OPEN SPACE TECHNOLOGY

Area Vasta Emilia Centrale – Maxiemergenze - 19 – 20 settembre 2011

INSTANT REPORT

come siamo in grado di occuparci delle maxi emergenze?



Vieni a dire la tua!

a cura dei partecipanti: Temi discussi Action planning

a cura di Giuseppina Parisi e dell'uoc formazione- ausl bo l'Instant Report



z

<

0

×

v ×

Z)

Н

ш 0

H v

×

Z)

-

0

(n

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

Areo Vauta Emilia Centrale

Commissione 118 Sattagruppa di Jevora C+Mexiemergenze

Bologna, 9 Agosto 2011

🚃 7. La neo costituzione dell'Area Vasta dell'Emila Centrale (AVEC) o ha spirito ad un confronto sulle reciproche modalità, procedure e prassi operative che diascuna ASL, ha costruito e messo a punto sul proprio territorio. Ferrare, limbia e Bologna. E de circe un enno che semo impegnati in queste attività. L'interrogativo quide e stato

COME SIAMO IN GRADO DI OCCUPARCI DELLE MAXI EMERGENZE?

Le modalità di gestione dei cambiamenti, per essere efficaci non possono essere semplicemente individuate da soggetti ferzi, vanno trovate integrando e valorizzando competenza e saper interni ale organizzazioni.

1 Abbiemo foccado con mano somiglanza che o accomunano e differenza che o carafferizzano nelle specifiche apparfenenza. Non e semplice un po' di convergenza e un po' di contrepposizione ...

Per costruire un Senizio a pertire dalla ricca esperienza professionale, dagli stili di lavoro caratteristici di chi vi opera in coerenza e nel nepetto degli orientamenti exiendali e vincoli organizzativi organizzamo un Open Space Technology, di due giornate, in cui ci sia tempo e spazio per ragionare insieme e cercare risposte alla domanda;

.... E CHI L'HA DETTO CHE E COSI DIFFICILE LAVORARE UNITI ?

Vieni a dire la tua!

clo Pubblica Asstenza "S.Agostino Soccorso" via della Meccanica 4 - 44057 S.Agostino (FE)

i lavori inizieranno alle ore 10 del 19 settembre, e termineranno non oltre le 16,30 del giorno 20 settembre 2011

Dopo una breve presentazione della giornata si lavorerà per gruppi d'interesse ove si discuteranno argomenti proposti dagli stessi partecipanti. Alla fine delle attività, sicuramente sarà successo che:

- tutti gli argomenti d'interesse dei partecipanti saranno entrati nel programma dei lavori, sempre che qualcuno si sia preso la responsabiltà di farlo;
- tutti i partecipanti riceveranno, al termine dei lavori, un Instant Report, resoconto degli argomenti proposti e discussi;
- tutte le proposte discusse durante i lavori avranno ricevuto un ordine di priorità
- sará definito un Agign Plan per realizzarle

Ci accompagnerà nei lavori fesperta Giuseppina Parisi

Un tavolo a buffet di accompagnerà per tutta la giornata

Coordinatore Sottogruppo di lavoro C - Maxiemergenze



Buon giorno a tutti e benvenuti a questo Open Space.

Io mi chiamo Giusi Parisi, mi occupo di formazione e di processi partecipativi da vari anni e passerò con voi queste due giornate in qualità di facilitatore dell'ost.

Il motivo che ci ha portato qui, lo avete già letto nella lettera d'invito... sicuramente siamo qui perché ci accomuna la voglia e l'interesse rispetto al tema: come siamo in grado di occuparci delle maxi emergenze entro l'area vasta dell'Emilia Centro?

Le modalità di gestione dei cambiamenti, per essere efficaci non possono essere semplicemente individuate da soggetti terzi; vanno trovate integrando e valorizzando competenze e saperi interni alle organizzazioni. Ma sappiamo come i cambiamenti indotti dalle norme interne ed esterne possano mettere in crisi prassi e organizzazioni consolidate ... inoltre, sentimenti come disorientamento, curiosità, piacere, ma anche delusione e anche un po' di rabbia accompagnano i momenti di trasformazioni e allora ci siamo chiesti: ... e chi l'ha detto che è così difficile lavorare uniti? –e vi abbiamo chiesto di venire a dire la vostra! Per vivere appieno quest'esperienza sono necessarie quattro condizioni:

- 1. **manifestarsi** = per cominciare ci si deve manifestare, niente di complicato significa esser qui fisicamente ... ciò non garantisce una buona partecipazione, ma è certo che se uno non c'è fisicamente ... difficilmente ci potrà essere in altro modo ...
- 2. **esser presenti** = non è sinonimo di manifestarsi, ma piuttosto offrire a chi ci sta intorno un senso di concretezza, realismo, e tranquillità e per far questo è utile ascoltare la proprie stanchezze così come i propri piaceri.
- 3. **essere autentici** = definisce la qualità della nostra presenza, non è semplicemente riportare in maniera veritiera i fatti, ma piuttosto essere quello che si è! lati buoni e meno buoni ... è ovvio che riesco meglio ad espormi così come sono se non mi sento "giudicato" per cui è favorevole porsi in atteggiamento di ascolto dell'altro, essere interessato alle sue ragioni per conoscere e comprendere meglio ciò che dice e fa.
- 4. **lasciar andare le cose** = non affezionarsi all'idea di conseguire risultati prestabiliti! MA PIUTTOSTO ... siate pronti ad essere sorpresi!!!!!

L'open space si basa su passione e responsabilità: senza passione nulla viene fatto di significativo, e la responsabilità non ha modo di manifestarsi.

