

L'APPORTO DELLA FORMAZIONE SUL CAMPO ALL'INTERNO DI UN PROGETTO DI MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ ORGANIZZATIVA DELLE UNITÀ OPERATIVE DELL'ULSS 16 DI PADOVA

Bianca Rossato

Struttura Interaziendale di
Formazione e Progetti Internazionali
Azienda Ospedaliera – Ulss 16 Padova

Tiziana Frison - Monica Mazzucco - Annamaria Giulian

Struttura Interaziendale Servizio dell'Assistenza
Azienda Ospedaliera – Ulss 16 Padova

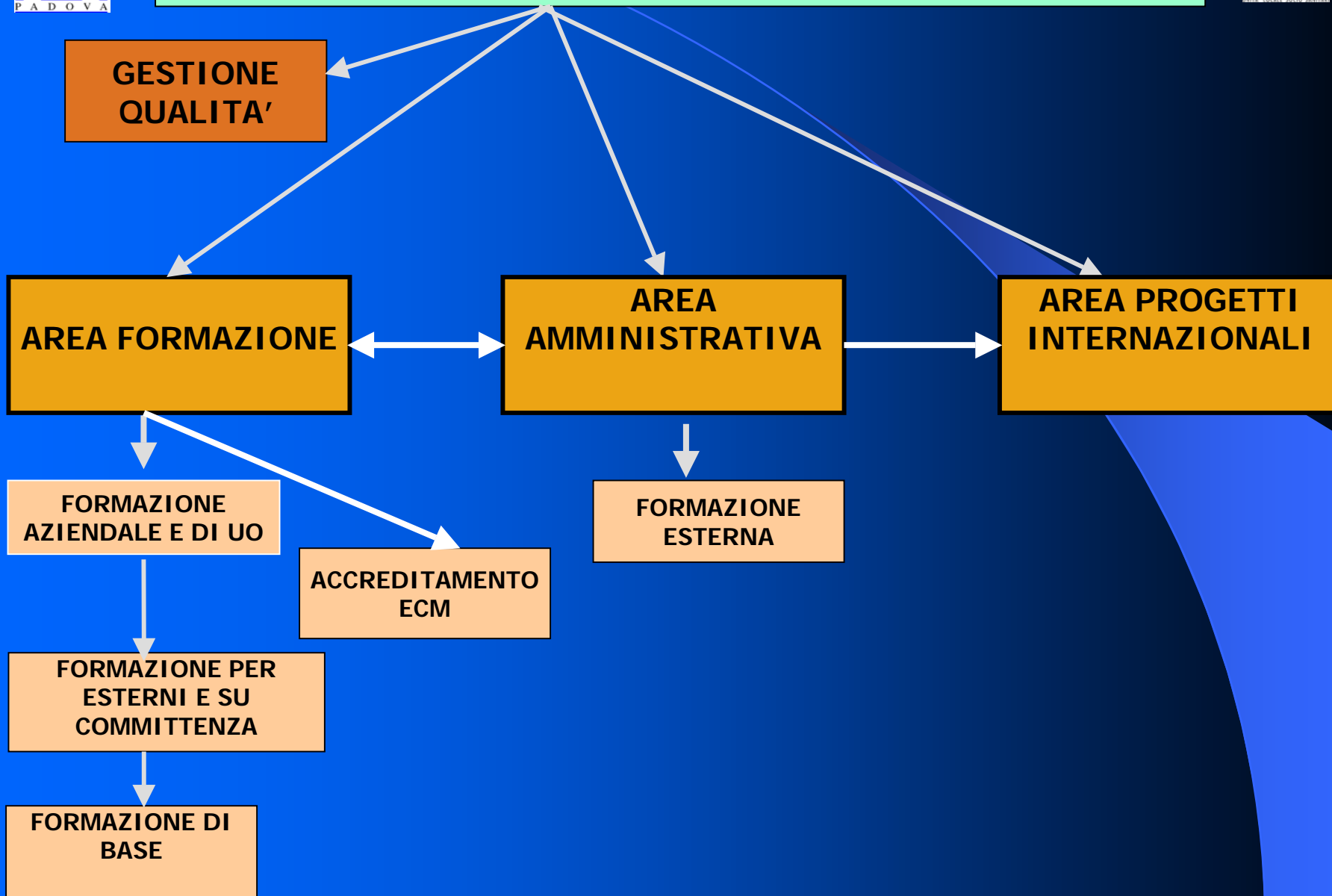
Verona 21 novembre 2008

LA MISSION DELLA STRUTTURA INTERAZIENDALE DI FORMAZIONE E PROGETTI INTERNAZIONALI

**adeguare, in via continuativa,
le competenze del personale dell’Azienda Ospedaliera,
dell’Azienda ULSS n. 16 e del personale convenzionato,
alle prospettive di sviluppo dei livelli di salute nella
comunità, alle innovazioni organizzative/tecnologiche
aziendali e all’avanzamento della cultura delle
professioni presenti, alle esigenze di
professionalizzazione e di valorizzazione delle risorse
umane impegnate nell’azione lavorativa.**

STRUTTURA INTERAZIENDALE DI FORMAZIONE E PROGETTI INTERNAZIONALI

Responsabile della Struttura



LA POLITICA DELLA STRUTTURA INTERAZIENDALE DI FORMAZIONE E PROGETTI INTERNAZIONALI



LE COMPETENZE DA SVILUPPARE



I FABBISOGNI FORMATIVI

**Struttura
Formazione**

Obiettivi strategici aziendali (DS, DA, STAFF)

Vincoli legislativi, regionali, nazionali

Identificazione di specifiche problematiche

Comitati aziendali

Richiesta formativa strutturata e/o non da....

Richieste formative di formazione esterna

Obiettivi individuati dal M. della Salute e regionali

PROGRAMMAZIONE ANNO 2008

PROGETTI FORMATIVI ANNO 2008

STRATEGICI	U.O.A.	INTERESSE PERSONALE
102	82	6

PUNTI DI FORZA PROGRAMMAZIONE 2008

- **PROGETTUALITÀ PLURIENNALE**

