



Accreditamento Istituzionale delle Struttura

Casa di Cura Karol Wojtyła Hospital

Rev. 0 del 20/02/2018

Piano di Formazione

Un'organizzazione sanitaria è capace di soddisfare i bisogni di salute nella misura in cui riesce a promuovere ed orientare lo sviluppo professionale del proprio personale in termini di conoscenza, capacità, consapevolezza e disponibilità ad assumere responsabilità. La formazione si realizza così in un approccio alle professioni che deve intercettare il rapido e continuo sviluppo della medicina e dell'assistenza ed intersecarlo con l'accrescersi delle innovazioni gestionali tecnologiche ed organizzative. La formazione del personale, volta a migliorare le competenze tecniche, manageriali e comportamentali degli operatori rappresenta, quindi, una funzione di supporto alle Direzioni Aziendali nei processi di innovazione gestionale, organizzativa, tecnologica ed è rivolta a personale dipendente, a personale convenzionato e ad esterni.

La formazione in sanità è un investimento finalizzato a: sviluppare e rafforzare le conoscenze e competenze dei professionisti in un processo continuo e permanente conoscere, potenziare e migliorare la conoscenza dell'organizzazione dei servizi sanitari regionali sia individuale che di equipe favorire il trasferimento delle migliori evidenze scientifiche nella pratica professionale rafforzare e consolidare la qualità dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria in termini di sicurezza, efficacia, efficienza, coinvolgimento degli utenti e degli operatori, appropriatezza, equità.

La formazione deve garantire la coniugazione dei bisogni formativi del singolo operatore, portatore di una professionalità specifica che va sviluppata e migliorata nel tempo, con i bisogni dell'organizzazione e del contesto operativo nel quale tale professionalità viene esercitata.

Finalità del Piano Formativo della **Casa di Cura Karl Woytiva** :

- sostenere innovazione e cambiamento
- rendere valutabile l'azione formativa
- sostenere la crescita di sistema della formazione del personale che vi opera.

Il presente Piano Formativo Aziendale è stato elaborato tenendo conto dei seguenti elementi guida:

1. sostenere e monitorare le azioni che implicano innovazione e cambiamento organizzativo
2. rendere coerenti gli obiettivi formativi individuati a livello regionale (e aziendali) con quelli definiti nei programmi nazionali
3. rendere valutabile la ricaduta dell'azione formativa sull'organizzazione lavorativa, attraverso una precisa messa a punto di un sistema di indicatori per monitorare la qualità della formazione erogata in termini di sostenibilità, appropriatezza, partecipazione degli utenti, efficacia ed equità
4. valorizzare strategie e metodologie formative di dimostrata efficacia



Accreditamento Istituzionale delle Struttura

Casa di Cura Karol Wojtyła Hospital

Rev. 0 del 20/02/2018

5. sostenere la crescita di sistema della formazione regionale favorendo le occasioni di scambio di esperienze e confronto tra i professionisti, al fine di rendere omogenei comportamenti, procedure e percorsi assistenziali allineandoli verso le eccellenze.

Per armonizzare le politiche della formazione con la necessità di investire su obiettivi ritenuti strategici e prioritari, nel corso del triennio quale arco temporale per la programmazione in campo sanitario e formativo, si è scelto di **adottare la logica della modularità** che guiderà l'elaborazione di Piani Annuali: i focus verteranno su aree prioritarie d'intervento formativo in modo da privilegiare percorsi di apprendimento interdisciplinari e multiprofessionali, muovendo verso un sistema di scelte strategiche condivise e prioritarie capaci di segnare il passo al cambiamento di scenario che si andrà a delineare. La logica modulare consentirà, sulla base, anche, *della programmazione regionale*, di identificare anno per anno le aree clinico-assistenziali da supportare, gli ambiti specifici da presidiare, per indirizzare e guidare il cambiamento, l'innovazione e lo sviluppo in ambito strutturale, organizzativo, gestionale, economico-amministrativo e partecipativo.

L'analisi del fabbisogno formativo e la valutazione di esito rappresentano i cardini attraverso cui promuovere lo "sviluppo continuo professionale" in funzione di una corretta "definizione di ruolo" e di un'efficiente pianificazione **dell'attività riguardante i nuovi percorsi diagnostico assistenziali (PDCA) e i percorsi sull'implementazioni delle competenze organizzative e manageriali.**

Il ruolo della valutazione nella formazione

Il sistema di valutazione della formazione: strumento indispensabile per il perseguimento della missione di tutela della salute dei cittadini e degli obblighi di garanzia dei livelli di assistenza e della qualità degli interventi sanitari e non sanitari.