Al termine dei lavori avrete scritto un Instant Report di cui, in questo momento, ho nelle mie mani solo la prima di copertina. Come potete vedere al momento non ho nulla da inserire al suo interno. E nulla entrerà nell' Instant Report finché non ci metteremo a lavorare. Nell'area stampa ci sono dei computer a disposizione per scrivere i report dei gruppi a cui avrete partecipato. Posso assicurarvi che al momento di andar via ciascuno di voi riceverà una copia di tutti i materiali prodotti durante i lavori.



Ci accompagnano dei referenti dell'Ufficio Formazione dell'AUSL di Bologna, li potrete trovare alla postazione dei PC, in giro mentre lavorate nei gruppi, e anche alla "postazione caffè" ... sono dei nostri per tutti i due giorni.

Se siete curiosi di sapere qualcosa di più su quello che stiamo per fare ... ebbene sappiate che l'OST è una metodologia sviluppata a partire dal 1985, ed è usata in tutto il mondo per animare incontri con un numero di partecipanti che può variare tra 5 a 2000. Sarete sorpresi della sua semplicità e da come, incredibilmente essa sembri funzionare sempre. Vi starete chiedendo come sia possibile fare tutto questo. E' semplice. Tra poco chiederò a ciascuno di voi voglia farlo, e nessuno deve sentirsi obbligato, di pensare rispetto al tema di questo OST quali idee e proposte vorrebbe discutere. Proposte ed idee per cui prova una passione e rispetto, per le quali è pronto ad assumersi delle responsabilità. Non ci interessano delle buone idee che qualcun altro potrebbe realizzare o alle quali qualcun altro potrebbe/dovrebbe essere interessato. Ma idee forti che veramente vi appassionano, fino al punto di esser pronti in prima persona a portarle avanti.

Se non vi viene da proporre nulla, nessun problema, così come se doveste avere più proposte. Tra poco, quando avrete messo a fuoco cosa volete proporre pensate a un breve titolo e venite qua al centro del cerchio.

Prendete un post-it, scrivete il titolo, il vostro nome e annunciate agli altri la vostra proposta. "La mia proposta è ..., mi chiamo ..." poi attaccate la vostra proposta in bacheca indicando a che ora e dove il vostro gruppo si riunirà. Fatto tutto questo per favore tornate a sedere. E per fare una proposta non occorre essere dei super esperti sul tema! basti porsi delle domande rispetto all'argomento. Farsi delle domande consente di aprire degli spazi di pensiero e di riflessione perciò se rispetto al tema avete più domande che risposte ... e' un buon inizio! e vedrete che ci saranno più persone pronte a cercare insieme a voi le risposte alle vostre domande.

Mentre pensate a quello che per voi è veramente importante discutere, consentitemi di spiegarvi i 4 principi e l'unica legge di un OST. Certo se avete bisogno di pensare a lungo a cosa proporre, forse non si tratta di cose veramente appassionanti, è un po' come essere innamorati se dovete pensarci su è probabile che non lo siate. In ogni caso, i 4 principi sono:



l'esperienza insegna che, per qualche arcano motivo, il gruppo presente è sempre quello giusto

> ci ricorda che impariamo davvero qualcosa quando siamo pronti ad andare oltre i nostri programmi e le nostre aspettative ... ci ricorda anche che tutto ciò che avrebbe potuto/dovuto essere ... è una gran perdita di tempo ed energia!





ci dice che in un OST non serve la dittatura dell'orologio, le cose cominciano quando sono mature per farlo ... quando qualcosa accade lo fa coi propri tempi, avremo un orario d'inizio e di fine ... ma qualsiasi cosa accada tra questi due momenti deve poter seguire il suo corso ...

suggerisce di risparmiare tempo e seccature ... il lavoro nei gruppi ha un suo ciclo di vita!



Unica legge dei due piedi ...



nei gruppi si può stare come un bombo o una farfalla ma questa legge ci dice che chiunque si trovi, durante l'incontro nella situazione in cui non stia imparando né contribuendo all'apprendimento, deve usare i suoi due piedi ed andare in qualsiasi posto sia più produttivo



Prima di mettervi al lavoro ... ricordo: siate pronti ad essere sorpresi!





LA PIAZZA DEL MERCATO



Avvertenza:

Nelle pagine seguenti si riportano le schede sintetiche dei lavori. Ovviamente non sono da considerarsi esaustive della ricchezza delle discussioni e riflessioni dei gruppi.

Le schede hanno modalità e impaginazioni diverse tra loro perché si è scelto di rispettarne la forma originale.

PRIMA SESSIONE











LIBECCIO - I SESSIONE

Tema proposto di discussione:

FORMAZIONE

Ha proposto il tema:

MARCO FARINATTI

Hanno partecipato al gruppo:

RITA PREVIATI, ANNA LONGANESI, ALESSANDRO TRAZZI, ALESSANDRO CALLEGARI, AFRO UGOLINI, LUCA GUIZZARDI, DANIELA STEFANI, DEVIS LIPPI, RITA ZINI, ELENA VITALI, SERGIO SCOTO.

Cosa ci siamo detti:

NELLE REALTA' BOLOGNESE, FERRARESE ED IMOLESE ESISTONO PERSONE FORMATE INDIVIDUALMENTE, MA NON ESISTONO PERCORSI FORMATIVI DIFFUSI E CONDIVISI. NECESSITA' DI PRETENDERE DALLA REGIONE INVESTIMENTI PER LA ME CON PIANO BIENNALE O TRIENNALE.

Proposte:

PRÈSENTARE IN REGIONE UN PROGRAMMA COMUNE DI FORMAZIONE CHE NEL 1° ANNO SIA INDIRIZZATO ALLA FORMAZIONE DI FORMATORI ED A CORSI DI SENSIBILIZZAZIONE-FORMAZIONE DELLE DIRIGENZE MEDICHE ED INFERMIERISTICHE. DA QUI A CASCATA EROGARE CORSI FORMATIVI AL PERSONALE SANITARIO SECONDO LE COMPETENZE SPECIFICHE (CON ATTENZIONE IN PARTICOLARE AI 2 ASPETTI DEL SOCCORSO EXTRA ED INTRA-OSPEDALIERI).