TECNICI DI LABORATORIO

TECNICI DI RADIOLOGIA

- **FORMAZIONE BASE A LIVELLO STRATEGICO:**

RELAZIONE/COMUNICAZIONE

RISCHIO CLINICO

ULCERE DA PRESSIONE

INTEGRAZIONE MULTIPROFESSIONALE

- **FORMAZIONE DEI REFERENTI:**

FORMAZIONE PILOTA

- **FORMAZIONE SUL CAMPO:**

PROGETTO DI MIGLIORAMENTO

IL PROGETTO FORMAZIONE SUL CAMPO

MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ
ASSISTENZIALE E ORGANIZZATIVA

NELLE UNITÀ OPERATIVE DELL'AZIENDA ULSS 16



Centro Regionale
Educazione Continua in Medicina

REGIONE DEL VENETO

E.C.M.
Educazione Continua
in Medicina

Programma Nazionale per la Formazione degli operatori della Sanità

DAL 01.03.2006 AL 31.12.2006

OBIETTIVI GENERALI DEL PROGETTO DI MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ ASSISTENZIALE E ORGANIZZATIVA anno 2004-2008

Promuovere la qualità dell'assistenza attraverso:

- il miglioramento dell'organizzazione
- la legittimazione del ruolo dei coordinatori
- una più efficace organizzazione del lavoro infermieristico

Avvio nel 2004 di una progettualità trasversale alle unità operative che hanno aderito volontariamente al progetto

AZIONI DEL PROGETTO:

MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ ASSISTENZIALE E ORGANIZZATIVA NELLE UNITÀ OPERATIVE

Scelta di uno strumento di autovalutazione dell'organizzazione dell'assistenza

STRUMENTO IEQOUS

(Instrument d'Evaluation de la Qualité d'Organisation de l'Unité de Soins)



autovalutazione della qualità organizzativa nelle unità operative (strumento)



carenza di strumenti organizzativi/assistenziali



elaborazione di strumenti specifici

OBIETTIVI DEL PROGETTO :

MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ ASSISTENZIALE E ORGANIZZATIVA COINVOLGENDO LE UNITÀ OPERATIVE NELLE SEGUENTI TEMATICHE