Una logica di addestramento alla qualità professionale deve permeare spazi crescenti delle attività quotidiane che devono diventare occasione di formazione e modalità costante di verifica dei livelli di competenze raggiunti. E' allora possibile immaginare la valutazione delle attività di formazione e di aggiornamento come un sistema di cerchi concentrici che riconosce come punto di accumulazione ciascun professionista, ma che tende necessariamente a coinvolgere l'equipe, la struttura operativa, la macrostruttura, il livello aziendale e le relazioni interaziendali.

La valutazione della formazione è dunque:

- **valutazione professionale individuale** rende conto dell'impatto della formazione sulle qualità professionali individuali per quanto riguarda:

- **sapere – livello di conoscenze** verificato sulla base del rapporto tra attività attese per il ruolo, l'anzianità lavorativa ed attività effettivamente svolte

- **saper fare** – qualità delle attività svolte rispetto agli standard definiti per la struttura di appartenenza in base alle evidenze scientifiche disponibili e al livello di autonomia manifestato anche in assenza di specifiche indicazioni

- **saper comunicare** – capacità di comunicare e condividere le competenze all'interno della struttura di appartenenza sulla base di comportamenti conformi a standard accettati di qualità



Accreditamento Istituzionale delle Struttura

Casa di Cura Karol Wojtyła Hospital

Rev. 0 del 20/02/2018

- **saper essere** – capacità di contribuire ad un favorevole clima di lavoro che faciliti le relazioni interpersonali e uno spirito di squadra, disponibilità nei rapporti lavorativi, capacità di proporre soluzioni organizzative

- **saper dirigere** – capacità di orientare i collaboratori verso comportamenti conformi a standard accettati di qualità, capacità di rappresentare un punto di riferimento nelle attività svolte, capacità di soluzione dei problemi, capacità di decisione, capacità di attuare soluzioni organizzative

- **valutazione dei risultati individuali**

- **valutazione della performance delle diverse articolazioni tecniche e amministrative**

Questa modalità di valutazione deve rendere conto dell'impatto della formazione su:

- **la qualità delle procedure** di gestione in termini di tempestività, contenuti tecnici, tracciabilità, trasparenza, efficienza, efficacia e adeguata utilizzazione degli strumenti informatici

- **la qualità del tempestivo** sostegno alle attività di produzione sanitaria

- **la capacità di sviluppare e promuovere** piani e programmi di attività verificabili e coerenti con le risorse disponibili

- **la capacità di potenziare l'organizzazione aziendale** migliorando il clima lavorativo e riducendo il contenzioso

- **la coerenza delle priorità** definite con le finalità e gli obiettivi generali e specifici dell'Azienda

- **la capacità di costruzione** di adeguati sistemi di documentazione sulla valutazione della qualità delle attività di ispezione, di verifica e di controllo interno ed esterno

- **la coerenza tra attività svolta**, risorse consumate e indici di qualità

- **valutazione di specifici progetti di intervento sanitario**

- **valutazione della performance delle diverse articolazioni sanitarie aziendali**

- **valutazione complessiva della performance aziendale**

La valutazione deve, dunque, essere orientata per un verso alla **rendicontazione trasparente dei risultati e dei costi e per altro verso la verifica dei processi, all'interno di un ciclo continuo di miglioramento della qualità.**

La valutazione delle attività formative si configura in questa prospettiva come una componente integrante della gestione aziendale e presuppone:

- modalità adeguate del livello di acquisizione delle competenze e delle conoscenze

- modalità adeguate di descrizione e documentazione delle attività e dei processi



Accreditamento Istituzionale delle Struttura

Casa di Cura Karol Wojtyła Hospital

Rev. 0 del 20/02/2018

- definizione costante degli obiettivi
- individuazione di indicatori appropriati di processo e di risultato
- verifica dei risultati ottenuti
- analisi dell'impatto dei risultati sulla salute degli individui e della popolazione
- analisi del rapporto tra risorse impegnate e impatto sulla salute degli interventi effettuati.