BORA - I SESSIONE

Tema proposto di discussione:

Linguaggio comune in maxiemergenza. Identificazione dei criteri maxiemergenza

Ha proposto il tema: Filippo Ascanelli, Adelina Ricciardelli

Hanno partecipato al gruppo:

Andrea Bergamini, Marco Orioli, Francesco Franchini

cosa ci siamo detti:

è necessario che si giunga alla condivisione tra le due CO dell'Area Vasta e gli operatori dell'Emergenza pre - Ospedaliera (BO-Imolae FE) dei criteri di identificazione di incidente maggiore -maxiemergenza e linguaggio comune relativo alla gestione complessiva dell'evento:

- Definizione e criteri per distinguere un incidente maggiore ed una maxiemergenza
- Classificazione da fare in base al rischio evolutivo (condivisione di score e punteggi) dei propri territori
- Conoscenza reciproca delle aree di rischio potenziale (Fotografia locale delle aree di rischio geologico, industriale, vie di percorrenza ecc compreso le manifestazioni di massa)
- Messa in comune delle informazioni tra le due CO (sistema informatico integrato-sito web 118 regionale)
- Mappa delle risorse pre-ospedaliere e ospedaliere: conoscenza reciproca
- Identificazione delle procedure da attuare dall'arrivo della chiamata alla conferma di situazione di maxiemergenza (unica per le due CO indipendentemente dalle risorse presenti nei rispettivi territori)
- Individuazione delle tabelle di calcolo di rischio che consideri il numero delle vittime, la severità dell'evento e la capacità di risposta.
- Piattaforma ENG sanità per trasmissione EPR (Evento Particolare Rilevanza) ad un gruppo predefinito
- Catena di comando e criteri di dimensionamento dell'evento

Proposte: Dare mandato ad un gruppo riconosciuto di esperti di trovare le risposte ai punti individuati.



MAESTRALE - 1° SESSIONE

Tema proposto di discussione:

MOTIVAZIONE DEL GRUPPO DI LAVORO

Ha proposto il tema:

A. ALINA MERIGHI

Hanno partecipato al gruppo:

JESSICA POLITO, DAVIDE ALVISI, SILVANO PAPPAGALLO

Cosa ci siamo detti:

•perché DOBBIAMO FARLO NOI?

- •È DEMOTIVATA L'AZIENDA
- •È DEMOTIVATO SOLO IL PERSONALE
- •Può SERVIRE IL COORDINATORE INF. E O MEDICO ?

Proposte:

- CREAZIONE DI UN GRUPPO DI LAVORO A LIVELLO DIRIGENZIALE DELL'AREA VASTA CHE ANALIZZI L'ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO PER VALUTARE LE RICADUTE POSITIVE DATE DALLA MOTIVAZIONE DEL PERSONALE, ALLARGANDOLO A FIGURE DIVERSE PROFESSIONALMENTE E DI AMBITO DI LAVORO (MENO INFORTUNI, MENO MALATTIA, MENO CONTENZIOSI MEDICO LEGALI, RIDUZIONE DEI COSTI DI GESTIONE DEL MODULO OPERATIVO, AUMENTO DELLA GRATIFICAZIONE DELL'UTENTE E DEL PERSONALE)
- COINVOLEGERE TUTTO IL PERSONALE IN UN LAVORO CON UN COUNSELOR ESTERNO ALL'AZIENDA









Gruppo sala:	Tema proposto di discussione: INTEGRAZIONE TRA CENTRALE OPERATIVA E SQUADRE DI SOCCORSO – INTEGRAZIONE AL SISTEMA PARTENDO DALLA CONOSCENZA RECIPROCA
GRECALE I SESSIONE	

Ha proposto il tema: STEFANO BADIALI - LILIANA COPERTINO

Hanno partecipato al gruppo: STEFANO BADIALI – LILIANA COPERTINO - NICOLA BINETTI - DINO SAIA

Cosa ci siamo detti:

Esistono 3 insiemi che devono integrarsi: teatro opertaivo – interfaccia (C.O.118) – ospedale. Ogni insieme deve avere condivisi e conosciuti

- i propri livelli di attivazione
- le persone che hanno la responsabilità operativa della gestione dello scenario (in accordo con una pianificazione che identifichi formalmente i ruoli)
- le procedure operative ai vari livelli (chi fa che cosa e come)

• uno schema di flusso informativo che faciliti il coordinamento su territorio ampio (Area Vasta)

	and definition at the definition of the factor and			
TEATRO OPERATIVO	INTERFACCIA (CO118)	OSPEDALI		
Trigger maxiemergenza	 Criteri di ripartizione del carico di lavoro (mezzi di soccorso) e di ospedalizzazione 	Criteri di attivazione PEIMAF		
Schema operativo di riferimento per le operazioni sul campo	 Mobilizzazione di risorse di sistema (PMA e mezzi maxiemergenza) 	Collegamento tra ospedali		
Ruoli d ricoprire nello schema operativo e competenze tecniche richieste	 Competenza tecnica al coordinamento maxiemergenze 	Criteri di determinazione del carico di lavoro sostenibile per singolo ospedale		



Proposte:		
TEATRO OPERATIVO	INTERFACCIA (CO118)	OSPEDALI
Adozione del criterio e del protocollo METHANE	 Formazione al livello di competenza specifico (da disegnare) 	 Percorso PEIMAF su modella AUSL BO, quanto a percorso formativo con il quale è stato realizzato
Formalizzazione di un Team Maxi (cfr. squadre antincendio)	 Identificazione, mappatura e riconoscimento di un Team Maxi 	Adozione di indicatori di carico di lavoro
Adozione del modello landese integrato con ICS/MDM (o similari)	Censimento delle risorse speciali condivise sul territorio	
Formazione trasversale comune		

Attraverso l'identificazione dei ruoli di responsabilità formalizzati ufficialmente, si pongono i presupposti per dare consistenza alle procedure. Incontri periodici dei componenti del gruppo (a livello dei 3 insiemi) possono condurre alla verifica dello

Il tutto conduce alla redazione di procedure e istruzioni operative di Area vasta credibili.







