

VERBALE EVENTO

"COMPETENZE TRASVERSALI DEI PROFESSIONISTI SANITARI" (COMUNICAZIONE EFFICACE TRA I PROFESSIONISTI E VERSO I PAZIENTI).

4 DICEMBRE, GENOVA

La giornata inizia alle ore 10 con l'intervento di **Ernesto Palummeri** (Regione Liguria) il quale, dopo un saluto introduttivo, illustra motivazioni e scopi che hanno portato all'organizzazione dell'evento.

Walter Locatelli (Regione Liguria), dopo aver anticipato il contesto demografico Regionale, specifica come l'indice di vecchiaia in Liguria sia molto elevato e questo si evince dal fatto che il rapporto tra popolazione anziana (over 65) e quella giovane (0-14) supera i valori del 100 indicano una maggiore presenza dei primi rispetto ai secondi.

Antonio Maritati (ProMIS), dopo aver presentato il ProMIS introduce il tema delle soft skills ovvero competenze non specifiche di una professione, che si riferiscono a caratteristiche della personalità, del linguaggio e degli atteggiamenti. Capacità di comunicazione e ascolto, rispetto, fiducia, sincerità, sensibilità emotiva. Qualità apprezzate e ricercate in qualsiasi contesto lavorativo perché influenzano il modo di relazionarsi con gli altri e di far fronte alle diverse esigenze di chi ci sta di fronte. Sviluppare queste competenze è importante soprattutto in questo momento storico in cui i bisogni socio-sanitari emergenti sono caratterizzati da un aumento trasversale sia della complessità clinico-assistenziale, sia degli interventi da mettere in atto per farvi fronte. Di fatto, è il capitale umano – insieme alla digitalizzazione e all'efficientamento dei processi – l'elemento di innovazione fondamentale per rispondere con servizi appropriati, di qualità e sostenibili. Il raggiungimento di tali competenze si colloca nella complessiva finalità di aumentare il livello di qualità della formazione del personale sanitario e migliorare la qualità e l'efficacia della relazione di cura con il paziente e tra i vari professionisti dell'ambito.

Per **Roberto Vaccani** (SDA Bocconi) una falla ingiustificabile nella struttura della sanità pubblica è costituita dall'assenza della funzione del personale e dello sviluppo organizzativo. La carenza di organico dedicato e di competenze di sviluppo del personale rendono precari e vuoti importanti sistemi operativi quali metodi di selezione, criteri di percorso di carriera, sistemi premianti meritocratici, formazione permanente. Le competenze che si possono apprendere durante tutto l'arco della vita si differenziano dalle attitudini (tratti di personalità individuale) che invece si stabilizzano in età post-adolescenziale (18 anni circa). Le competenze sono la buccia del mestiere, mentre la personalità ne sono la polpa.

Per **Pasquale Cama** (Università di Genova) l'ambito sanitario interagisce in maniera sistematica e continua con il paziente, diversamente da quanto accade in altre aziende. Il cuore vero delle attività

in sanità è l'interazione con il paziente. In tale contesto esistono attività centrate su quelle attitudini relazionali che si possono "allenare" sviluppando tecniche e imparando a gestire la comunicazione con il cliente/paziente. In ogni mestiere non basta essere bravi nel proprio lavoro, occorre anche saper gestire la relazione. Bravura e capacità di gestire relazioni portano ad essere leader. La nostra cultura scolastica è incentrata in un percorso di specializzazione solo di competenze tecniche, non valutando che tra i vari criteri di selezione nell'ambito lavorativo rientrano anche le soft skills. Risulta, inoltre, evidente una scarsa propensione e attitudine alla comunicazione da parte dei professionisti della salute.