Le aree strategiche formative di interesse prioritario 2016-2018 Regione Lazio

1. Sviluppo dei processi di umanizzazione
2. Assistenza Primaria e Assistenza Distrettuale
3. Cure Palliative e terapia del dolore
4. Prevenzione
5. Cronicità e fragilità
6. Reti e modelli assistenziali
7. Soggetti Deboli
8. Integrazione sociosanitaria
9. Qualità, Sicurezza e Rischio
10. Valutazione e Programmazione

La Casa di Cura Karol Wojtyła Hospital ha intrapreso la formazione sui seguenti argomenti:

1. Sviluppare la cultura della Prevenzione;
2. Sviluppare la cultura della gestione del rischio clinico;
3. Infezioni Ospedaliere, saper medicare le ferite;
4. Saper utilizzare Linee Guida e protocolli, procedure e documentazione clinica (cartella clinica Medica e Infermieristica)

5. SVILUPPO DEI PROCESSI DI UMANIZZAZIONE

Riferimenti Art. 4. Patto per la Salute 2014- 2106 - Umanizzazione delle cure

♣ Nel rispetto della centralità della persona nella sua interezza fisica, psicologica e sociale, le Regioni e le Province Autonome si impegnano ad attuare interventi di umanizzazione in ambito sanitario che coinvolgano gli aspetti strutturali, organizzativi e relazionali dell'assistenza.

♣ Si conviene di predisporre un programma annuale di umanizzazione delle cure che comprenda la definizione di almeno un'attività progettuale in tema di formazione del personale ed un'attività



Accreditamento Istituzionale delle Struttura

Casa di Cura Karol Wojtyła Hospital

Rev. 0 del 20/02/2018

progettuale in tema di cambiamento organizzativo, indirizzato prioritariamente alle seguenti aree assistenziali: Area critica, Pediatria, Comunicazione, Oncologia, Assistenza domiciliare.

♣ Al fine di monitorare il grado di soddisfazione dei cittadini è previsto l'utilizzo sistematico e continuativo di strumenti di valutazione della qualità percepita. Tali strumenti, omogenei e condivisi in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, dovranno essere utili a valutare eventuali scostamenti della percezione della qualità erogata rispetto alla qualità "progettata" e consentire l'avvio delle coerenti azioni di miglioramento nello specifico contesto dell'umanizzazione delle cure. Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sulla proposta del Ministro della salute sulle linee progettuali per l'utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate, ai sensi dell'articolo 1, commi 34 e 34bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2014. Accordo, ai sensi dell'articolo 1, comma 34bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 62. (30 luglio 2015) Linea Progettuale 2 – Sviluppo dell'umanizzazione all'interno dei percorsi assistenziali

♣ Promozione di iniziative formative rivolte sia ai professionisti delle strutture sanitarie sia ai care giver, per fornire i necessari elementi di conoscenza allo scopo di implementare il livello di comunicazione con gli assistiti e con le relative famiglie, anche con particolare riferimento alla gestione delle aspettative di salute e alla comunicazione di prognosi infausta” Ambiti di formazione

♣ Comunicazione della prognosi infausta ai paziente ed ai caregiver

♣ La gestione delle aspettative di salute

♣ Empowerment ed alfabetizzazione sanitaria

♣ La valutazione partecipata del percorso assistenziale

4.1 La programmazione e verifica della formazione specifica;

La valutazione della formazione è dunque:

- **valutazione professionale individuale** rende conto dell'impatto della formazione sulle qualità professionali individuali per quanto riguarda:

- **sapere – livello di conoscenze** verificato sulla base del rapporto tra attività attese per il ruolo, l'anzianità lavorativa ed attività effettivamente svolte

- **saper fare** – qualità delle attività svolte rispetto agli standard definiti per la struttura di appartenenza in base alle evidenze scientifiche disponibili e al livello di autonomia manifestato anche in assenza di specifiche indicazioni

- **saper comunicare** – capacità di comunicare e condividere le competenze all'interno della struttura di appartenenza sulla base di comportamenti conformi a standard accettati di qualità



Accreditamento Istituzionale delle Struttura

Casa di Cura Karol Wojtyła Hospital

Rev. 0 del 20/02/2018

- **saper essere** – capacità di contribuire ad un favorevole clima di lavoro che faciliti le relazioni interpersonali e uno spirito di squadra, disponibilità nei rapporti lavorativi, capacità di proporre soluzioni organizzative

- **saper dirigere** – capacità di orientare i collaboratori verso comportamenti conformi a standard accettati di qualità, capacità di rappresentare un punto di riferimento nelle attività svolte, capacità di soluzione dei problemi, capacità di decisione, capacità di attuare soluzioni organizzative