SCIROCCO - I SESSIONE

Tema proposto di discussione:

Formalizzazione Gruppo Maxi Emergenze all'interno delle

Ha proposto il tema: Andrea Finelli

Hanno partecipato al gruppo: Francesco Franchini, Elena Vitali

Cosa ci siamo detti:

probabilmente esiste all'interno delle aziende la consapevolezza inconscia di un gruppo che si occupa di mexiemergenze ed è lasciato alla buona volontà dei professionisti stessi.

I ricordi dell'attivazione del terremoto de L'Aquila da parte della Regione Emilia Romagna attraverso il sistema 118 territoriale, un'esperienza da migliorare.

Confronto delle esperienze quotidiane di attivazione da parte delle centrali operative di incidente maggiore. Esempio portato da Ferrara ... i responsabili 118 Ferrara hanno dovuto affrontare una procedura evacuazione "bomba" cosa già presente ad esempio presso la centrale 118 Bologna. Sarebbe quindi necessario una formalizzazione scritta, quindi formale e riconosciuta, di un gruppo esperto di maxiemergenze e incidenti maggiori così da permettere di unificare procedure di attivazione e gestione uquale per tutta l'area vasta.

Proposte:

- 1) Formalizzazione attraverso un documento ad hoc da parte di dirigenti dell'Area Vasta o della Regione Emilia Romagna del gruppo professionale maxiemergenze.
- 2) Presentazione di un progetto che identifichi le ricadute positive sul territorio di competenza dell'Area Vasta Centro, partendo da eventi standard quali ad esempio concerti, individuazione di eventi con un numero maggiore di x persone, stadio ecc.
- 3) Costruzione di unità operativa di area vasta che identifichi in modo chiaro la catena di comando e il gruppo di riferimento.









SECONDA SESSIONE











Tema proposto di discussione:

Gruppo sala: GRECALE 2° SESSIONE

DUE PROCEDURE PER FARNE UNA / O UNA NUOVA PROCEDURA?

CONDIVISIONE DELLE PROCEDURE IN AREA VASTA

Ha proposto il tema: VITALI ELENA, DINO SAIA

Hanno partecipato al gruppo: BERGAMINI ANDREA, UGOLINI AFRO, FARINATTI MARCO,

cosa ci siamo detti:

UNA PROCEDURA NUOVA CHE CONSIDERI QUELLE ESISTENTI DELLE SINGOLE REALTA'. QUESTO RIDURREBBE I PROBLEMI DEL LINGUAGGIO COMUNE, DELLA FORMAZIONE DIVERSA, DI PROCEDURE ORMAI CONSOLIDATE NELLE SINGOLE REALTA', LA PROCEDURA E' FORTE NEL GRUPPO.

Proposte:

GRUPPO DI LAVORO COMPOSTO DA PERSONALE DI CENTRALE OPERATIVA ESPERTO (MAGGIORE DI 5 ANNI) E PERSONALE ESPERTI NELLA GESTIONE EXTRAOSPEDALIERA DELLE MAXIEMERGENZE.

DIVULGAZIONE E VERIFICA DELLA PROCEDURA.

GESTIONE INFORMATICA DEDICATA ALLE MAXIEMERGENZE. SOFTWARE DEDICATO ALLA PROCEDURA DI MAXIEMERGENZA.







Gruppo sala: LIBECCIO - 2 SESSIONE Tema proposto di discussione:

INTEGRAZIONE TRA STRUTTURE E UNITÀ DI SOCCORSO E INTEGRAZIONE TRA SOGGETTI DELLA STESSA STRUTTURA

Ha proposto il tema:

Nicola Binetti

Hanno partecipato al gruppo:

Adelina Ricciardelli, Nicola Binetti, Lippi Devis, Finelli Andrea, Alvisi Davide, Franchini Francesco

Cosa ci siamo detti e relative proposte

l'integrazione tra soggetti è sostenibile attraverso la costruzione di procedure che identificano i diversi ruoli.

Perché questa integrazione si mantenga nel tempo è necessario che periodicamente i vari attori si confrontino sul tema. (costruire il protocollo operativo e riprenderlo periodicamente). Integrazione tra unità di soccorso:

- Necessità d'incontri conoscitivi che preludano alla integrazione attraverso la conoscenza dei protocolli e "segni distintivi" delle singole strutture
- Obiettivo prioritario è quello di costruire un protocollo condiviso e questo evento (OST) deve farsi promotore
- Dal protocollo deve emergere la necessità che sul campo ci sia immediatamente visibilità e identificazione sicura dei singoli ruoli (attribuzione di pettorine o altri segni distintivi), uniformare le divise all'interno dell'emergenza 118 della regione (divisa unica regionale)
- identificazione di un gruppo di esperti che entra in campo dopo la prima fase
- Prevedere risorse finalizzate (anche risorse umane all'interno delle singole unità operative (attribuzione d'incarico specifico di alta professionalità sia per la componente medica che infermieristica







Gruppo sala: SCIROCCO 2° SESSIONE Tema proposto di discussione: SIAMO PREPARATI AL TRATTAMENTO DELLE MAXI EMERGENZE?

