

Il giovane volto dei servizi sociosanitari della Lombardia

Marianna Castelluccio



È il titolo del secondo Convegno Nazionale organizzato lo scorso 29 settembre a Milano da AGeSPI, l'Associazione Gestori Sociosanitari e cure Post Intensive. Una giornata di incontri per fare il punto sui sistemi presenti e futuri di welfare pubblici e privati. Tra i relatori il presidente AGeSPI Lombardia, Antonio Monteleone, a cui abbiamo rivolto qualche domanda.

In relazione al crescente bisogno di assistenza sanitaria e sociale della popolazione, soprattutto di quella più disagiata, che convive magari con malattie croniche o con disabilità, i sistemi di welfare dovrebbero garantire e promuovere la continuità e la qualità delle cure sviluppando contesti sociosanitari e socio assistenziali efficienti.

Da indagini Istat condotte nel 2004-2005 emerge ad esempio che le persone con disabilità effettuano un numero di visite mediche specialistiche due volte superiore a quello delle persone senza disabilità. E presentano un tasso di ricovero quattro volte superiore a quello dei cosiddetti normodotati. Ragione per cui è necessario progettare nuovi contesti, conformi ai bisogni censiti. *«Fondamentale in questo processo – come ha sottolineato Roberto Formigoni, presidente della Regione Lombardia, considerata una delle realtà italiane "virtuose" del nostro Paese - è la presenza di servizi capaci di governare la rete, in una visione che sia in grado di coinvolgere anche la comunità locale, il mondo del volontariato, del no profit e quanti possano supportare il paziente oltre che nella dimensione terapeutica anche in quella affettiva e relazionale. È per questo – ha aggiunto Formigoni - che stiamo lavorando col massimo sforzo per creare un sistema di rete territoriale che sia realmente in grado di incontrare la famiglia, coglierne le esigenze e fornire risposte in tempi brevi».*

In questo senso l'AGeSPI, l'Associazione Gestori Sociosanitari e cure Post Intensive, ha fatto tanto. Nata lo scorso anno e costituita, alla fondazione, da Residenze Anni Azzurri s.r.l., Segesta s.p.a. e Orpea Italia s.r.l., AGeSPI ha

realizzato in Italia circa 10.000 posti letto dislocati principalmente nel Nord del Paese. Ed è proprio al Nord, precisamente a Milano, che quest'anno l'Associazione ha voluto organizzare, lo scorso settembre, il secondo Convegno nazionale AGeSPI dal titolo "**Il giovane volto dei servizi sociosanitari della Lombardia**", con l'intento di analizzare da vicino il contesto sociosanitario della Regione, dove la ricca e integrata rete sociosanitaria e socioassistenziale, risulta come un incessante cantiere del futuro, aperto a cogliere e superare le criticità in aumento. Il convegno ha inoltre rappresentato l'occasione per illustrare i risultati di un'indagine condotta per la prima volta in Italia da AGeSPI Lombardia, con l'obiettivo di delineare le caratteristiche attese di leadership, ovvero quelle inerenti il personale che opera all'interno dei servizi sociosanitari dove sono ospitati pazienti complessi, affetti da patologie croniche, potenzialmente o di fatto disabilitanti.

L'indagine di AGeSPI Lombardia

L'indagine condotta da AGeSPI Lombardia ha voluto approfondire gli aspetti legati alle attese e alla situazione reale che quotidianamente gli operatori incontrano nell'ambito dei servizi per i quali operano: questo con l'obiettivo di delineare le caratteristiche di leadership richieste e necessarie perché il sistema funzioni al meglio.

La ricerca, realizzata attraverso un questionario volontario, in quattro step, da compilare on line sul sito di AGeSPI, ha coinvolto 595 persone che operano su pazienti complessi, presso Enti di diritto pubblico e privato profit e no profit. Tra le 595 persone intervistate si contano: amministratori delegati, direttori generali, direttori di struttura, direttori del personale, dirigenti Asl e dei servizi sociali, coordinatori infermieristici, coordinatori fisioterapisti, medici, infermieri, fisioterapisti, assistenti sociali, terapisti della riabilitazione, assistenti sanitari, psicologi, educatori, terapisti occupazionali, animatori, amministrativi e anche alcuni Oss (operatori socio sanitari) e Asa (ausiliari socio assistenziali). Di questi, 324 (55% del totale) operano in Enti di diritto pubblico (Asl, Aziende ospedaliere, Comuni, Aziende sanitarie provinciali Asp, ecc.); mentre 271

(45% del totale) lavorano in Enti di diritto privato sia profit che no profit. Operano nel settore sociosanitario da 5 o più anni 535 persone (ovvero il 90% del totale). Su un totale di 595, 96 sono uomini, 382 donne e 117 anonimi.