– **valutazione dei risultati individuali**

– **valutazione della performance delle diverse articolazioni tecniche e amministrative**

Questa modalità di valutazione deve rendere conto dell'impatto della formazione su:

- **la qualità delle procedure** di gestione in termini di tempestività, contenuti tecnici, tracciabilità, trasparenza, efficienza, efficacia e adeguata utilizzazione degli strumenti informatici

- **la qualità del tempestivo** sostegno alle attività di produzione sanitaria

- **la capacità di sviluppare e promuovere** piani e programmi di attività verificabili e coerenti con le risorse disponibili

- **la capacità di potenziare l'organizzazione aziendale** migliorando il clima lavorativo e riducendo il contenzioso

- **la coerenza delle priorità** definite con le finalità e gli obiettivi generali e specifici dell'Azienda

- **la capacità di costruzione** di adeguati sistemi di documentazione sulla valutazione della qualità delle attività di ispezione, di verifica e di controllo interno ed esterno

- **la coerenza tra attività svolta**, risorse consumate e indici di qualità

– **valutazione di specifici progetti di intervento sanitario**

– **valutazione della performance delle diverse articolazioni sanitarie aziendali**

– **valutazione complessiva della performance aziendale**

La valutazione deve, dunque, essere orientata per un verso alla **rendicontazione trasparente dei risultati e dei costi e per altro verso la verifica dei processi, all'interno di un ciclo continuo di miglioramento della qualità.**

La valutazione delle attività formative si configura in questa prospettiva come una componente integrante della gestione aziendale e presuppone:

- modalità adeguate del livello di acquisizione delle competenze e delle conoscenze

- modalità adeguate di descrizione e documentazione delle attività e dei processi



Accreditamento Istituzionale delle Struttura

Casa di Cura Karol Wojtyła Hospital

Rev. 0 del 20/02/2018

- definizione costante degli obiettivi
- individuazione di indicatori appropriati di processo e di risultato
- verifica dei risultati ottenuti
- analisi dell'impatto dei risultati sulla salute degli individui e della popolazione
- analisi del rapporto tra risorse impegnate e impatto sulla salute degli interventi effettuati.

4.2 L'inserimento e l'addestramento di nuovo personale;

Processo di inserimento dell'infermiere neoassunto

Nell'organizzazione la risorsa umana costituisce uno degli elementi fondanti per il buon andamento della stessa. Se, da un lato, ogni nuovo assunto inizialmente costituisce un fattore di impegno, dall'altro rappresenta un investimento a lungo termine nell'economia aziendale. Si rende quindi auspicabile l'elaborazione di un adeguato programma di inserimento per favorirne l'opportuna gestione.

Infermieri neoassunti: Il processo di inserimento e le sue fasi

Per creare un **processo di inserimento** efficace e soddisfacente è necessario programmare ogni fase definendo preliminarmente obiettivi e responsabilità.

Diviene inoltre necessario che questo percorso sia sostenuto da una **documentazione scritta** in modo tale che sia costantemente consultabile (da chi guida e da chi è guidato) e assicuri ugual trattamento a chi si deve integrare nella realtà operativa.

L'inserimento del neo assunto ha quindi lo scopo di condurre gradualmente a un buon livello di efficacia ed autonomia nell'esecuzione del lavoro, alla consapevolezza della cultura aziendale favorendo l'inserimento nell'équipe e nel contesto organizzativo.

L'inserimento si concretizza come il primo intervento di formazione sul nuovo infermiere; costituisce la prima fase di un più vasto programma di formazione permanente.

Il processo di addestramento/inserimento non può essere lasciato allo spontaneismo dei singoli individui, ma deve essere guidato in modo professionale. Per realizzarlo è indispensabile impostare una precisa politica che porti a definire:

- contenuto
- obiettivi
- durata
- responsabilità
- strumenti
- procedure operative
- modalità di controllo.

Lo strumento operativo che consente di realizzare un percorso dettagliato e studiato in ogni sua fase è il protocollo.



Accreditamento Istituzionale delle Struttura

Casa di Cura Karol Wojtyła Hospital

Rev. 0 del 20/02/2018

Inserimento in un nuovo contesto operativo non significa soltanto acquisire abilità e competenze per far fronte alle diverse esigenze lavorative, ma anche fusione tra l'individuo e l'organizzazione, attraverso l'assunzione di norme, comportamenti, valori e cultura.

