

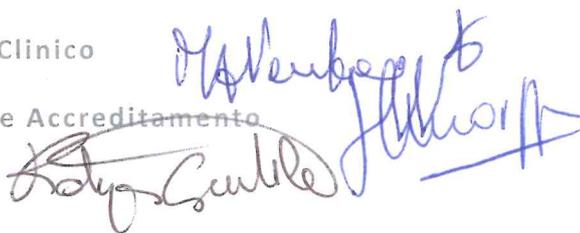
Piano della comunicazione e umanizzazione delle cure

Elaborato a cura della

SSD Rischio Clinico

SSD Qualità e Accreditamento

URP

Handwritten signatures in blue ink, including a large signature that appears to be 'M. S. ...' and another signature below it.

Data 4 ottobre 2017

Validato in collegio di Direzione in data

PREMESSA

La centralità del cittadino, in sanità, impone la ricerca di nuovi percorsi, affinché l'umanizzazione non resti concetto astratto ma assuma una funzionalità operativa tale da garantire il raggiungimento di percorsi di eccellenza. L'umanizzazione, dunque, risulta motivo strategico nell'ambito del management sanitario.

Umanizzare il processo assistenziale significa tener presente le molteplici dimensioni della persona per cogliere, secondo un approccio olistico, i problemi che il paziente incontra nell'affrontare la sua malattia.

L'empowerment del paziente ed una sanità partecipata ad un nuovo livello di comunicazione risultano, quindi, un obiettivo da perseguire nel duplice interesse del cittadino e della struttura sanitaria. D'altra parte, il miglioramento dell'efficacia terapeutica passa attraverso il paziente ed il suo "appropriarsi" della gestione della salute/malattia, in una chiara percezione del proprio diritto al benessere e della conseguente dimensione decisionale su di sé.

La buona comunicazione e l'umanizzazione delle cure non devono essere un obiettivo formale, ma quell'agire attraverso il quale si riconosce la centralità della persona, la personalizzazione dell'assistenza e la qualità del servizio. Umanizzazione implica rispettare la persona in tutte le sue esigenze, non solo sanitarie, ma anche psicologiche, sociali, relazionali, culturali, lavorative, etc.

La priorità nell'accoglienza dei pazienti e delle loro famiglie e la continuità di attenzione alle loro esigenze costituiscono obiettivi fondamentali dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza.

Il Piano Aziendale di Umanizzazione costituisce uno strumento di cambiamento dei processi di interazione con il cittadino-utente, in cui azioni d'informazione e di ascolto rendano possibile la sua integrazione nel sistema assistenziale, nel ruolo di co-protagonista del sistema stesso. E' il documento che rileva le criticità nell'umanizzazione dei percorsi assistenziali e definisce gli obiettivi nei Piani di miglioramento.

La carenza di umanizzazione è un tema forte anche nelle segnalazioni dei presunti errori medici: spesso, infatti, questi non si rivelano casi di malasanità ma sono il frutto di una cattiva comunicazione e di un rapporto conflittuale tra cittadini e personale sanitario.

L'umanizzazione dell'assistenza investe numerosi ambiti: significa prendere in carico il cittadino nel percorso di cura, curare la relazione tra professionisti sanitari, pazienti e familiari; prestare attenzione al comfort degli ambienti e ai processi organizzativi vicini alle esigenze dei cittadini; assicurare la trasparenza e l'accessibilità delle informazioni nonché la partecipazione civica quale contributo al buon andamento della qualità dei servizi e dei processi organizzativi.

Il Piano della Umanizzazione e Comunicazione dell'Azienda Ospedaliera è lo strumento principale di pianificazione dell'attività di comunicazione e umanizzazione per l'anno di riferimento. L'umanizzazione sarà quindi considerata in tutte le sue declinazioni, dal più semplice percorso dell'informazione, alle varie forme della comunicazione verso l'esterno e verso l'interno dell'Azienda stessa, con tutte le variabili che subentrano nel suo svolgersi.

La parte principale del piano, quella dedicata alla programmazione delle azioni future, prenderà quindi le mosse dalla iniziale considerazione dell'esistente e di quanto già realizzato per poi descrivere singolarmente i vari progetti operativi che si intendono attuare in futuro.