Ha proposto il tema: ANNAMARIA LONGANESI

Hanno partecipato al gruppo:

ANNAMARIA LONGANESI, SERGIO SCOTO, RITA PREVIATI, DANIELA STEFANI, RITA ZINI, POLITO JESSICA, A. ALINA MERIGHI

Cosa ci siamo detti:

NECESSITA' DI LINEE GUIDA CONDIVISE PER ATTIVAZIONE E DEFINIZIONE DI MAXI EMERGENZE.

CREAZIONE CATENA DI COMANDO ABBREVIATA E INDIPENDENTE DA ROUTINE QUOTIDIANA SIA A LIVELLO INTRA SIA EXTRAOSPEDALIERO

Proposte:

CONDIVISIONE PROTOCOLLI PRE/IN HOSPITAL.
PREPARAZIONE IN OGNI OSPEDALE DI PROCEDURE DI ACCOGLIENZA SECONDO DELLE DISPONIBILITA'
DIAGNOSTICA E TERAPEUTICA





Gruppo sala: MAESTRALE - II SESSIONE

Tema proposto di discussione: LIVELLO DI CURE SOSTENIBILI

Ha proposto il tema: STEFANO BADIALI

Hanno partecipato al gruppo: STEFANO BADIALI – COPERTINO LILIANA - GUIZZARDI LUCA-PAPPAGALLO SILVANO – CALLEGARI ALESSANDRO – TRAZZI ALESSANDRO – FINELLI ANDREA- MARANI PAOLA – MARCO ORIOLI

cosa ci siamo detti:

Partendo dai contenuti della Consensus Conference del 2005, si vorrebbe raggiungere l'obiettivo di ridurre il livello di conflitto/criticità sulle scelte professionali, etiche e medico-legali. Il livello più facilmente affrontabile è quello delle fasi iniziali del soccorso, poiché esistono già indicazioni e linee-guida che offrono risposte.

Il punto chiave appare quindi la quantificazione della soglia di sovraccarico del sistema di emergenza, oltre la quale si configura la maxiemergenza poiché, superate le prime fasi (fino a PMA) diventa importante il ruolo del sistema ospedaliero nell'assorbire, ripartendolo, il carico di pazienti in ingresso senza rischiare un eccessivo sovraccarico di lavoro.

Questo comporta 3 conseguenze organizzative:

- Importanza della gestione dei trasferimenti secondari
- Rimodulazione di alcuni aspetti del sistema "hub & spoke"
- Revisione e quantificazione dell'expertise dei vari ospedali (soprattutto quelli "spoke").

L'importanza di un flusso informativo codificato è sottolineata dalla necessità di definire la suddivisione degli obiettivi di cura e dei pazienti tra i vari reparti dei vari ospedali.

Anche nel caso di maxiemergenza, trova validità il concetto di "percorso clinico" per attribuire l'indirizzamento corretto del paziente verso l'ospedale adeguato, su base di risorse di Area Vasta.

In conclusione, esiste una corrispondenza dei liveli di cura con gli "step" previsti dalla catena dei soccorsi:





Step ATLS	Step catena dei soccorsi
Resuscitation	Sito
Primary survey	PMA
Secondary survey	Ospedale

Proposte:

Schema di attivazione a cerchi concentrici/cascata per gli ospedali di rinforzo da assegnare alla C.O.

Criteri di identificazione delle tipologie dei pazienti riconducibili ad un percorso clinico da "collocare" nei vari ospedali

Definizione di una procedura di C.O.118 per la gestione delle risorse da assegnare ai trasporti secondari

Parametrazione del livello di expertise e di capacità di assorbimento degli ospedali, quanto a percorsi clinici-tipo





Gruppo sala:BORA II SESSIONE

Tema proposto di discussione: Valenza istituzionale del gruppo

Ha proposto il tema:

Jessica Polito

Hanno partecipato al gruppo:

Anna Merighi, Filippo Ascanelli

Cosa ci siamo detti:

Importante che il gruppo ottenga un riconoscimento, anche economico; i membri del gruppo devono avere dei prerequisiti adeguati, personali, di esperienza e di formazione; la valenza del gruppo può essere pari a quella della protezione civile? o ancillare? Chi darà valenza a questo gruppo?

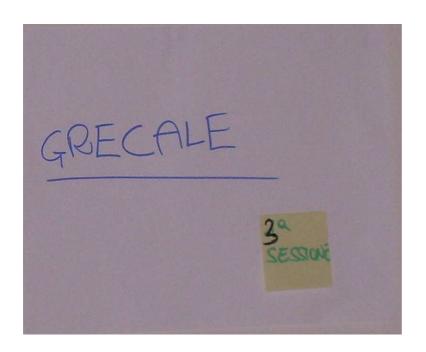
Proposte:

coinvolgimento della direzione sanitaria per dare il ruolo al gruppo; confronto con altre realtà che abbiano già un gruppo formato e riconosciuto





TERZA SESSIONE





Gruppo sala:GRECALE III SESSIONE

Tema proposto di discussione: INTEGRAZIONE EXTRA OSPEDALE/INTRA OSPEDALE

Ha proposto il tema: COPERTINO LILIANA

Hanno partecipato al gruppo:

MERIGHI ANNA MARIA, RICCIARDELLI ADELINA, BERGAMINI ANDREA, ORIOLI MARCO

Cosa ci siamo detti :

All'interno dell'Area Vasta ci sono problemi dell'integrazione tra le figure e i compiti svolti nei due teatri principali dove si attua la catena dei soccorsi nella maxi emergenza.

La gestione di un evento spesso ha messo in evidenza che i problemi possono nascere dalla mancata conoscenza reciproca dei modelli organizzativi. Anche realtà molto vicine e chiamate a collaborare alla gestione dell'emergenza possono non sentirsi parte integrante di uno stesso sistema. Confrontare altre esperienze di altre realtà per apprendere quanto di efficace e positivo c'è, soprattutto nelle modalità e nelle possibilità di integrarsi.