Spesso viene sottovalutata la delicatezza e difficoltà di questa fase di socializzazione. Per un nuovo assunto non sempre è facile riuscire ad integrarsi in un nuovo gruppo già consolidato e per questo è indispensabile la sinergia di tutti i professionisti.

Per riuscire a trovare soddisfazione nel lavoro è indispensabile sicuramente un buon rapporto tra colleghi, ma anche:

- riuscire a portare a termine le attività richieste
- vedere i propri risultati riconosciuti
- percepire che le responsabilità affidate aumentano di qualità
- realizzare che le proprie conoscenze accrescono.

Costruire un percorso di inserimento consente di:

- valorizzare la risorsa umana
- ridurre i tempi necessari all'operatore prima di essere e di potersi considerare autonomo all'interno del reparto
- uniformare l'approccio al paziente critico
- ridurre lo stress ed il disagio psicologico sia del nuovo infermiere di fronte alla nuova realtà lavorativa sia dell'équipe già presente, che deve "gestire" personale non pienamente competente;
- creare un'omogeneità di insegnamento e quindi di lavoro, ottimizzando i livelli di assistenza.

L'inserimento del personale infermieristico è un carico di lavoro aggiuntivo e un investimento di risorse (umane ed economiche) per l'unità operativa. Questa, successivamente, potrà recuperare quanto impiegato in termini di competenza professionale, qualora la risorsa umana sia adeguatamente inserita, formata, integrata e quindi autonoma nella gestione di tutte le attività.

La definizione delle strategie di inserimento del personale infermieristico deve tenere conto:

1. del livello di formazione e di addestramento minimi da raggiungere che consentano al professionista di garantire alla persona assistita prestazioni appropriate e tempestive rispetto alla situazione assistenziale
2. dei requisiti e delle responsabilità dei professionisti coinvolti nel processo di inserimento
3. della durata dell'intero processo.

Viene informato riguardo le norme generali (burocrazia, diritti, doveri, ecc.) e ovviamente gli verrà spiegata la modalità di inserimento nel servizio (obiettivi/risultati attesi, tempi di realizzazione, strumenti da utilizzare, ecc.).

Per questa fase può risultare utile la preparazione di materiale di supporto, ovvero di un "manuale di inserimento" da consegnare al nuovo operatore al momento del suo ingresso nel nuovo servizio.

Inserimento



Accreditamento Istituzionale delle Struttura

Casa di Cura Karol Wojtyła Hospital

Rev. 0 del 20/02/2018

Svolte le tappe precedenti, si può avviare la fase di inserimento vero e proprio per cui il nuovo infermiere fa ingresso nel servizio - accompagnato dal tutor - inizia a toccare con mano la complessità del Sistema, si sostanzia un approccio iniziale con colleghi e pazienti.

Le **finalità generali** di questo processo sono, come in parte già accennato:

- trasmettere valori
- cultura e attese di performance del servizio (mission e vision)
- informarlo su procedure, protocolli, regolamenti in vigore
- provvedere al suo addestramento perché acquisisca le conoscenze e, soprattutto, le abilità necessarie per il tipo di lavoro da svolgere
- garantirgli una valutazione il più possibile obiettiva.

Obiettivi attesi dal neoassunto

Dal nuovo infermiere, nei tempi prestabiliti, ci si aspetterà:

- autonomia nell'espletamento delle attività di competenza, nell'utilizzo degli strumenti operativi, delle attrezzature e della tecnologia in dotazione nel servizio;
- capacità di discriminare le situazioni critiche e le priorità di intervento in riferimento ai bisogni del paziente, alle richieste di collaborazione con gli altri professionisti;
- socializzazione nel nuovo contesto operativo con le varie figure professionali;
- capacità di autovalutazione delle prestazioni e della loro congruenza con gli obiettivi stabiliti.

La valutazione

Si intende l'espressione di un giudizio sistematico dato al neoassunto dal tutor e dal coordinatore attraverso un'analisi del grado di raggiungimento delle performance rispetto gli obiettivi prefissati.

L'**obiettivo della valutazione** del personale neoassunto è:

- giudicare (senza dare al termine una connotazione negativa e punitiva) il rendimento attuale del professionista e di contribuire al rendimento futuro
- individuare tempestivamente eventuali difficoltà, punti deboli e quindi permette di agire per colmare le lacune e risolvere le problematiche incontrate
- tutelare il neoassunto attraverso un metodo di valutazione non discrezionale, ma oggettivo.