PRESENTAZIONE DEL PIANO

L'Azienda Ospedaliera di Cosenza intende individuare alcune linee strategiche nell'area della comunicazione e umanizzazione con identificazione di conseguenti azioni d'intervento per come di seguito esplicitato:

1. FORMAZIONE

a. Nel 2014 è stato avviato il **progetto di Umanizzazione delle cure**, con una formazione-intervento, rivolta a un gruppo ristretto di operatori, uno per Unità Operativa, quali referenti di una rete, che hanno assunto il ruolo di facilitatori per favorire la diffusione e lo sviluppo di valori, comportamenti, processi di assistenza e cura, capaci di dare significato alla centralità del "sistema paziente", attraverso una piena e qualificata espressione di tutte le potenzialità umane e professionali presenti nell'organizzazione sanitaria.

b. Nel 2015 è stato realizzato un **corso interprofessionale sulla corretta comunicazione in caso di gestione multidisciplinare** di pazienti complessi che ha visto partecipare specialisti di varie discipline (pediatria , neonatologia, chirurgia pediatrica, rianimazione, nefrologia, neurologia, ecc.)

c. In buona parte dei corsi aziendali grande attenzione viene data agli argomenti relativi alla buona comunicazione e umanizzazione delle cure. *Costituirà obiettivo dell'Azienda inserire in almeno 1 corso formativo Aziendale argomenti sulla umanizzazione delle cure e corretta comunicazione.*

d. **Formazione sull'accoglienza del personale di front-office.** *Inserimento corsi specifici su accoglienza e front-office*

e. E' presente la procedura sulla **comunicazione e gestione degli eventi avversi**. Resta comunque difficoltoso gestire situazioni di crisi per cui si procederà alla Formazione relazionale del personale sanitario con particolare riferimento alla comunicazione di notizie avverse. *Inserimento corsi specifici di comunicazione dell'evento avverso nel Piano Annuale della Formazione .*

f. Nel 2016 e nell'anno in corso e' stata programmata ed effettuata una importante attività di formazione sui temi specifici:

- A) "Modelli di comunicazione e stili relazionali efficaci nel team di lavoro interdisciplinare"

Gli obiettivi di tali corsi di formazione riguardano ogni realtà aziendale investita della responsabilità di condurre gruppi di professionisti verso risultati di qualità (professionale , umana, etica ed organizzativa)

- B) "Umanizzare i percorsi di cura in ospedale tra etica e qualità".

Gli eventi formativi si pongono l'obiettivo di creare un gruppo di professionisti che, opportunamente stimolati, siano in grado di declinare stili relazionali efficaci da implementare nei gruppi di lavoro di appartenenza nel rispetto delle implicazioni etiche .

Approfondire temi come accettazione incondizionata del punto di vista dell'altro, rispetto reciproco, fiducia, comportamenti empatici, aiuta a favorire il processo di autostima, autorealizzazione e autodeterminazione di tutti i professionisti della salute preservandoli dal rischio di sviluppare comportamenti disfunzionali che spesso si riconducono al fenomeno dello stress lavoro-correlato oltreché' apatia etica.

Si mira dunque al perfezionamento delle qualità relazionali proprie del potenziale umano rendendole fertili ed appropriate al contesto di lavoro, sviluppando i temi della responsabilizzazione e dell' accountability.

Ci si pone l'obiettivo di lavorare dunque sugli aspetti motivazionali e di responsabilizzazione, di empowerment e di facilitazione del lavoro di team, di conduzione di un team di lavoro e di progettazione dei momenti di discussione collegiale (riunioni di team) allo scopo di favorire un lavoro cooperativo e collaborativo efficace verso i pazienti ed i loro familiari.

2. UMANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA

a. In ambito sanitario il progresso delle conoscenze scientifiche e dei mezzi tecnologici ha aperto nuove problematiche sul piano etico, ponendo il paziente di fronte a scelte spesso molto complesse, per assumere le quali risulta fondamentale la corretta informazione da parte del professionista, anche per gli obblighi deontologici connessi.

