

# Full immersion come strumento di crescita per il personale MECAU Pronto Soccorso 3.0

**Dott. Antonio Simone**

*UOC Pronto Soccorso e Medicina d'urgenza*

*Ospedale Sandro Pertini di Roma*

*Direttore Dr. F.R. Pugliese*



XI congresso nazionale

**simeu**

ROMA 24-26 MAGGIO 2018

# PREMESSA

## CONCETTI DI LEAN THINKING ( PENSIERO SNELLO)

- E' un paradigma utilizzato per la prima volta in toyota i cui concetti sono stati successivamente trasportati in sanita' e applicati in larga scala per il miglioramento dei processi gestionali.
- Si basa essenzialmente sull'eliminazione di tre inconvenienti legati a tre attivita' che cominciano per **"m"** ( iniziali di tre parole giapponesi):
  - **Muri**
  - **Mura**
  - **Muda**





# MURI

**MURI** ⇨ attività che sovraccaricano le risorse in particolare le persone

- Perché sovraccaricare le risorse porta degli inconvenienti?
- Intanto quasi mai funziona (non si arriva prima!) e poi, quando va bene, il sovraccarico porta “manutenzione in emergenza” con grossi danni per costi e per indisponibilità casuale delle risorse





# MURI

Vale veramente la pena sollecitare nel breve le persone e le altre risorse oltre il loro limite fisico o è meglio pensare di usarle in modo ottimale nel lungo termine ?





# MURA

**MURA** ⇨ attività necessarie per “rispondere” alle fluttuazioni, alle irregolarità del carico di lavoro

*Cosa comportano le fluttuazioni?*

La creazione di:

- periodi di sovraccarico (muri)
- periodi di sottocarico (muda)





# MURA

***Quale è la principale causa delle fluttuazioni?***

L'irregolarità della domanda

*(Es tipico il Pronto Soccorso)*

***Cosa saggia e di buon senso:***

Rendere il sistema stabile per farlo funzionare come un metronomo (takt time) ovvero a “flusso continuo e regolare”



# MUDA

**Muda** ⇨ attività aziendali senza Valore per i *Customers* (clienti finali)

ovvero

nel caso della Pubblica Amministrazione, i cittadini)  
che, quindi, non sono interessati a che siano svolte  
ma, soprattutto, ...

***non sono (sarebbero) disponibili a pagarle !***



# MUDA

***Eliminare i Muda, è il “cuore” del Lean***  
Attività “inutili = sprechi” ma che richiedono comunque risorse (tempo, spazi, costi, ...)

E poi ....

*peggiorano qualità, tempestività e flessibilità  
generando Mura e Muri*

Il ***Lean Thinking***, al di là del buon senso, insegna a *“vedere”* i Muda e ad eliminarli

# CORE MISSION

La gamma dei servizi ha ***cinque focus*** principali:

- Trasformazione di una ***organizzazione snella***
- ***Strategie per aree funzionali*** (es. Produzione, Logistica, Sviluppo, ecc) e le aree amministrative (cioè risorse umane)
- ***Riorganizzazione /Ristrutturazione***
- ***Ottimizzazione del processo*** per uno o più catene di valore (Streams)
- ***Coaching e formazione del management e del personale*** per ottenere un cambiamento sostenibile nelle loro prestazioni e l'atteggiamento

# *I NOSTRI MUDA*

*UTILIZZANDO IL PARADIGMA LEAN THINKING ABBIAMO  
INDIVIDUATO I NOSTRI MUDA*

Non bastano il buon senso e le riunioni periodiche per ridurre questi comportamenti che generano i muda

***COACHING*** e ***MOTIVAZIONE***

sono la chiave per generare il cambiamento e ridurre i muda



## PRINCIPALI MUDA IN PRONTO SOCCORSO

- **Esami di laboratorio** non utili al raggiungimento degli obiettivi del percorso clinico-decisionale in PS.
- **Esami strumentali** ridondanti o addirittura dannosi per la salute (esposizione a radiazioni ionizzanti, pericolo di reazioni avverse al mezzo di contrasto).
- **Utilizzo di farmaci** in modalita' non conforme alle linee guida di societa' accreditate



## MUDA IN PRONTO SOCCORSO

- Le **attività ridondanti** generano lunghe attese e soprattutto aggravano il carico di lavoro sulle risorse umane.
- Lo **snellimento di alcuni processi** genera una migliore gestione del paziente e dei familiari e una maggiore soddisfazione percepita dagli operatori.
- La **sfida**: stimolare il cambiamento culturale in tutti gli attori coinvolti nel processo di cura ( dall'accoglienza , al triage, all'emergenza urgenza, all'attesa ricovero etc etc)



## **APPLICAZIONE DELLA LEAN THINKING**

Ci siamo concentrati sul **5 punto della core mission** dell'applicazione del paradigma lean