**INSERIMENTO NEO
ASSUNTO:**

**PIANO DI INSERIMENTO NA/NI AIUTA A
PROGRAMMARE UN PERCORSO,
DEFINIRE TEMPI, VALUTARE**

RISK MANAGEMENT:

**ANALISI DEI RISCHI ATTRAVERSO FMEA
APPLICAZIONE PROCESSO FARMACI
ELABORAZIONE DI PROCEDURE**

**RIORGANIZZAZIONE
DEL MODELLO
ORGANIZZATIVO**

**INTRODUZIONE NUOVO MODELLO
ORGANIZZATIVO - ASSISTENZIALE PER
SETTORI**

OPERATORI COINVOLTI CON OBBLIGO ECM

765

584 INFERMIERI

20 ASV

11 EDUCATORI

8 FKT

5 OSTETRICHE

OPERATORI COINVOLTI SENZA OBBLIGO ECM

134

```
graph TD; A[134] --> B[O.S.S.]; A --> C[Infermieri generici];
```

O.S.S.

Infermieri generici

UNITÀ OPERATIVE PARTECIPANTI AL PROGETTO

42

```
graph TD; A[42] --> B[41 DELL'ULSS 16]; A --> C[1 AOP];
```

41 DELL'ULSS 16

1 AOP

UNITÀ OPERATIVE PARTECIPANTI AL PROGETTO

42/42 NA/NI

30/42 RISK

9/42 MODELLI

ORE IMPEGNATE dal singolo partecipante

176

```
graph TD; A[176] --> B[152 durante il normale orario di servizio]; A --> C[24 ore di formazione in aula Guidata da Capi gruppo];
```

**152 durante il
normale orario di
servizio**

**24 ore di formazione in aula
Guidata da Capi gruppo**

RUOLI COINVOLTI

GARANTE

```
graph TD; GARANTE --> CAPI_GRUPPO[CAPI GRUPPO 81]; GARANTE --> PARTECIPANTI[PARTECIPANTI 899];
```

CAPI GRUPPO

81

PARTECIPANTI

899

STRUMENTI DI MONITORAGGIO ALCUNI ESEMPI

CALENDARIO LEZIONI

Regione del Veneto - Azienda ULSS 16 di Padova
STRUTTURA INTERAZIENDALE DI FORMAZIONE E PROGETTI INTERNAZIONALI
RESPONSABILE DOTT. GIOVANNI PUTOTO

PROGETTO FORMAZIONE SUL CAMPO: MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA'
ASSISTENZIALE ORGANIZZATIVA NELLE UNITA' OPERATIVE DELL'AZIENDA
ULSS N. 16 PADOVA E AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA

SUB PROGETTI	BARRARE LA VOCE DI INTERESSE
RISK MANAGEMENT	
INSERIMENTO NEO ASSUNTO- NEO INSERITO	
RIORGANIZZAZIONE DEL MODELLO ASSISTENZIALE "PER SETTORI"	

SCHEDA CALENDARI INCONTRI PER LEZIONI O LAVORI IN GRUPPO
Obiettivi educativi:

PROGRAMMA

TEMPI		ARGOMENTO	METODO	DOCENTE (NOME COGNOME)
GIORNO	ORARIO			
1° Giorno		Argomento		Docente/ sostituto
		Argomento		Docente/ sostituto
TEMPI		ARGOMENTO	METODO	DOCENTE
GIORNO	ORARIO			
2° Giorno		Argomento		Docente/ sostituto
		Argomento		Docente/ sostituto

EDIZIONI E SEDE

EDIZIONE	DATE	ORARIO	N. PARTECIPANTI	FIGURE PROFESSIONALI	AULA
1° edizione					

STRUMENTI DI MONITORAGGIO ALCUNI ESEMPI

DIARIO INCONTRI

Regione del Veneto - Azienda ULSS 16 di Padova
STRUTTURA INTERAZIENDALE DI FORMAZIONE E PROGETTI INTERNAZIONALI
RESPONSABILE DOTT. GIOVANNI PUTOTO