Da qui la necessità di valorizzare il momento comunicativo-informativo e gli aspetti relazionali dell'incontro clinico: l'asimmetria di ruolo nella relazione medico-paziente, tipica del passato e improntata al modello paternalistico, ha lasciato spazio ad una relazione in grado di riconoscere e favorire le possibilità espressive e decisionali del malato.

In questo tentativo di favorire una piena umanizzazione del rapporto medico-paziente, il **Consenso Informato (CI)** rappresenta un momento particolare e delicato dell'evento comunicativo, ponendosi come strumento che contribuisce allo stabilirsi dell'alleanza terapeutica: in tal modo il paziente condivide attivamente con il curante il suo percorso diagnostico e terapeutico. Una attenzione particolare è stata rivolta dall'Azienda a tale problematica, è stata infatti stilata dalla SSD Rischio Clinico una linea guida sulla corretta acquisizione del consenso informato. La Linea Guida è stata, previa formazione dei referenti del Rischio Clinico nelle singole Unità Operative, inoltrata a tutte le Unità Operative. Viene inoltre valutata annualmente la qualità dei consensi inseriti in cartella clinica e i relativi report vengono trasmessi ai Direttori delle Unità Operative.

b. Nei PDTA già attivi ed in quelli di futura stesura vi è una particolare attenzione agli aspetti relativi alla umanizzazione ed alla cura dei pazienti secondo processi governati e formazione specifica

c. *Per migliorare gli esiti si prevede di integrare la cartella infermieristica con dati relativi alla capacità di comunicazione del paziente in modo da facilitare i processi di adesione alle cure. A tale scopo si avvierà in 2 UO campione una sperimentazione con adozione di check di valutazione che compilata dal personale infermieristico servirà a valutare le capacità di riscontro dei singoli pazienti.*

d. L'obiettivo è l'integrazione del paziente all'interno dei processi assistenziali quale esito di uno sviluppo comunicativo tra azienda sanitaria ed utente, attraverso l'informazione e l'ascolto reciproci. Sono, pertanto, da prevedere concreti interventi di miglioramenti strutturali e relazionali negli ambiti di edifici, spazi e logistica, comunicazione e servizi integrativi delle cure sanitarie.

Umanizzare vuol dire anche **semplificazione dei percorsi logistici**

- migliorare la segnaletica;
- razionalizzazione percorsi

Sono obiettivi dell'Azienda che sta procedendo ad un adeguamento della struttura con i fondi ex art.20. Tale obiettivo è un percorso lungo che non si prevede di poter realizzare nell'anno in corso vista la presenza di numerose aree di cantiere e la continua evoluzione degli stessi interessando le opere di ristrutturazione tutto le strutture Ospedaliere.

e. Sono in fase di contestualizzazione ed applicazione le Linee Guida internazionali sul **trattamento del dolore** a livello ambulatoriale e di ricovero con l'obiettivo di aumentare il numero di pazienti trattati. Buona parte delle UO utilizzano la scala del dolore e conseguentemente il trattamento dello stesso, mentre è già erogato, a tutte le richiedenti, il parto indolore.

f. È stata introdotta la **clown terapia** in reparti di pazienti pediatrici e sono stati creati reparti pediatrici colorati e allegri a misura di bambino, arricchiti dalla presenza dei volontari che rendono meno traumatica la degenza dei piccoli ricoverati.

g. E' già attivo un percorso di **supporto psicologico** relativo a:

- Minori con patologie gravi
- Pazienti oncologici
- Istituzione case manager per pazienti con tumore della mammella

h. Sono da prevedere servizi per il confort generale in tutti gli ospedali servizi di; parrucchiere/barbiere, distribuzione giornali, bar e ristorazione per visitatori, vendita di beni di prima necessità per la cura e l'igiene della persona. Tale obiettivo è già stato progettato prevedendo nella ristrutturazione dell'ingresso storico dell'Ospedale degli spazi dedicati a tali servizi.

i. E' da implementare in tutte le Unità Operative uno strumento informativo che riporti i diritti e doveri dei pazienti; da affiggere mediante cartelli indicanti i nominativi e le qualifiche dei medici, il nominativo e la qualifica del coordinatore tecnico-infermieristico e l'orario di ricevimento del personale e le principali regole comportamentali

3. COMUNICAZIONE

Il Piano di Comunicazione è lo strumento che consente di programmare le iniziative di comunicazione interna ed esterna. Un documento in cui vengono esplicitati gli obiettivi, i valori, le strategie, gli interventi e i tempi dell'attività aziendale.

