

Oltre i confini della degenza

Per gestire la territorialità a livello di sistema e di rete, **occorre investire sul piano di nuovi disegni strategici incentivanti modalità di integrazione, e sulla riconfigurazione delle pratiche professionali**

di GIUSEPPE SCARATTI, MARA GORLI

L'esposizione ormai costante negli anni a fattori di rapida evoluzione di scenari, caratterizzati da incertezza, precarietà e complessità, sta sollecitando le organizzazioni sanitarie a ripensarsi e introdurre modalità organizzative adattive, flessibili ed interconnesse. Tra queste trasformazioni, lo sviluppo di servizi sanitari richiede di travalicare tradizionali concezioni di "posto letto" e di cura basata sulla degenza, per promuovere, invece, un concetto di territorialità diffusa, che veda come corresponsabili tutti gli attori della rete.



I concetti di prossimità, di reciproca transizione tra unità operative sanitarie e territorio, di dimensione comunitaria da assumere, stanno sempre più diffondendosi e animando il dibattito sulla riconfigurazione dei processi di cura e intervento sociosanitario. In questi anni Cerismas (Centro di Ricerche e Studi

in Management Sanitario) ha monitorato interessanti esperienze di innovazione e riprogettazione organizzativa, acquisendo conoscenze e repertori di pratica interessanti e applicabili, con dovuti adattamenti e modulazioni, in ambiti operativi e contestuali diversi. Un recente evento dal titolo "Oltre i confini della

degenza: riconfigurazione dei processi strategici e organizzativi", organizzato da Cerismas presso l'Università Cattolica di Milano, è stata l'occasione per mettere in dialogo i principali esiti di una ricerca-intervento condotta presso l'Istituto Sacra Famiglia di Cesano Boscone con altre esperienze rilevanti maturate in ambiti ospedalieri e distrettuali. L'acquisizione e l'esercizio di uno "sguardo di territorialità" ha richiesto l'attivazione di inediti legami e rapporti tra Direzioni, l'investimento in percorsi di formazione finalizzati alla creazione di un linguaggio comune, la tessitura del raccordo tra unità e sistemi di attività interni ed esterni, mobilitando forme di riconoscimento e controllo comune, processi di cooperazione attraverso ascolto e condivisione, processi di comunicazione, riflessione e negoziazione relativi a dimensioni di sostenibilità professionale, organizzativa e strategica. Nelle altre esperienze, **la configurazione di nuovi perimetri tra medicina territoriale e ospedaliera ha richiesto la necessità di avviare un cambiamento culturale affinché i nuovi dispositivi** (case di comunità, ospedali di comunità, punto unico di accesso, centrale operativa territoriale, sistemi digitali territoriali, medicina di popolazione vengano usati con logiche nuove: dal

Poliambulatorio Territoriale alla Casa di Comunità, progetto di salute, Infermieri di famiglia e Comunità) **generassero non solo un cambio di nome, ma una trasformazione nell'approccio.**

Obiettivi a medio-lungo periodo diventano ad esempio, in tale prospettiva, la promozione e lo sviluppo della "rete" e l'integrazione ospedale-territorio e territorio-territorio; l'attivazione di approcci a matrice, sviluppando collaborazioni tra professionisti; la proposta di azioni formative che coinvolgono tutti gli operatori sanitari, sociosanitari e sociali sul nuovo approccio per promuovere il salto culturale necessario; la definizione di nuovi processi di medicina territoriale (superare i silos) e il ruolo del nuovo Direttore di Distretto. **Si tratta di processi innovativi che, da un lato, si sviluppano attraverso processi non totalmente controllabili ed esposti a instabilità e incertezza; dall'altro comportano costi di trasformazione, includendo resistenze varie, conflitti interpersonali (che spesso sorgono e che possono condurre a situazioni di elevato stress individuale e a comportamenti difensi-**

vi), tempi dedicati a incontri e riunioni (sovente giudicati troppo onerosi e stressanti), risorse amministrative consistenti.

Di qui la necessità di un sistema multidimensionale, con un mandato istituzionale forte e orientato a promuovere atteggiamenti aperti e disponibili verso il cambiamento, a svilup-

pare flussi di comunicazione aperti e frequenti, a generare rappresentazioni diffuse relative alla convinzione di essere parte di un esperimento innovativo sfidante.

Come dire che per gestire la territorialità a livello di sistema e di rete, occorre investire sul piano di nuovi disegni strategici, incentivanti modalità di integrazione intra e inter-organizzativa, e allo stesso tempo sulla riconfigurazione delle pratiche professionali. L'apertura alla territorialità impatta sull'evoluzione delle caratteristiche e delle competenze dei profili professionali coinvolti, chiamando in causa ap-

prendimento individuale e organizzativo e trasformando identità e significati professionali.

Il confronto tra le diverse esperienze presentate ha in sintesi fatto emergere due attenzioni cruciali da presidiare e gestire.

La prima riguarda l'adozione e l'interiorizzazione di nuovi vocabolari di prossimità,

in grado di mutare i linguaggi in uso e con essi le rappresentazioni sottese, facendo risuonare la concretezza e la traducibilità in azione di termini quali collaborazione,

integrazione, dialogo, polifonia, eteroglossia, conoscenza transitoria e spendibile, gestione dei confini, evidenza legata alla pratica, processi di sense-making ... Non si tratta di un mero esercizio nominalistico, ma di una autentica operazione di rigenerazione di parole, superando tentazioni e rischi di una loro manomissione adempistica.

La seconda riguarda la sottolineatura delle sfide inerenti **l'assunzione e diffusione di una leadership di**

prossimità: una concezione che superi identificazioni di leadership eroica verso funzioni di communityship; la considerazione dell'umano & (oltre) l'economico; la crucialità dell'aver cura, oltre che del curare; la consapevolezza che non basta un nuovo organigramma, ma serve l'attenzione anche all'organiDramma che riguarda il concreto prodursi e riprodursi dei sistemi di attività tra contraddizioni, inerzie, accelerazioni, rallentamenti, progressioni e pazienti tessiture.

I cambiamenti richiesti dal mutamento degli scenari sollecitano l'attivazione di una immaginazione strategica e organizzativa, che supporti competenze e capacità legate all'abitare confini mutevoli e porosi, a sviluppare e condividere repertori inediti di azione, ad avviare processi di trasformazione operativa.

In gioco è l'adozione di modelli adhocratici e lo sviluppo di ibridazioni professionali secondo logiche realistiche e sostenibili, sia internamente, sia trasversalmente ai sistemi di attività coinvolti, in grado di garantire mobilità a vari livelli (personale, professionale, organizzativo, istituzionale) e rinnovate configurazioni di senso e riconoscimento del proprio lavoro (cose da fare e come farle; rapporti di potere; divisione del lavoro; possibilità di sviluppo).

"Nessuna struttura può essere più darwiniana dell'Ad-hocrazia-più supportiva nel garantire il coordinamento, fino a che rimane integrata, e più distruttiva quando è indebolita"

Mintzberg, 1979

**“ DUE GLI ASPETTI CRUCIALI DA PRESIDARE:
L'INTERIORIZZAZIONE DI NUOVI VOCABOLARI DI PROSSIMITÀ
UNITAMENTE AD UNA LEADERSHIP ADEGUATA ”**