduta sul benessere organizzativo (soddisfazione, motivazione, percezione di competenza) 	<ul style="list-style-type: none"> – Lavorare in sicurezza: il diritto-dovere del Lavoratore per garantire la propria salute e quella degli Ospiti 	<ul style="list-style-type: none"> – La correlazione tra la riduzione degli infortuni, costi aziendali e qualità della vita all'interno dell'organizzazione
Gestione delle emergenze	TUTTI	<ul style="list-style-type: none"> – Lavorare in sicurezza: significato e ricadute sulla salute organizzativa 	<ul style="list-style-type: none"> – Lavorare in sicurezza: la percezione di lavorare in modo sicuro e la ricaduta sul benessere organizzativo (soddisfazione, motivazione, percezione di competenza) 	<ul style="list-style-type: none"> – Lavorare in sicurezza: il diritto-dovere del Lavoratore per garantire la propria salute e quella degli Ospiti 	<ul style="list-style-type: none"> – La correlazione tra la sicurezza sul lavoro e la qualità della vita all'interno dell'organizzazione

Declinazione contenuti generali					
AREA 5 – FORMAZIONE OBBLIGATORIA					
TEMA	DESTINATARI	Dal punto di vista del ruolo professionale	Dal punto di vista della sicurezza, salute e benessere dei Lavoratori	Dal punto di vista della sicurezza, salute e qualità della vita degli Ospiti	Dal punto di vista dell'Organizzazione
Comportamento organizzativo	TUTTI	<ul style="list-style-type: none"> – Conoscere l'organizzazione in cui si lavora: forma giuridica, organi di governo, statuto – Il sistema entro cui le APSP si inseriscono: autorizzazione e accreditamento istituzionale – Il sistema qualità e le procedure – Il codice di comportamento – L'importanza della tutela della privacy 	<ul style="list-style-type: none"> – Essere informati: come cambia la percezione del proprio ruolo se accresce la consapevolezza del contesto in cui si è inseriti, dei principi di fondo che guidano l'azione organizzativa e dei diritti e doveri di ciascun lavoratore. 	<ul style="list-style-type: none"> – Le ricadute positive di una maggiore consapevolezza sulla qualità della vita dell'Ospite e nella relazione con il Familiare 	<ul style="list-style-type: none"> – Focus sulle ricadute organizzative: valutazione realistica di vincoli e opportunità organizzative da parte del personale; passaggio di informazioni corrette tra operatori e tra operatori e familiari; opportunità di miglioramento dell'immagine e della reputazione dell'organizzazione (all'interno e all'esterno)
Competenze di primo soccorso per il personale OSS	OSS	<ul style="list-style-type: none"> – Inquadramento del ruolo dell'addetto al primo soccorso; – Allertare il sistema di soccorso, riconoscere un'emergenza sanitaria e attuare gli interventi di primo soccorso necessari 	<ul style="list-style-type: none"> – Le ricadute sul senso di fiducia nella propria capacità di intervento, sulla percezione di professionalità e competenza (ricaduta sul benessere individuale e organizzativo). 	<ul style="list-style-type: none"> – Le ricadute positive sulla percezione di sicurezza da parte di Ospiti e Familiari 	Le ricadute organizzative: <ul style="list-style-type: none"> – miglioramento del clima di lavoro – miglioramento dei rapporti con i Familiari – miglioramento dell'immagine e della reputazione dell'organizzazione (all'interno e all'esterno)
B.L.S.D. per il personale infermieristico	INF	<ul style="list-style-type: none"> – Conoscenze teorico-pratiche riguardo alle tecniche di valutazione ed esecuzione della rianimazione cardiopolmonare di base con uso del defibrillatore semiautomatico esterno 	<ul style="list-style-type: none"> – Le ricadute sul senso di fiducia nella propria capacità di intervento, sulla percezione di professionalità e competenza (ricaduta sul benessere individuale e organizzativo). 	<ul style="list-style-type: none"> – Le ricadute positive sulla percezione di sicurezza da parte di Ospiti e Familiari 	Le ricadute organizzative: <ul style="list-style-type: none"> – miglioramento del clima di lavoro – miglioramento dei rapporti con i Familiari – miglioramento dell'immagine e della reputazione dell'organizzazione (all'interno e all'esterno)
Antincendio	TUTTI	<ul style="list-style-type: none"> – Prevenire lo sviluppo degli incendi – Approfondire le conoscenze del sistema di protezione attivo e passivo – Apprendere le norme generali per gestire un'emergenza antincendio e un'evacuazione – Comprendere l'importanza dei DPI – Acquisire dimestichezza nell'utilizzo dei mezzi di estinzione 	<ul style="list-style-type: none"> – Le ricadute sul senso di fiducia nella propria capacità di intervento, sulla percezione di professionalità e competenza (ricaduta sul benessere individuale e organizzativo). 	<ul style="list-style-type: none"> – Le ricadute positive sulla percezione di sicurezza da parte di Ospiti e Familiari 	Le ricadute organizzative: <ul style="list-style-type: none"> – miglioramento del clima di lavoro – miglioramento dei rapporti con i Familiari – miglioramento dell'immagine e della reputazione dell'organizzazione (all'interno e all'esterno)

Metodologia di realizzazione delle attività previste nel piano

Per ciascun tema sarà declinato uno specifico progetto formativo.

Le attività formative potranno essere realizzate avvalendosi della collaborazione di docenti interni e/o esterni oppure di altri enti formativi.

Si cercherà di favorire il più possibile la partecipazione alla formazione per équipe di struttura, in modo da facilitare il trasferimento degli apprendimenti dall'aula alla pratica quotidiana.

Quando possibile, sarà utilizzata la metodologia dell'analisi dei casi, in modo che i partecipanti possano sfruttare al meglio lo spazio formativo come luogo di riflessione e confronto, utile a individuare strategie d'intervento (individuali e di équipe) per un'assistenza appropriata, di qualità e in sicurezza.

Tempi di realizzazione delle attività previste nel piano

Il piano formativo sarà realizzato nel biennio 2017-2019.

Ciascun progetto formativo riporterà in dettaglio i tempi di realizzazione specifici.

Valutazione di realizzazione delle attività previste nel piano

La valutazione del piano formativo sarà effettuata almeno sulle seguenti dimensioni:

- **Grado di attuazione:** confronto tra le attività previste e le attività realizzate
- **Spesa sostenuta:** ammontare dei costi diretti e dei costi indiretti, confronto con il budget e gli anni precedenti
- **Ore di formazione:** tot. ore formazione erogate, tot. ore di formazione riconosciute
- **Apprendimenti:** per ciascun percorso formativo attivato è prevista la somministrazione di un questionario degli apprendimenti realizzati. Sono considerati positivi i questionari con almeno il 70% delle risposte corrette. Per la valutazione del piano saranno considerati i questionari positivi per ciascun corso attivato.
- **Soddisfazione:** per ciascun percorso formativo attivato è prevista la somministrazione di un questionario di gradimento. Per la valutazione del piano sarà considerato il grado medio di valutazione risultante dall'insieme di tutti i questionari.

Altre dimensioni di valutazione potranno essere integrate nel corso dello svolgimento delle attività.

Note aggiuntive

Costituiscono parte integrante del piano della formazione gli aggiornamenti specifici di tipo tecnico-professionale che si renderanno necessari per tutte le figure professionali.