PROGETTO FORMAZIONE SUL CAMPO: MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' ASSISTENZIALE ORGANIZZATIVA NELLE UNITA' OPERATIVE DELL'AZIENDA ULSS N. 16 PADOVA E AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA

SUB PROGETTI	BARRARE LA VOCE DI INTERESSE
RISK MANAGEMENT	
INSERIMENTO NEO ASSUNTO- NEO INSERITO	
RIORGANIZZAZIONE DEL MODELLO ASSISTENZIALE "PER SETTORI"	

DIARIO

DATA

TIPOLOGIA	BARRARE CON UNA X LA VOCE CORRISPONDENTE
FORMAZIONE RESIDENZIALE	
RIUNIONI PROGRAMMATE	
RIUNIONI INFORMALI	
INCONTRI INDIVIDUALI	
INCONTRI CON CAPIGRUPPO	
INCONTRI CON FACILITATORI	
INCONTRI CON ESPERTI	
ALTRO (SPECIFICARE)	

OBIETTIVI
ATTIVITA' REALIZZATE
ORE DEDICATE
PRESENZE DISTINTE PER RUOLI

STRUMENTI DI MONITORAGGIO ALCUNI ESEMPI

VERBALE RIUNIONI

Regione del Veneto - Azienda Ospedaliera di Padova
STRUTTURA INTERAZIENDALE DI FORMAZIONE E PROGETTI INTERNAZIONALI
RESPONSABILE DOTT. GIOVANNI PUTOTO

PROGETTO FORMAZIONE SUL CAMPO: MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' ASSISTENZIALE ORGANIZZATIVA NELLE UNITA' OPERATIVE DELL'AZIENDA ULSS N. 16 PADOVA E AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA

SUB PROGETTI	BARRARE LA VOCE DI INTERESSE
RISK MANAGEMENT	
INSERIMENTO NEO ASSUNTO- NEO INSERITO	
RIORGANIZZAZIONE DEL MODELLO ASSISTENZIALE "PER SETTORI"	

SCHEDA VERBALE DI RIUNIONE PERIODICA

OGGETTO: verbale riunione periodica per discutere la fase del progetto di miglioramento

RIUNIONE PERIODICA DEL _____

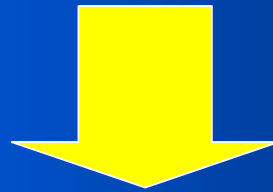
SEDE _____

• **Partecipanti**

• **Sintesi riunione** (punti discussi e decisioni prese)

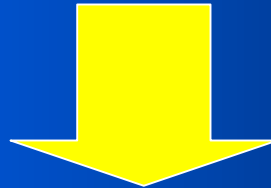
• **Linee comportamentali da adottare in base alle decisioni assunte:**

RISULTATI DEL PROGETTO



CAMBIANO
A SECONDA DEI PUNTI DI VISTA

.....DELLA STRUTTURA FORMAZIONE



**DALL'AVVIO DI QUESTA PRIMA ESPERIENZA DI FORMAZIONE SUL
CAMPO.....**

**LA STRUTTURA SI È CONSOLIDATA, VERIFICANDO INTERESSE E
POSITIVA RISPONDEZZA DA PARTE DEGLI OPERATORI**

**SI È FORMATA E COINVOLTA UNA RETE DI REFERENTI AZIENDALI
CON I QUALI SI STANNO DEFINENDO CRITERI PER
L'IDENTIFICAZIONE DEI GARANTI DELLA FSC**

NUOVE ESPERIENZE DA RICONOSCERE COME FSC

**È STATA AVVIATA QUEST'ANNO UN'ALTRA ESPERIENZA IN
COLLABORAZIONE CON IL SERVIZIO QUALITÀ DELL'AOP**

STRUMENTO IEQOUS struttura

Dimensioni	Norme	Criteri
Processi di cura	5	31
Gestione dell'unita' operativa	7	30
Comunicazione - Informazione	4	18
Integrazione strutture operative	4	12
Formazione	3	12
Gestione risorse materiali	3	20
Gestione attivita' alberghiera	2	11
Cultura dell'unita' '	4	5