Il piano di comunicazione aziendale è incentrato sui seguenti punti focali:

- il cittadino al centro del servizio;
- la personalizzazione e l'umanizzazione della prestazioni;
- l'ascolto come primo strumento di comunicazione;
- il miglioramento della qualità percepita.

Le attività di comunicazione vengono distinte in comunicazione istituzionale, comunicazione esterna e comunicazione interna e più specificatamente :

- a) la comunicazione istituzionale è rivolta ad altri enti/istituzioni ed alla collettività attraverso i mezzi di comunicazione di massa (stampa, quotidiani on line, emittenti radio/televisive, sito web aziendale);
- b) la comunicazione esterna rivolta ai cittadini/utenti e ad altri enti attraverso massa media, sito web aziendale, piattaforme social, depliant e brochure informative;
- c) la comunicazione interna rivolta a tutti i dipendenti dell'Azienda Ospedaliera (mailing list/news letter sito web aziendale)

La **comunicazione istituzionale** rappresenta il migliore strumento per assurgere al livello di immagine aziendale d'eccellenza a cui si aspira. Dovrà tendere a trasferire con autorevolezza mission e vision aziendali al fine di annullare la distanza che esiste tra l'identità aziendale e l'immagine che si è creata nell'immaginario collettivo.

La **comunicazione esterna** deve rappresentare lo strumento fondamentale per diffondere un'immagine aziendale seria ed attenta ai bisogni dei cittadini, attraverso l'uso di un linguaggio semplificato e comprensibile a tutti.

Più in particolare la comunicazione esterna deve tendere:

- a creare un' immagine forte e affidabile dell'istituzione sanitaria,
- a sviluppare una stabile interazione con i cittadini singoli e/o associati,
- a creare una cooperazione con gli organismi istituzionali e le strutture organizzate della società,.

Partendo da queste basi, la comunicazione esterna deve tendere verso i seguenti obiettivi specifici:

1. Condividere le scelte di politica sanitaria con i principali interlocutori istituzionali e con la cittadinanza organizzata al fine di pervenire a soluzioni adeguate a garantire i livelli essenziali di assistenza;
2. Facilitare l'accesso e l'appropriata utilizzazione dei servizi sanitari;
3. Garantire la possibilità di scelta agli utenti, rafforzando la loro capacità di governare la propria salute attraverso programmi di educazione e responsabilizzazione sanitaria,
4. Rendere accessibili tutte le normative rivolte alla tutela dei cittadini/utenti;
5. Valorizzare la partecipazione e l'ascolto dei cittadini, singoli e/o associati , nei processi di adeguamento e verifica dei servizi sanitari;
6. Rendicontare le attività svolte e gli obiettivi raggiunti con idonei strumenti .

La **comunicazione interna** può e deve svolgere un ruolo fondamentale al fine del coinvolgimento, della responsabilizzazione del personale e della sua crescita professionale, in linea con gli obiettivi strategici sopra riportati. Pertanto , la comunicazione interna deve tendere verso i seguenti obiettivi specifici:

1. Consolidare un rapporto leale fra Azienda Ospedaliera e personale attraverso processi di informazione e regolamentazione trasparenti, accessibili e continui ;
2. Rafforzare il senso di appartenenza e di identità di tutto il personale;
3. Potenziare la cultura dell'accoglienza e del confronto con il cittadino/utente

L'Azienda è da tempo impegnata a favorire la comunicazione con i familiari dei degenti nel rispetto della legge e pertanto della volontà dei pazienti di fornire informazioni circa il loro stato di salute. E' stato infatti inserito in cartella un apposito spazio dedicato all'indicazione dei familiari a cui trasmettere notizie.