Successivamente agli interventi di contesto, **Lisa Leonardini** (ProMIS) introduce la sessione di group coaching, spiegando che il filo rosso che congiunge tutti gli interventi proposti in agenda è il "potenziamento del personale attraverso l'innovazione degli strumenti formativi", pertanto il workshop si propone esso stesso come elemento di formazione soft e banco di prova per l'utilizzo di alcuni strumenti innovativi e poco utilizzati nell'ambito sanitario e socio-sanitario. A questo punto passa la parola a **Manuela Galiazzo**, coach della sessione, che introduce la metodologia Hoffman ed invita al tavolo i partecipanti alla sessione di group coaching: **Paolo Michelutti** (Ministero della salute), **Francesco Gabbrielli** (Centro nazionale per la telemedicina e le nuove tecnologie sanitarie, Istituto Superiore Sanità), **Antonio Maritati** (Regione Veneto), **Valerio Vergadoro** (Fondazione Scuola di Sanità Pubblica, Regione Veneto), **Paola Cantarelli** (Sant'Anna Scuola Superiore Universitaria di Pisa) e **Sabrina Nardi** (Cittadinanza attiva). Dopo un breve confronto in merito ai fattori che condizionano i giudizi e le percezioni personali (generalizzazione, cancellazione e distorsione) i partecipanti sono stati messi in cerchio, è stato chiesto loro di prendersi per mano con la persona che avevano di fronte e di riuscire a creare un nuovo cerchio, oppure un otto, senza mai staccare le mani. Dopo una serie di tentativi e successivamente alla possibilità di staccare una mano per ricongiungerla subito dopo, il gruppo è riuscito a ricreare un nuovo cerchio. La riflessione che ne è derivata è stata applicata alle dinamiche quotidiane che ciascun partecipante attua nel proprio contesto lavorativo. L'esito di tale confronto ha portato alla conclusione della mancanza di figure che possano potenziare il capitale umano nelle aziende sanitarie.

La sessione pomeridiana di Open Space Technology si è aperta con una breve riflessione e spiegazione da parte di Lisa Leonardini, e da una serie di interventi della platea, sul tema della comunicazione. Successivamente tutti i presenti all'evento sono stati divisi in 3 gruppi: al gruppo 1 è stato affidato il tema della comunicazione tra professionisti, al gruppo 2 quello della comunicazione verso il paziente e al gruppo 3 la tematica della comunicazione verso il cittadino. A ciascun partecipante è stata data una scheda per la creazione di un progetto di comunicazione dedicato al target del gruppo di riferimento. Nella scheda veniva chiesto di indicare titolo, obiettivo generale, obiettivi specifici, target (destinatari diretti e indiretti), attività, soggetti da coinvolgere, strumenti, metodologia, tempistiche e piano della prevenzione dei potenziali rischi. Ciascun partecipante inizia a scrivere il proprio foglio, ma ogni 5 minuti il foglio passa di mano in mano e l'altro professionista continua il lavoro del precedente. Esito dell'attività sono stati commenti molto positivi da parte dei partecipanti che hanno sottolineato l'efficacia di tale metodologia, l'utilità di

molti spunti a cui “semplicemente” non avevano mai pensato e l’importanza del valore aggiunto che solo un gruppo eterogeneo può avere (parole chiave: interdisciplinarietà, interservizi e azioni multilivello).