STRUMENTO IEQUOS

STRALCIO DA :
IEQUOS STRUMENTO ADATTATO
ULSS 16

FATTORE/DIMENSIONE 5: formazione (1)

Norma 5.2

È assicurato l'accoglimento e l'inserimento del personale neoassunto/neoinserito

Criterio 5.2.1

- **Il coordinatore infermieristico viene informato almeno 7 giorni prima della data e dell'ora di arrivo del personale neoassunto/neoinserito.**

Note esplicative: Chiedere al coordinatore inf. se in occasione dell'arrivo dell'ultimo neoassunto/neoinserito gli è stata comunicata la data e l'ora di arrivo almeno 7 giorni prima.

Metodo di raccolta dati: Intervista al coord. Inf.

LE RISPOSTE POSSIBILI

SI: La data e l'ora dell'arrivo del neo assunto/inserito vengono sempre trasmesse nei tempi previsti (3)

NO: La data e l'ora di arrivo del neo assunto/inserito sono raramente trasmessi (1)

FATTORE/DIMENSIONE 5: formazione (2)

Criterion 5.2.3

- Il coordinatore infermieristico e/o l'animatore della formazione dedicano ogni giorno almeno 30 min. del loro tempo e per una settimana al neoassunto/neoinserito per trasmettere le informazioni principali: *diritti e doveri del dipendente pubblico; mission, obiettivi, risorse, utenza, organizzazione, ecc., dell'U.O..*

Note esplicative

Chiedere ad un neoassunto/neoinserito se il coord.inf. e/o animatore della formazione gli hanno dedicato il tempo previsto e fornito le informazioni principali dell' U.O.

Metodo di raccolta dati Intervista al neo assunto/inserito.

LE RISPOSTE POSSIBILI

SI completo Tempi, modi e informazioni sono rispettati (3)

SI incompleto Le informazioni sono state assicurate ma in maniera non programmata (2)

NON c'è stato del tempo dedicato da parte del coordinatore inf. (1)

FATTORE/DIMENSIONE 5: formazione (3)

Criterion 5.2.4

Le informazioni e comunicazioni principali sono scritte e consegnate al dipendente.

Note esplicative

L'osservatore verifica l'esistenza del documento e chiede al personale neoassunto/neoinserito se gli è stato consegnato.

Metodo di raccolta dati

Osservazione e intervista al neo assunto/inserito.

LE RISPOSTE POSSIBILI

SI Il materiale è presente e viene consegnato al personale neoassunto (3)

NO Il materiale non esiste o non viene consegnato al personale neoassunto (1)

NA Non vi è personale neoassunto (8)

INSERIMENTO NEO ASSUNTO/ NEO INSERITO RISULTATI ATTESI anno 2006

- Elaborazione di piani di inserimento per infermieri neo assunti/neoinseriti
- Elaborazione di modalità operative di inserimento di infermieri neo assunti/neoinseriti
- Implementazione del piano di inserimento con i neo assunti/neoinseriti

Norma 5.2
È assicurato
l'accoglimento e
l'inserimento del
personale
neoassunto/
neoinserito

INSERIMENTO NEO ASSUNTO/ NEO INSERITO metodi e azioni anno 2006

- Giornata formativa rivolta ai capogruppo sulla tematica, consegna di materiale bibliografico e di una guida all'elaborazione dei piani di inserimento
- Analisi della scheda di valutazione aziendale dell'infermiere neo assunto e rilevazione degli obiettivi prioritari
- Elaborazione di un piano di inserimento di unità operativa
- Somministrazione di un questionario ai neoassunti/neoinseriti presenti nell'unità operativa

INSERIMENTO NEO ASSUNTO/ NEO INSERITO RISULTATI anno 2007

Elaborazione di piani di inserimento specifici
per area omogenea:

- area medica
- area chirurgica
- area assistenza domiciliare
- area ambulatoriale
- area materno infantile
- area salute mentale