Tra le principali finalità del piano di comunicazione vengono contemplate in primis la facilitazione all'accesso, l'umanizzazione dei percorsi assistenziali ed il coinvolgimento dell'utenza, da effettuare attraverso molteplici attività di informazione (URP, sportelli informativi, segnaletica e cartellonistica, carta dei servizi, sito web, ecc...).

La tutela dei diritti, poi, che costituisce un altro dei punti nevralgici del piano di comunicazione aziendale, è intesa come tutta l'attività volta a garantire i diritti di uguaglianza, imparzialità, partecipazione, efficacia ed efficienza stabiliti dalla normativa vigente.

Promuovere l'immagine aziendale significa cercare di rendere visibili e valorizzare quei fattori di qualità e di eccellenza dei nostri servizi.

Le azioni operative da intraprendere per raggiungere tali obiettivi sono:

1. Procedura operativa URP "gestione reclami e segnalazioni". Si continueranno ad ottimizzare i risultati della suddetta procedura approvata con deliberazione n°349 del 30 nov 2015.
2. Customer satisfaction. Si proseguirà nella somministrazione dei questionari di gradimento utenza approvati con deliberazione n° 63 del 22 marzo 2016, al fine di implementare il data base che fornirà dati utili ad elaborare indagini e statistiche.
3. Carta Servizi. Si prevede l'aggiornamento annuale della Carta dei servizi, ai sensi della normativa vigente in materia e si ritiene opportuno, considerata la grande diffusione dell'uso della rete e di internet, garantire prioritariamente l'aggiornamento in tempo reale della Carta dei Servizi sul sito web aziendale.
4. Carta dei diritti e dei doveri. Si prevede l'imminente approvazione di una "Carta dei diritti e dei doveri dell'utente" da affiggere nei reparti e visibile sul sito web aziendale.
5. Carte dell'Accoglienza. Saranno predisposti, in collaborazione con le UO, degli opuscoli informativi, disponibili anche sul sito web aziendale, contenenti le informazioni relative al funzionamento ed alla organizzazione dei reparti nonché informazioni di educazione sanitaria specifiche per ciascuna U.O. di riferimento.
6. Comitato Consultivo Misto. Si prevede la costituzione e il successivo aggiornamento del CCM composto da Associazioni di Volontariato che operano in ambito socio-sanitario e nel contesto cittadino, per ampliare la partecipazione dei cittadini che verranno coinvolti nei processi decisionali aziendali e in quelli di miglioramento della qualità delle prestazioni rese.
7. Sito web aziendale. Si prevede l'aggiornamento continuo del sito web aziendale e, al fine di maggior coinvolgimento, la creazione di una sezione interattiva attraverso la quale l'utenza potrà esprimere, in maniera immediata, veloce e comodamente da casa, il proprio livello di gradimento, i propri suggerimenti, le proprie segnalazioni.

8. Social network.. È prevista l'attivazione di pagine/profili sulle più importanti piattaforme social.
9. Comunicazione esterna. Continueranno ad essere redatti comunicati stampa relativi alle attività della Direzione strategica e delle UO.
10. Comunicazione istituzionale. Indizione di conferenze stampa ed eventi informativi.
11. Comunicazione interna. Si prevede la creazione di una mailing list riservata a tutti dipendenti, destinata alla ricezione di ogni specifica informazione utile alla diffusione di notizie relative alle innovazioni di tipo logistico, strategico, organizzativo.
12. Iniziative di sensibilizzazione. Continueranno a realizzarsi campagne informative (es.: donazione organi e tessuti, banca del latte).

