

Comitato Consultivo Misto

PROGETTO UMANIZZAZIONE



Ottobre 2010



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico



Nel corso del 2010 i componenti del Comitato Consultivo Misto (CCM), come anticipato al Collegio di Indirizzo e Verifica e durante gli incontri con i Comitati di Dipartimento, hanno effettuato una serie di iniziative relative al Progetto Umanizzazione.

In questo documento, condiviso con i Componenti del Comitato durante la seduta plenaria del 20 ottobre 2010, si vuole descrivere la sintesi degli incontri effettuati con il personale medico ed infermieristico delle unità operative ed a cui ha partecipato anche un rappresentante della Direzione Sanitaria.

Al presente documento si allegano i verbali degli incontri e le tabelle in cui sono riportate il numero e la tipologia delle figure professionali che hanno partecipato all'iniziativa.

TOTALI

Numero degli incontri	
Numero operatori professionali sanitari (CPS-E e CPSI)	46
Numero OSS	6
Numero di professionisti medici	33
Numero personale amministrativo	2
Numero di tecnici addetti alla riabilitazione	23
Totale presenze	110

Ogni incontro ha previsto un momento di presentazione del Progetto Umanizzazione da parte del Medico di Direzione e del Coordinatore del CCM in cui si è rafforzato il principio che l'umanizzazione va intesa come l'insieme dei comportamenti acquisiti e fatti propri dal Sistema Sanitario per fornire un servizio rispettoso delle esigenze relazionali delle persone che vi accedono, senza trascurare gli aspetti organizzativi. Gli interventi di umanizzazione riguardano tutti gli aspetti della cura del paziente. E' stato chiesto ai partecipanti di parlare liberamente in merito agli aspetti della relazione, della comunicazione, dell'informazione e dell'umanizzazione e di come questi temi si inseriscono nel loro lavoro e nella loro organizzazione.

RILEVAZIONI DA PARTE DEL CCM

1. la partecipazione medica è risultata scarsa;
2. la partecipazione del personale infermieristico (CPS-E e CPSI) e del personale addetto alla riabilitazione è risultata leggermente più ampia;
3. la differenza di partecipazione varia da reparto a reparto, come è possibile evincere dai verbali;
4. inizialmente si è rilevata una certa "contrazione" nell'accogliere i componenti del CCM e si è percepito che la partecipazione derivava da una necessità "di firma" richiesta per il riconoscimento di formazione sul campo degli incontri, ma nel proseguimento dei colloqui la tensione ed i timori iniziali sono scomparsi manifestando interesse per il tema trattato;
5. indubbiamente il Progetto è ancora poco conosciuto e sentito a livello capillare;
6. si è rilevata la mancanza di un "progetto cornice" nei reparti, intendendo una condivisione comune, all'interno di ciascun servizio, di una filosofia dell'accoglienza e della relazione lasciando libero ciascuno di rapportarsi con i pazienti ed i loro congiunti secondo la propria cultura e la propria sensibilità;
7. si è rilevata la carenza di momenti di incontro/confronto fra personale medico ed infermieristico sui temi dell'umanizzazione e della relazione;
8. si è rilevata la mancanza di comunicazione fra figure professionali (non solo fra figure professionali diverse, ma anche tra gli stessi profili) che garantisca una continuità informativa al paziente e/o ai suoi congiunti. Un esempio

rappresentativo: il paziente esce dalla sala operatoria ed i parenti chiedono informazioni al medico presente in reparto in merito al decorso in sala operatoria; il medico di reparto non è in grado di rispondere in quanto l'intervento è stato effettuato da un collega. Questo crea dei problemi di "continuità informativa" ed una percezione di disinteresse verso il paziente da parte dell'équipe medica.

PROBLEMATICHE DICHIARATE DAI PARTECIPANTI

1. mancanza di ambienti dedicati per svolgere colloqui con i familiari in modo riservato;
2. presenza di una eccessiva attività amministrativa e burocratica che impegna il tempo dei professionisti, tempo che potrebbe essere dedicato alle relazioni;
3. l'alto turn over del personale (infermieristico, specializzandi) e la carenza di tempo, non permette la condivisione dello "stile comportamentale" nel reparto rispetto alla relazione ed alla comunicazione;
4. mancanza di personale/figure di supporto che possano aiutare nella gestione delle relazioni difficili o in caso di conflitto (es. psicologo);
5. mancanza di un supporto di tipo sociale che possa supportare i pazienti nel proseguimento delle cure presso il proprio domicilio o presso altra struttura (le assistenti sociali in servizio presso lo IOR sono competenti ma non in numero adeguato rispetto alle esigenze).

Al termine di ogni incontro il CCM ha assunto l'impegno di presentare alle Direzioni quanto emerso negli incontri e di organizzare, durante l'anno 2011, degli incontri di retraining con il personale interessato.

Come di prassi, il CCM ritiene fondamentale, come organo consultivo dell'Istituto Ortopedico Rizzoli, di sottoporre alle Direzioni una serie di proposte elaborate a seguito dell'analisi dei contenuti degli incontri.

PROPOSTE DEL CCM ALLE DIREZIONI

1. Attivare iniziative che incrementino la conoscenza del Progetto Umanizzazione a livello delle unità operative (Riunioni dedicate? Momenti formativi specifici per U.O.?).
2. Attivare eventi formativi da inserire nel PAF (Piano della formazione aziendale) dedicati agli aspetti della comunicazione, della relazione e dell'informazione.
3. Prevedere la sperimentazione di esperienze di accoglienza del paziente, al momento del ricovero, con la presenza contemporanea della CPSE/CPS-I e del medico di reparto.
4. Prevedere l'individuazione di percorsi/momenti informativi per i familiari dei pazienti sottoposti ad intervento (colloquio del chirurgo in area dedicata antistante la sala operatoria?).
5. Valutare la possibilità di implementare la presenza di un supporto psicologico e sociale a livello aziendale.

Il CCM ritiene opportuno fare presente che, durante i colloqui settimanali con i pazienti ricoverati e a seguito di lettura delle segnalazioni dei cittadini, è emersa la necessità di un pacchetto informativo più ampio al momento dell'inserimento in lista per ricovero, pacchetto informativo che dovrebbe essere fornito durante la visita specialistica. Gli utenti, infatti, segnalano che per sapere a chi rivolgersi per i tempi di attesa per la chiamata a ricovero devono rivolgersi all'URP e per le informazioni relative ai tempi di ricovero devono rivolgersi alle Segreterie di reparto.