"Piano di inserimento infermiere neo assunto-neoinserito" Area medicine




REGIONE DEL VENETO
AZIENDA ULSS 16

Area Medicine

NEOASSUNTO/NEOINSERITO
COORDINATORE INFERMIERISTICO
ANIMATORE FORMAZIONE/TUTOR
DATA INIZIO AFFIANCAMENTO / /

OBIETTIVO DA RAGGIUNGERE	DESCRIZIONE ATTIVITA' DEL TUTOR	DOCUMENTI UTILI	TEMPO PREVISTO	VALUTAZIONE FORMATIVA NOTE
<p>Descrivere l'organizzazione, le funzioni, la struttura e l'equipe dell'unità operativa(U.O.)</p>	<p>Il tutor durante il primo colloquio con il <i>NA/NI</i>:- illustra l'organizzazione, le funzioni , la struttura fisica e la dislocazione degli ambienti e del materiale;- presenta i componenti dell'equipe.</p>	<p>Guida ai Servizi dell'Ospedale Sant'Antonio Carta accoglienza Analisi organizzativa Normativa infermiere-codice deontologico-profilo professionale Normativa OSS ☺</p>	<p>1 settimana</p>	<p>data .../.../...</p> <p><input type="checkbox"/> Obiettivo raggiunto <input type="checkbox"/> Obiettivo non raggiunto</p> <p>firma tutor _____</p>

"Piano di inserimento infermiere neo assunto-neoinserito" Area medicine

		REGIONE DEL VENETO AZIENDA ULSS 16 Area Medicine		<i>NEOASSUNTO/NEOINSERITO</i> <i>COORDINATORE INFERMIERISTICO</i> <i>ANIMATORE FORMAZIONE/TUTOR</i> <i>DATA INIZIO AFFIANCAMENTO / /</i>	
OBIETTIVO DA RAGGIUNGERE	DESCRIZIONE ATTIVITA' DEL TUTOR	DOCUMENTI UTILI	TEMPO PREVISTO	VALUTAZIONE FORMATIVA NOTE	
Descrivere l'organizzazione del lavoro e le regole organizzative presenti nell'U.O.	Il tutor descrive:- i piani delle attività (distinti per ruolo professionale)- planning orario mensile- procedura e modulistica per la richiesta di assenze (congedi ordinari, recupero ore, motivi personali.....)- procedura e modulistica per accedere alla formazione continua- turni di guardia medica e modalità di chiamata - procedura per la gestione di urgenze organizzative (di struttura e/o risorse umane)	Analisi organizzativa Piano delle attività Planning orario mensile Turni di Guardia medica/ Reperibilità (in bacheca) Elenco modulistica Procedura " Attivazione pronta disponibilità e telegrammi" Vademecum utilizzo modulistica assenze/presenze	2 settimane _____	data .../.../... <input type="checkbox"/> Obiettivo raggiunto <input type="checkbox"/> Obiettivo non raggiunto firma tutor _____	

INSERIMENTO NEO ASSUNTO/ NEO INSERITO RISULTATI anno 2007- 2008

Creazione di
Manuale per il
percorso di
inserimento
dell'infermiere

Contiene tutti i
documenti citati
nel piano di
inserimento



REGIONE DEL VENETO
AZIENDA ULSS 16



STRUTTURA INTERAZIENDALE
SERVIZIO DELL'ASSISTENZA

*Manuale per il percorso di inserimento
dell'infermiere*

AREA SERVIZIO INFERMIERISTICO ASSISTENZA DOMICILIARE



SERVIZIO INFERMIERISTICO ASSISTENZA DOMICILIARE

Distretto Socio Sanitario n. 1

INSERIMENTO NEO ASSUNTO/ NEO INSERITO RISULTATI anno 2007- 2008

- Elaborazione di una procedura aziendale
“ Accoglimento, inserimento e valutazione del personale di nuova acquisizione”
- Implementazione del percorso di inserimento nei neoassunti del 2 semestre 2008
- Somministrazione di un questionario per la valutazione della percezione del neo assunto/neoinserito

RISK MANAGEMENT

RISULTATI ATTESI anno 2006

- Conoscere metodologie per la rilevazione degli eventi avversi (incident reporting)
- Analizzare il processo di prescrizione - somministrazione dei farmaci

Norma 6.2
È assicurata una adeguata gestione dei farmaci all'interno dell'unità operativa