4.PROCEDURE OPERATIVE

- a. Individuazione di criteri minimi di raccolta del consenso informato (lacuna di moltireparti in tutti gli ospedali presi in esame) a tale scopo è in uso una **linea guida aziendale sulle modalità di acquisizione del consenso**.
- b. E' presente una **procedura per la segnalazione e comunicazione eventi avversi ed eventi sentinella** in cui è posta particolare attenzione alla comunicazione con il paziente ed i suoi familiari
- c. *E' in fase di elaborazione una **procedura per la comunicazione in pazienti complessi con approccio multidisciplinare**che preveda modalità, tempi e soggetti deputati a comunicare.*

5. GESTIONE DEL CONTENZIOSO

Il verificarsi di eventi indesiderati connessi alle prestazioni sanitarie rappresenta un fenomeno rilevante e determina molteplici conseguenze, ingenera sfiducia nei cittadini, talvolta amplificata da rappresentazioni mediatiche eccessive e carenti di rigore informativo, crea disagio e demotivazione degli operatori sanitari più attenti, favorisce il contenzioso e aumenta i costi. La carenza di umanizzazione è un tema forte anche nelle segnalazioni dei presunti errori medici: spesso questi non si rivelano casi di malasanaità ma sono il frutto di una cattiva comunicazione e di un rapporto conflittuale tra cittadini e personale sanitario.

Inoltre, ci si è convinti che un deficit di empatia nella relazione con le persone che fruiscono dei servizi sanitari sia all'origine di molti problemi che si registrano e che innescano un circolo non virtuoso che, anziché ridurre le distanze, superare le diffidenze e favorire la condivisione, accentuano e alimentano sentimenti reciproci di diffidenza e di rivalsa.

In tale ambito una buona comunicazione, nelle varie fasi e con i vari attori interessati determina un contenimento dei sinistri

- a. Risposte alle segnalazioni dell'URP quando si evidenziano situazioni che possono sfociare in contenziosi con **analisi delle segnalazioni** e, di seguito, chiarimenti spesso diretti, al segnalatore.
- b. E' attiva la **Discussione dei contenziosi complessi** con i sanitari interessati per individuare le migliori strategie difensive.
- c. Nei casi in cui si evidenziano profili di responsabilità nelle richieste di risarcimento è stata attivata in alcuni casi una **comunicazione diretta con il paziente/ familiari** per ristabilire il rapporto di fiducia con l'Istituzione.
- d. La SSD Rischio Clinico si fa carico della gestione della **comunicazione negli eventi sentinella**.
- e. **Comunicazione istituzionale correttiva** lì dove le notizie siano forvianti o imprecise.
- f. Sarà adottata una scheda di valutazione della sicurezza e della comunicazione percepita da parte dei pazienti i cui dati elaborati saranno utili per implementare azioni correttive
- g. La **comunicazione negli eventi avversi** avviene mediante l'utilizzo della scheda di incident reporting. *L'utilizzo della segnalazione è ancora molto esiguo per cui l'azienda si impegna ad incrementare il numero di segnalazioni.*
- h. E' regolamentata da apposite procedure la **comunicazione interna nelle maxi-emergenze** sia interne che esterne.

Piano delle Azioni

Vengono di seguito in maniera sintetica elencate le criticità e le azioni di miglioramento con i tempi necessari alla realizzazione:

		Azioni miglioramento	Struttura coinvolta	Tempi	Indicatori verifica annuale
1	formazione del personale dipendente	Si intende proseguire il percorso formativo già intrapreso negli anni organizzando nuove occasioni di formazione sui temi inerenti i principi innovativi	SSD Qualita', accreditamento Formazione	Dicembre 2018	2 corsi annui

		della comunicazione del team multidisciplinare e dei gruppi di lavoro anche in relazione ai principi etici.			
2	Formazione sull'accoglienza del personale di front-office	Corso di formazione	SSD Cup e ALPI Direttore Dipartimento Amministrativo	Dicembre 2018	Aumento del 10% del personale che ha frequentato un corso sulla comunicazione
3	corsi specifici di comunicazione dell'evento avverso	Incontri formativi	SSD Rischio Clinico	Giugno 2018	2 incontri con referenti UUOO
4	Trattamento del dolore	Aumentare del "0% le uuoo che trattano il dolore	Direttori di UU.OO, Coordinatori Infermieristici	Dicembre 2018	Controlli cartelle per adesione
5	scheda di valutazione della sicurezza e della comunicazione percepita	Predisposizione scheda	SSD Rischio Clinico	Giugno 2018 Dicembre 2018	Predisposizione check Adozione 30% UUOO