Per poter formulare un giudizio il più possibile obiettivo occorre analizzare aspetti ben identificati, definibili come **parametri** o **criteri**. La valutazione rappresenta la fase finale dell'inserimento del nuovo operatore, ma in realtà è trasversale all'intero processo, a partire dal periodo di affiancamento; infatti viene condotta dal tutor a tappe intermedie a cadenza regolare.

Parallelamente, nel corso del processo, il **coordinatore** incontrerà più volte il tutor e il nuovo infermiere per discutere del grado di raggiungimento degli obiettivi, delle difficoltà incontrate e di eventuali proposte migliorative. Inoltre, al momento di stilare un giudizio, sarà fondamentale il parere degli altri membri del gruppo che hanno seguito la persona da inserire.



Accreditamento Istituzionale delle Struttura

Casa di Cura Karol Wojtyła Hospital

Rev. 0 del 20/02/2018

Nel processo di valutazione si possono distinguere vari attori, ognuno con le proprie responsabilità:

- **il valutato**, cioè il professionista nuovo assunto. Nella valutazione è importante considerare le osservazioni che egli fa sul proprio operato, invitandolo ad una vera e propria autovalutazione. A volte, le persone valutate, percepiscono tale percorso come una fase conflittuale, che per un verso dovrebbe servire loro come conferma dei propri meriti, ma parallelamente viene vissuto con diffidenza in quanto espone al giudizio di altre persone.
- **il valutatore**: è possibile che un suo giudizio possa complicare le relazioni di lavoro con il nuovo collega. Accade spesso che questo ruolo non venga vissuto bene dai tutor per varie ragioni: perché riguarda giudizi tra “pari”, non sempre l’infermiere tutor si sente all’altezza della situazione e perché esprimere e motivare una valutazione non positiva è sempre spiacevole.

Le organizzazioni che investono sui professionisti infermieri determinano nel medio–lungo termine un miglioramento della qualità dell’assistenza erogata in termini di efficacia ed efficienza clinica e gestionale. Possedere degli strumenti gestionali che favoriscano l’acquisizione reale ed obiettiva di conoscenze, esperienze, competenze e che siano dichiarati anche come strumenti oggettivi per la valutazione intermedia e finale, può migliorare l’adesione e la condivisione di valori all’interno del gruppo professionale.

Chi crea il percorso di inserimento dell’infermiere neoassunto

Un percorso di inserimento e di formazione dei nuovi assunti per essere efficace non può essere elaborato da un singolo, ma richiede l’intervento di un gruppo di progetto per avere connotarsi nella maniera più eterogena possibile.

Inoltre un lavoro prodotto o comunque revisionato dal gruppo che dovrà sostenere gli inserimenti sarà più facilmente accettato, condiviso e sarà sostenuto dal gruppo stesso.

La chiarificazione ed esplicitazione delle attività, come avviene nella job description, non intende creare una uniformità culturale delle persone e soprattutto non intende spegnere il potenziale e la cultura propria dei professionisti.

La definizione delle competenze standard da acquisire per erogare un’assistenza di buona qualità, viene considerato la piattaforma di un lavoro professionale. Questo proposito ha le caratteristiche della dinamicità e della flessibilità e richiede un costante aggiornamento che sia in linea con l’evoluzione della medicina e con la crescita esponenziale della professionalità infermieristica.

La gestione per competenze è divenuta oggi una forte necessità di tutti coloro che si occupano di gestione delle risorse umane: lavorare per e con professionisti significa, tra le altre cose, lavorare per obiettivi (e non più per compiti o mansioni), cioè passare da una gestione in cui l’accento rispetto alla persona assistita è posto sulle “cose da fare” ad una gestione in cui l’accento è posto sulla responsabilità dei professionisti e che quindi usa le attività in vista dei risultati da raggiungere.

Introdurre il concetto di obiettivo in una struttura organizzativa abituata a lavorare per compiti, ovvero per adempimenti, vuol dire principalmente introdurre un cambiamento culturale che attraverso le persone si dirige verso l’impiego di un pensiero strategico, di una maggiore iniziativa e autonomia e di sviluppo delle proprie capacità e competenze.

Conoscere in anticipo i risultati da conseguire, determina un aumento della consapevolezza del tutore del discente rispetto alle proprie capacità, aspettative, motivazioni e potenzialità. Permette inoltre di evitare gli “appiattimenti” dell’organizzazione, lasciando spazio ad una maggiore creatività e motivazione al cambiamento.