Per capire in quale ambiente ideale e reale far calare la leadership, i primi due step del questionario hanno riguardato le caratteristiche che dovrebbero essere caratterizzanti in una situazione ideale e che sono preminenti nella realtà concreta del servizio presso cui gli operatori lavorano.

Il terzo step ha evidenziato le doti di leadership ritenute più appropriate per il low management (es. coordinatori di nucleo, tutor, case manager).

Il quarto step ha delineato le doti di leadership ritenute più appropriate per il top e il middle management (es. direzione generale, direzione del personale, direzione medica, coordinamento infermieristico e analoghi).

I risultati

Dall'analisi dei primi due step è emerso che: la Formazione costante e continua, inserita nel questionario come indice di valutazione, risulta essere al primo posto nelle preferenze del profilo ideale dei servizi e solo al sesto nella situazione reale; viene data molta importanza a Cultura etica e legale (quinto posto nella situazione ideale) che scivola però addirittura al decimo posto nella quotidianità dell'ambito lavorativo.

Scostamenti importanti anche nel confronto fra chi opera nel pubblico e chi lavora nel privato, come elementi indicativi di una forte differenza percettiva: i primi danno maggiore rilievo a *Disponibilità di risorse* e *Avere più autonomia dalle Asl*, mentre i secondi considerano più importante la *Convergenza delle prospettive nella valutazione dei bisogni del paziente*; dal pubblico si assegna una prevalenza di tipo organizzativo con item assolutamente prioritari al *Costante coordinamento con altri servizi ospedalieri o territoriali* e *Rapporto di collaborazione con i propri superiori*, dal privato si percepisce una prevalenza più in linea con i criteri di appropriatezza fra cui la *Convergenza delle prospettive nella valutazione dei bisogni del paziente* e il *Coinvolgimento costante dei familiari*. Il pubblico vede nei fatti più *Disponibilità di risorse* e ritiene di *Convivere nelle ore di lavoro con persone allegre e volenterose* rispetto al privato, che nota al suo interno maggiore presenza di *Cultura etica e legale* e un po' più di *Doti di coraggio e forza di spirito*.

Attraverso il terzo e quarto step, invece, i quasi 600 intervistati hanno saputo delineare le doti del miglior leader nei servizi sociosanitari: il low manager dovrà avere doti rispondenti a esigenze d'immediata percezione e utilità nel contesto di piccoli gruppi nei quali è decisivo essere dotati di capacità cooperative e comunicative su uno sfondo di affidabilità professionale e umana; il middle e top manager, per essere davvero leader, deve manifestare completezza e fermezza professionale oltre ad affidabilità morale e capacità di promuovere coinvolgimento e cooperazione, il tutto unito alla risolutezza nelle decisioni senza lasciarsi condizionare dagli altri.

Intervista

«*Il manager, qualunque sia il livello in cui si trova, non può semplicemente fare affidamento sul ruolo gerarchico, ma è bene si doti di capacità di leadership*»: il punto di vista del presidente AGeSPI Lombardia, Antonio Monteleone.

Coesione operativa e coerenza piena con la mission aziendale. Sono gli obiettivi cui oggi devono puntare le figure manageriali che operano presso i servizi sociosanitari e socio assistenziali. Perché?

I servizi sociosanitari hanno il loro fulcro nel personale, costituito da figure professionali di diversa qualifica e competenza che, per provvedere all'assistenza e alla cura di pazienti particolarmente fragili, devono riuscire a relazionarsi tra di loro, in particolare al momento dell'elaborazione e attuazione di un piano d'intervento a misura delle fragilità riscontrate; devono saper

ascoltare e informare i famigliari dei pazienti; devono trovare i modi opportuni per rapportarsi con la rete dei servizi sociali e sanitari. Un'intensità di relazioni e interconnessioni da sostenere e rendere costantemente coerenti con l'obiettivo di fornire un'esperienza di accoglienza e benessere secondo le regole stabilite dalle normative nazionali e regionali.