Ipotizzare un livello di strutture organizzative che possono occuparsi delle problematiche dell'emergenza a livello di aree territoriali, in maniera più integrata possibile. (dipartimenti provinciali? Altro?)

Proposte:

Proporre o ipotizzare modelli o strutture di riferimento con professionisti che lavorano nei due teatri o che eventualmente possano trovarsi a un tavolo per condividere esperienze per concordare percorsi e modalità operative comuni. Il ruolo di questi gruppi di lavoro o di queste strutture organizzative dovrebbe essere anche autorizzativi e di ufficializzazione dei ruoli e dei compiti.





SCIROCCO 3° SESSIONE

Tema proposto di discussione:

SUMULAZIONE

Ha proposto il tema: ASCANELLI FILIPPO

Hanno partecipato al gruppo: ANNAMARIA LONGANESI, SERGIO SCOTO, RITA PREVIATI, DANIELA STEFANI, RITA ZINI, ELENA VITALI, LUCA GUIZZARDI, ANDREA FARINATI, ALESSANDRO TRAZZI, ALESSANDRO CALLEGARI

Cosa ci siamo detti:

Simulazione coinvolgendo:

- 1. NON SANITARI
- 2. PRESENZA DI TUTORAGGIO
- 3. PERSONALE AL DI FUORI
- 4. A SORPRESA
- 5. PIU' REALE POSSIBILE
- 6. SIMULAZIONI PRATICHE E VIRTUALI

Proposte:

- COINVOLGENDO FIGURE POLITICHE
- 2. ESTREMA DISPONIBILITA' A SIMULARE
- 3. PROPOSTA CHE VENGA DALLA REGIONE
- 4. CHE SIA PREVISTA NEGLI OBIETTIVI AZIENDALI
- 5. OBBLIGATORIA







ACTION PLANNNING

dalla discussione all'azione



apertura

Ben trovati!

Forse vi starete chiedendo "Cosa facciamo oggi?" Ecco,oggi siamo ingaggiati a passare dal livello di discussione, che tanto ci ha visti impegnati ieri, all'azione.

Come qualsiasi metodo, l'Open Space non garantisce di per sé che le cose decise vengano poi portate aventi.

Perché ciò accada, infatti, occorre che i partecipanti accettino la responsabilità di farsene carico. Ciò non significa che voi abbiate tutte le risorse, o i poteri necessari per farlo; e che li abbiate o meno e comunque chiaro che la possibilità di cambiare le cose è anche nelle vostre mani.

Per sviluppare un Action Planning per prima cosa vi chiederò d'individuare le priorità. Ripensate a lavoro fatto insieme e a tutte le proposte che abbiamo discusso, e chiedetevi su cosa in particolare v'interesserebbe lavorare Gli argomenti ritenuti più interessanti sono già stati discussi e i risultati di quelle discussioni sono state raccolte nella bozza dell'Instant Report che è nelle vostre mani, a questo punto occorre concentrarsi su quelle proposte per migliorarle, specificarle e renderle più concrete.

LE PROPOSTE PRIORITARIE

Quindi ora, dopo aver letto l'Instant Report ed eventualmente averlo commentato con altri colleghi, scegliete le proposte che vi sembrano più importanti. Indicate l'importanza, che assegnate a ciascuna di esse, attaccano i sette bollino colorati adesivi sulle proposte affisse in bacheca sul muro. Potete mettere tutti i bollini in vostro possesso su una singola proposta o distribuirli su più proposte: a voi la scelta.



alcune foto esemplificative del lavoro dell'individuazione della pesatura delle proposte discusse



gli esiti



le cinque proposte più votate:

- Formalizzazione Gruppo Maxi Emergenze All'interno Delle Aziende
- Formazione
- Integrazione Tra Centrale Operativa E Squadre Di Soccorso. Integrazione Al Sistema Partendo Dalla Conoscenza Reciproca.
- •Livello Delle Cure Sostenibili
- Linguaggio comune in Maxiemergenza Identificazione dei Criteri di Maxiemergenza [poi trasformato in: Omogeneizzazione delle procedure di Maxiem in Area Vasta e condivisione d un linguaggio comune]

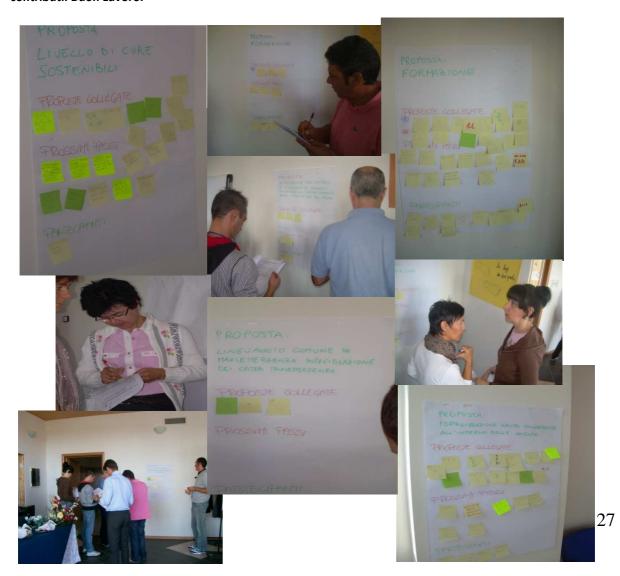
le convergenze

Ora che sono state individuate le proposte per voi prioritarie il passaggio successivo èi identificare quali altre proposte sono collegabili a quelle prioritarie e specificate per ciascuna di esse cosa sia necessario per cominciare a realizzarla. Tutte cose di cui parlerò tra un momento. Intanto potete notare dei fogli appesi alle pareti ciascuno ha vari campi, che tra poco vi chiederò di riempire. Intanto sappiate che sotto il titolo del proposta travate lo spazio "proposte collegate, esse son tutte quelle proposte che pur non essendo state indicate come prioritarie sono, in un qualche modo riconducibili a quella proposta. Se uno di voi pensa che esista un collegamento tra una proposta ed una di quelle riconosciuta come prioritaria non deve far altro che indicarle in questo spazio dedicato.