***Coaching e formazione del management e del personale per ottenere un cambiamento sostenibile nelle loro prestazioni e l'atteggiamento***



## **MODELLO DI MATURITA'**

La “*mentalità Lean*” deve essere un orientamento a lungo termine e deve basarsi non solo su adeguati vantaggi a breve ma, soprattutto, sullo sviluppo mentale di tutte le persone dell'Organizzazione e sulla loro professionalità





# **FULL IMMERSIONE**

**PRONTO SOCCORSO 3.0**

## **Perche pronto soccorso 3.0?**

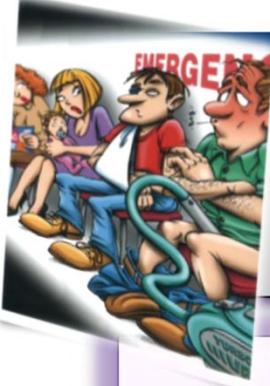
### **1.0 Il pronto soccorso fino al 92:**

poche risorse , personale demotivato, nessuna azione rilevante, il paziente era solo di passaggio.

### **2.0 L'evoluzione del pronto soccorso dopo la riforma del 92 - *creazione dei DEA:***

maggiori risorse, maggiori spazi, creazione dei reparti di pronto soccorso, il paziente non e' piu solo di passaggio.





# ***PRONTO SOCCORSO 3.0***

## Il pronto soccorso attuale:

- è quello in cui lavoriamo tutti i giorni e in cui creiamo il nostro valore medico ed umano.

## La medicina e chirurgia di accettazione e d'urgenza:

- e' diventata una branca specialistica;
- i primi giovani specialisti sono gia' in campo e stanno dando un contributo notevole di innovazione al nostro lavoro.

## Il futuro...

- lo scriveranno loro con le versioni 4.0, etc etc etc



## ***FULL IMMERSION***

- L'iniziativa è partita da un piccolo gruppo di dirigenti medici della uoc che desideravano apprendere dal loro Direttore alcune **tecniche di comunicazione** in pronto soccorso, ma soprattutto apprendere la **metodologia gestionale** di un moderno pronto soccorso.
- Il Direttore della UOC ha acconsentito a partecipare a questa iniziativa, in quanto l'80% del gruppo aveva manifestato questo desiderio di apprendimento.



# ***FULL IMMERSION***

## **LA FILOSOFIA DEL CORSO**

- Aperta a tutti i dirigenti medici dell'UOC
- Non erano previsti crediti, nè valutazioni di fine corso
- Tutti i partecipanti erano animati e stimolati dallo spirito di ricerca e dal confronto con il direttore della UOC
- 
- Tutti i partecipanti con ruoli diversi erano allo stesso tempo docenti e discenti
- Le domande e le risposte erano il nucleo del corso



## ***FULL IMMERSION***

Ci siamo organizzati in piccoli gruppi  
*Il nostro e' un negozio sempre aperto*

Abbiamo scelto una location non troppo lontana  
ma neanche troppo vicina  
*dal venerdì' sera alla domenica mattina*



XI congresso nazionale

**simeu**

ROMA 24-26 MAGGIO 2018



# ***LA LOCATION: UN EREMO***





# CONCLUSIONI

Il **leader del gruppo**: il Direttore della UOC di pronto soccorso e medicina d'urgenza.

La **tecnica**: domande e risposte su argomenti di management ( ospedali per intensita di cura, protocolli clinico gestionali di situazioni complesse in pronto soccorso, budget, aspetti medico –legali).

Introducono gli argomenti i discenti stessi.

**Indicatori di risultato**: la soddisfazione dei partecipanti, l'applicazione dei concetti appresi nella pratica quotidiana.



# CONCLUSIONI

I partecipanti, nella maggioranza dei casi, al termine del corso, intervistati da uno dei dirigenti medici più giovani hanno:

- 1) **apprezzato** e compreso il motivo di stare insieme 2 giorni;
- 2) compreso che la **motivazione** e la **convinzione del proprio ruolo** fa la differenza nel processo di cura del paziente;
- 3) per alcuni ha significato **riscoprire la bellezza del proprio lavoro.**



## CONCLUSIONI

Il Direttore della UOC, a sua volta intervistato, ha dichiarato di avere avuto modo di apprezzare le qualità umane dei singoli, e comprendere di avere un gruppo dinamico che ha potenzialità di crescita e spazi di miglioramento inaspettati.

Egli stesso ha potuto ripensare al proprio ruolo ed alla motivazione a dirigere quel gruppo.



## **CONCLUSIONI**

La nostra iniziativa non vuole essere , nè pretende di essere la soluzione a tutti i problemi dei pronto soccorso ma semplicemente uno **spunto di riflessione** e la necessità di riaffermare quanto più e' possibile il nostro **ruolo di medici di urgenza.**

Consegniamo quindi alle future generazioni un modello sicuramente da migliorare e su cui lavorare per adeguarlo alle mutazioni dei tempi.