In tale quadro operativo, il manager, qualunque sia il livello in cui si trova, non può semplicemente fare affidamento sul ruolo gerarchico, ma è bene si doti di capacità di leadership, in modo che le sue indicazioni siano bene accolte e messe in pratica anche in sua assenza, quando il peso della sua personalità conta più dell'obbligo verso il ruolo.

Dall'indagine condotta da AGeSPI Lombardia è emerso che il manager ideale deve rispondere a criteri di: credibilità, professionalità, integrità morale, cooperazione e comunicatività. Un modo per dire "no" alle personalità esclusivamente carismatiche. È così?



È proprio così. In molti sostengono che laddove la presenza femminile è elevata (come lei ha ricordato tra i nostri intervistati ben 382 sono donne) entra in campo maggiore emotività ed è più frequente riscontrare la preferenza di personalità carismatiche. S'intende per carisma l'insieme degli effetti determinati dall'aspetto fisico, dalle predisposizioni del carattere e del temperamento, che inducono gli altri a mettersi sulla scia di un'atmosfera, piuttosto che valutare attentamente la persona, la sua preparazione per i compiti affidatagli e le sue azioni concrete. Dalla nostra indagine è emersa invece una *leadership* rispondente a esigenze concrete e fondata su elementi forti, quali affidabilità professionale e morale, e da *soft skill* quali capacità di coinvolgimento degli altri e di collaborazione.

Attualmente AGeSPI, attraverso i Gruppi Residenze anni azzurri, Segesta, Orpea e Fides, gestisce quasi 10mila posti letto in Italia. Quali vantaggi possono trarre le persone ammalate dai presidi residenziali socio-assistenziali promossi dall'Associazione?

Per statuto l'AGeSPI s'impegna a migliorare la preparazione degli operatori del settore che, come ho detto prima, sono la chiave dell'erogazione di un servizio di qualità. A tale fine organizza programmi di studio e aggiornamento, convegni, seminari, conferenze, dibattiti e simili. Sempre per statuto diffonde e illustra le leggi regionali, le delibere, i regolamenti, le circolari e quant'altro interessa il settore, per facilitare un pronto adeguamento dei gestori a tutti gli aspetti di consolidamento o promozione della qualità provenienti dalle sedi istituzionali e da quelle scientifiche. Inoltre, promuove tutte le iniziative che giovano al potenziamento e alla valorizzazione della funzione di assistenza e cura. I vantaggi sono pertanto nel personale adeguato ai compiti assegnati nonché nei servizi rispettosi sia della normativa vigente in ogni regione sia delle linee guida più moderne.

Per essere innovativo, un sistema di welfare cosa deve avere?

Questa mia risposta tiene conto di quanto avviene nell'intera penisola e non in una regione in particolare e, ovviamente, non può prescindere dalla crisi economica grave che stiamo attraversando. Con queste premesse mi permetto di dire che prima di tutto occorre una migliore regolazione della spesa pubblica, considerando che la sanità è sempre più ricca di problematiche socioeconomiche, ossia è ormai e irreversibilmente socio-sanità. Inoltre, non si può pensare di lasciare le famiglie sole tacitandole con dei bonus economici, perché certe non autosufficienze non si possono affrontare sempre e solo a domicilio

Redazione TELEMEDITALIA - Giornale mensile on-line Direzione, Redazione, Amministrazione: via Clemente IX, 8 - 00167 Roma Tel. e Fax : 06/6279225 www.telemeditalia.it	Coordinamento Redazionale Area Medica: Michelangelo Bartolo Area Infermieristica: Ilaria Cossu Pagina Facebook: Antonella Ronzulli Rapporti con le Istituzioni e con le Aziende: Raffaele Bernardini	Rapporti con le Società medico- scientifiche: Sergio Pilon Area Informatica e Progetti speciali: Riccardo Fragomeni Manutenzione sito Telemeditalia: Healthware S.r.l. - Salerno	Contattaci Login  
Editore: Raffaele Bernardini cell. 339/2383393 Direttore Editoriale: Francesco Amenta Direttore Responsabile Raffaele Bernardini cell. 339/2383393 Redattore Capo: Simone Ceccarelli Redazione di Milano: Teresa Potenza Segreteria di Direzione: Ludmila Busunova Redazione di Parigi: Silvia Tolve Comitato di Direzione			
Testata registrata presso il Trib. di Roma nr. 471/2006 del 13/12/2006 © 2009 Telemeditalia.it - All rights reserved.			