Poi trovate il campo "prossimi passi" qui potete inserire i vostri suggerimenti sul cosa fare per cominciare a realizzarla a partire da domani.

Infine, noterete il campo "<u>partecipant</u>i" si iscrivono le persone che sono interessate e disponibili a lavorare su quella proposta.

Bene, è ora d'iniziare, v'invito ad avvinavi a ciascuna foglio-proposta per aggiungervi scrivendoli, i vostri contributi. Buon Lavoro.



lavoro in gruppi d'interesse

Ora, se se diamo un'occhiata ai vostri apporti vediamo che molte proposte sono state correlate con altre, vi sono specifiche, arricchimenti, e suggerimenti che di certo valorizzano la proposta stessa, direi che le proposte si stanno trasformando in azioni e questo \hat{e} importante, quindi andiamo avanti e vedrete che prima di sera avremo dato forma ai passi da fare pere cominciare la realizzazione di ciò che vi sta a cuore.

Invito coloro che hanno originariamente fatto la proposta (adesso prioritaria) ad avvicinarsi al foglio corrispondente e vi chiedo di riunirvi con chi si è segnato nei "Partecipanti" e con chiunque voglia farlo, per riflettere in modo concreto su come lavorare alla realizzazione di quella proposta. Se qualcuno non dovesse avere dei partecipanti può ovviamente farlo da solo. In particolare, valutate alla luce dei contributi raccolti dagli altri partecipanti e del loro personale giudizio, la fattibilità di ciascuna proposta. Sono possibili tre valutazioni diverse: la proposta può essere fattibile, da approfondire, poco chiara.

Se la proposta è <u>fattibile</u> significa che il percorso per realizzarla è chiaro e deve essere solo avviato.

Se è <u>da approfondire</u>, vuol dire che è ancora necessario chiarirne degli aspetti e va definito come s'intende farlo.

Se la proposta è <u>poco chiara</u>, ciò significa che benché per voi si tratti di qualcosa d'importante, non è per nulla chiaro come realizzare quella proposta. Identificate anche quali possono essere i maggiori <u>rischi</u> che minacciano la realizzazione del percorso che avete individuato e quali accorgimenti possono essere messi in campo per ridurre il rischio d'empasse.

Ora potete iniziare, ricordatevi sempre dei quattro principi e dell'unica legge dell'OST ... e siate curiosi di ciò che accade, ci ritroviamo per il pranzo.

Nelle pagine seguenti si riportano le schede riassuntive per ciascuna proposta.

Avvertenza:

Nelle pagine seguenti si riportano le schede sintetiche dei lavori. Ovviamente non sono da considerarsi esaustive della ricchezza delle discussioni e riflessioni dei gruppi.

Le schede hanno modalità e impaginazioni diverse tra loro perché si è scelto di rispettarne la forma originale.

FORMALIZZAZIONE GRUPPO MAXI EMERGENZE ALL'INTERNO DELLE AZIENDE

PROPOSTA FATTIBILE PERCHE'

Rappresenta la base fondamentale affinché il gruppo maxi emergenza AVEC possa avanzare proposte di formazione, attività collegate e riconoscimento in caso di evento critico da parte della Regione Emilia-Romagna. Attraverso il riconoscimento formale da parte della Regione, e di conseguenza delle aziende sanitarie di riferimento, si presume anche un riconoscimento da parte delle altre "forze" che intervengono in caso di catastrofe.

Con il riconoscimento formale del gruppo si può richiedere anche quello economico.

PRINCIPALI RISCHI DA MONITORARE

Un gruppo che continua a produrre materiale e/o proposte senza alcun riconoscimento rischia di essere un lavoro vano.

proposta da approfondire perché

E' necessario conoscere in modo chiaro leggi, regolamenti e decreti di riferimento AVEC dal punto di vista regionale e nazionale.

Costruzione di una procedura chiara che identifichi la catena di comando e il gruppo i riferimento.

Creazione di un gruppo di lavoro, ristretto, che utilizzando le proposte degli altri gruppi costruisca la proposta e la porti ai tavoli istituzionali







Proposta prioritaria discussa: LIVELLO DELLE CURE SOSTENIBILI

proposta fattibile perché

Nasce la necessità di una integrazione all'interno della AVEC di ritrovare caratteristiche comuni di partenza degli attori che partecipano alla gestione delle Maxi emergenze: ogni Ospedale dovrebbe avere un PEIMAF per conoscere le risorse e le disponibilità immediate, a breve e a lungo termine.

Nasce la necessità di gruppi aziendali multidisciplinari coordinati eventualmente da esperti o tutor (designati dall'area vasta?!), per colmare certe differenze di organizzazione.

La creazione di tavole rotonde e/o gruppi di studio che si occupino di uniformare personale, dotazioni e protocolli e formazione per la gestione dei vari steps della catena dei soccorsi (punto di primo trattamento-luogo dell'evento/ PMA/ evacuazione/ trattamento definitivo ospedaliero)

mappature delle risorse /Competenze disponibili per valutare i livelli di trattamenti terapeutici diagnostici erogabili nelle situazioni di maxiemergenza in funzione delle fasce orarie

Principali rischi da monitorare

Mancato coinvolgimento e interesse in termine di motivazione e partecipazione a questo progetto di alcune direzioni sanitarie "distratte" da altre priorità (e quindi a cascata di tutti i dipendenti.)

proposta da approfondire perché

Decidere il livello delle cure e fare una mappatura delle risorse che abbiamo in campo nella realtà attuale dell'AVEC può essere utile per riuscire in situazioni di maxiemergenza di trovare una risposta a una necessità che si sviluppa in un punto specifico all'interno di un'area più ampia secondo un riferimento più vasto e modificato rispetto a quello previsto dai criteri dell' Hub& Spoke utilizzati per l'attività Ordinaria









Integrazione tra centrale operativa e squadre di soccorso.