Infine, la seconda parte del pomeriggio viene dedicata alla presentazione di 3 progetti. **Paola Tessari** (Fondazione Bruno Kessler/TrentinoSalute4.0) illustra il progetto “Training blue print for the digital transformation of health and care”, un Erasmus+ appena partito che avrà la durata di 34 mesi (fino a luglio 2021). Obiettivo del progetto è supportare i professionisti della sanità nell’acquisizione e sviluppo di competenze di alto livello (digital skills), al fine di rafforzare la loro posizione nell’ambiente professionale sempre più orientato alle tecnologie. Destinatari del progetto sono: 1) personale clinico, 2) personale non-clinico e 3) personale amministrativo di enti sanitari (inclusi professionisti IT e fornitori di soluzioni tecnologiche). Il progetto si sviluppa in 4 tappe: 1) Mappatura: identificazione di «successful cases» di adozione di soluzioni di tecnologia digitale nella sanità; 2) Individuazione di un profilo ideale sulla base dei casi individuati; 3) Introduzione di un Training Lab in ognuno dei Paesi partner e azioni pilota; 4) Istituzione di Observatory on Soft Skills come repository dei risultati prodotti. Il risultato atteso è la produzione di un documento guida con tre sezioni: 1) Sistemi sanitari (metodologia di apprendimento elaborate dal Progetto e sua inclusione nell’organizzazione e struttura di enti sanitari); 2) Educatori (integrazione della metodologia in specifici corsi di formazione, con il coinvolgimento di enti per la sanità e di enti produttori di tecnologie); 3) Permanent Observatory on Digital Health Soft Skills per rafforzare la capacità degli stakeholders di investire in soluzioni digitali e formazione appropriata.

Successivamente, **Roberta Papa** (Regione Marche) illustra il progetto “IMPACCT”, un Erasmus+ il cui obiettivo è sviluppare ed implementare un programma formativo (frontale e on-line) per gli studenti di medicina, infermieristica e delle professioni sanitarie per l’identificazione, gestione e comunicazione dei pazienti con bassa alfabetizzazione sanitaria (Health Literacy) e fornire linee guida volte a promuovere il cambiamento dei curriculum universitari tramite l’introduzione di tali competenze. Il programma formativo è stato co-creato da un gruppo di circa 600 stakeholders in 5 paesi (Germania, Irlanda, Italia, Paesi Bassi, Slovacchia), sviluppato a partire dalle principali strategie per favorire l’HL, comprensivo di obiettivi formativi di base ed avanzati (17 Unità Didattiche), centrato sullo studente, con prospettive ed esperienze reali di pazienti ed operatori sanitari e flessibile e di facile navigazione per integrarsi facilmente con i curricula esistenti.

Infine, **Alberto Pillotto** (E.O. Ospedali Galliera) illustra “EFFICHRONIC”, un progetto finanziato dal programma Salute Pubblica finalizzato allo sviluppo di uno strumento innovativo per favorire l’auto-gestione della propria situazione clinica da parte del paziente affetto da malattie croniche, basato sull’interazione tra il Multidimensional Prognostic Index (MPI), indice prognostico sviluppato e validato nel 2008 ed implementato da E.O. Galliera e numerose altre strutture sanitarie nell’ambito di una serie di progetti nazionali e internazionali, per rendere più appropriate le decisioni cliniche riguardanti il soggetto anziano ed il Chronic Disease Self-Management Programme (CDSMP) sviluppato dalla Stanford University in California ed attivo operativamente dal 2002. Attraverso il primo, è stato creato un indice per l’individuazione e la selezione dei pazienti adatti alla sperimentazione Effichronic, il SELFY_MPI, mentre attraverso il secondo verranno organizzati presso



l'E.O. Galliera degli incontri di gruppo condotti da “leaders di gruppo” adeguatamente formati secondo la metodologia CDSMP. I contenuti degli incontri sono focalizzati sull’auto-gestione delle malattie croniche soprattutto nell’ambito dell’alimentazione, dell’attività fisica e di un corretto stile di vita. Il progetto Effichronic coinvolge 2000 soggetti provenienti da 5 paesi Europei (Italia, Francia, Olanda, Spagna e Regno Unito), selezionati in base alla loro condizione di vulnerabilità fisica e/o economica e/o sociale.

La giornata si conclude a cura di **Paolo Michelutti** (Ministero della salute) che riassume i punti chiave della giornata sottolineando l’importanza di includere – nell’ambito sanitario – azioni volte a supportare il personale nei processi organizzativi del lavoro a partire dalla propria professione, dal proprio ruolo/funzione e dalla mission della propria organizzazione.