RISK MANAGEMENT

metodi e azioni anno 2006

- Giornata formativa rivolta ai capogruppo e consegna materiale bibliografico
- Analisi del processo di prescrizione-somministrazione dei farmaci
- Condivisione delle criticità emerse
- “Simulazione” dell’utilizzo della scheda di incident reporting

RISK MANAGEMENT RISULTATI anno 2006

- Analisi del processo di prescrizione-somministrazione dei farmaci e individuazione dei punti critici
- Scheda di incident reporting: suggerimenti per un adattamento locale ed uso in ambito territoriale
- Sperimentazione dell'uso della scheda di incident reporting

RIORGANIZZAZIONE MODELLO ASSISTENZIALE RISULTATI ATTESI anno 2006

- Analizzare l'organizzazione per funzioni e valutare la sostenibilità/applicabilità di un modello per settori utilizzando griglie predisposte e riflessione sui punti di forza e criticità
- Implementare il nuovo modello organizzativo
- Favorire l'integrazione tra infermieri e operatori socio sanitari

RIORGANIZZAZIONE MODELLO ASSISTENZIALE metodi e azioni anno 2006

- Giornata formativa rivolta ai capogruppo sulla tematica e consegna del materiale bibliografico
- Analizzare il modello organizzativo per settori per individuare i punti di forza e i punti critici
- Rivedere i piani delle attività assistenziali
- Elaborare strumenti per l'integrazione con gli operatori socio sanitari

RIORGANIZZAZIONE MODELLO ASSISTENZIALE RISULTATI anno 2006

- Cambiamento del modello organizzativo in 6 unità operative
- Elaborazione di strumenti per favorire l'integrazione infermiere - oss

PUNTI DI DEBOLEZZA DELL'ESPERIENZA DELLA FORMAZIONE SUL CAMPO 2006

Difficoltà organizzative

- Carenza di spazi fisici all'interno dell'unità operativa
- Carenza di tempo
- registrazione dell'attività formativa burocratizzata
- scarse abilità nell'uso dei programmi di scrittura al computer

Limiti nella didattica

- difficoltà dei capogruppi nella gestione del gruppo di lavoro
- scarsa "abitudine" all'autoformazione

PUNTI DI FORZA DELL'ESPERIENZA DELLA FORMAZIONE SUL CAMPO 2006

- Lavoro di gruppo: confronto, riflessione e apprendimento dall'esperienza
- Maggiore integrazione tra l'equipe dell'unità operativa
- Coinvolgimento degli operatori socio sanitari

Altre riflessioni...

- La formazione sul campo si presta per l'implementazione più che per l'elaborazione
- Difficoltà per gli infermieri, soprattutto in alcuni ambiti , a dedicare tempo ad attività formative/elaborative
- Sinergia tra formazione sul campo e formazione residenziale

LA PERCEZIONE DEGLI OPERATORI

- E' stata rilevata la percezione di un campione di operatori sulla nuova metodologia formativa

(Tratto da:
Tesi di Laurea in Infermieristica a.a. 2005-2006
studente Loredana Turra)

AREE INDAGATE

- **Pertinenza**, che gli argomenti trattati durante la FSC corso avevano in relazione alla realtà operativa dei professionisti
- **Soddisfazione**, in termini di ritorno positivo per la propria professione
- **Opinioni**, sulla FSC in generale e sulla opportunità di ripetere l'esperienza

(Tratto da:
Tesi di Laurea in Infermieristica a.a. 2005-2006
studente Loredana Turra)

CONCLUSIONI

La FSC può generare resistenze e perplessità e può risultare più difficile e faticosa rispetto ad altre metodologie

Si adatta però alle esigenze formative dell'adulto in quanto:

- ❖ consente la riflessione e la rielaborazione dell'esperienza per capitalizzare le competenze presenti in un'organizzazione di lavoro
- ❖ stimola le motivazioni personali in relazione al contesto lavorativo
- ❖ permette una maggiore integrazione tra diverse professionalità
- ❖ può diventare, quindi, fattore di promozione della cultura dell'apprendimento associata a Formazione a Distanza e Formazione Residenziale

**GRAZIE
PER
L'ATTENZIONE!**