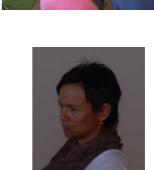
Integrazione al sistema partendo dalla conoscenza reciproca.

Proposta fattibile perché

contiene elementi comuni a molte altre proposte emerse parte da una mappatura delle risorse in area vasta, da una mappatura della formazione (mirata per i vari livelli operativi

e gestionali) porterebbe alla condivisione di obiettivi concreti: (operatività, efficienza, efficacia, riduzione del rischio clinico) misurabili attraverso l'individuazione di indicatori valutati con strumenti quali gli Audit periodici

i presenti costituiscono già un gruppo operativo da tenere attivo attraverso mail o blog



Principali rischi da monitorare:

l'indeterminatezza dei compiti e la tempistica delle varie fasi

Proposta da approfondire perché

La proposta è da approfondire per stabilire una tempistica delle varie fasi e ripartire i compiti





TIOTOLO ORIGINALE: LINGUAGGIO COMUNE IN MAXIEMERGENZA. IDENTIFICAZIONE DEI CRITERI DI MAXIEMERGENZA TITOLO MODIFICATO IN **OMOGENEIZZAZIONE DELLE PROCEDURE DI**MAXIEMERGENZA IN AREA VASTA E CONDIVISIONE DI LINGUAGGIO COMUNE.

proposta fattibile perché

prevede il confronto tra procedure già esistenti, con possibilità di implementazione reciproca, tramite la calendarizzazione di incontri tra i componenti del gruppo.

principali rischi da monitorare

possibili conflitti dal confronto tra diversi modelli organizzativi che fanno riferimento a varie scuole di pensiero;

demotivazione del gruppo da possibile allungamento dei tempi di realizzazione delle procedure; dispersione delle risorse umane

proposta da approfondire perché

vanno definiti i requisiti dei componenti del gruppo con specifico mandato dell'avec: devono essere rappresentati Ferrara Bologna e Imola; deve essere personale esperto di centrale operativa ed esperto di maxiemergenza; coinvolgimento delle direzioni sanitarie.

sviluppare progetto d'implementazione degli algoritmi del sistema informatico 118n@t coinvolgendo i ct area vasta; recupero esperienze già maturate precedentemente (vedi terremoto dell'aquila) con gestione informatizzata del pma







FORMAZIONE

proposta fattibile perché

piano di formazione triennale da proporre in regione:

- 1 formazione di pool di formatori
- 2 corsi di base di un giorno di m.e. pre ed intra ospedaliera con relativa simulazione virtuale da erogare prioritariamente ai sanitari del deu e responsabili degli altri dipartimenti, direzioni sanitarie, infermieristiche ecc ...
- 3 corsi avanzati per le figure di gestione e coordinamento della m. e. tali corsi devono fa parte dei criteri di accreditamento regionali, riconoscimento ecm, inseriti nel piano aziendale formazione.

sarebbe utile condividere questo percorso con i vvff e la ppss

Rischi da monitorare

verificare la presenza dei corsi nei paf e disponibilità economica per tale percorso formativo unificata per area vasta

proposta da approfondire perché

scelta della tipologia dei corsi base e avanzato da inserire nel progetto formativo.

l'individuazione di un gruppo per l'area vasta che si occupi dell'aspetto formazione







the end ...

Siamo arrivati alla fine dell'OST, questo è il momento di riconoscere quel che è successo durante i lavori e guardare al futuro ... abbiamo iniziato, seduti tutti in cerchio. Il cerchio ha una peculiarità: qualsiasi punto può essere sia inizio che fine e questo ben si concilia con la metodologia inusuale dell'OST. Prendiamo in prestito la cerimonia del talking stick dalla tradizione dei nativi americani. Originariamente si utilizzava una pezzo di legno decorato, che veniva fatto circolare tra persone sedute in cerchio, riunite allo scopo di prendere decisioni, discutere o di stare semplicemente insieme. Chiunque avesse in mano il talking stick poteva parlare senza limiti di tempo e senza che nessuno potesse interromperlo, e tutto era caratterizzato da un gran rispetto reciproco. Si voleva favorire una profonda condivisione di pensieri, emozioni, riflessioni e stati d'animo. E io credo che sentimento, passione, spirito e condivisione hanno un ruolo importante in una vita di un sistema organizzativo.

Il nostro talking stick è questo pezzo di legno, esso passerà di mano in mano a partire dalla mia destra, quando una persona lo riceve è invitata a condividere, brevemente, ciò che l'evento open space ha significato per lei, e quali siano le proposte per il futuro. nessuno è obbligato a parlare: chi non volesse farlo deve semplicemente passare il microfono alla persona successiva alla sua destra.



RINGRAZIAMENTI

Il primo ringraziamento è per chi ci ha ospitato, in modo così cordiale e disponibile: Pubblica Assistenza "S. Agostino Soccorso"- Ferrara



Un grazie a chi ci *vezzeggiato* con squisitezze, golosità e bevande che hanno accompagnato le fatiche e i lavori rendendoli più piacevoli e creativi



E infine, un grazie di cuore per il prezioso aiuto nella gestione dell'OST a Lorenza, Angela e Andrea dell'uoc formazione- ausl bo







Informazioni Facilitatrice Giuseppina Parisi

e-mail: giusiclaudio@alice.it formatrice e professional counsellor nel campo dei servizi alla persona, della progettazione partecipata e delle organizzazioni

