

SIMPOSIO BEHAVIOR-BASED SAFETY (24 GIUGNO 2016)

La B-BS come strumento di gestione di comportamenti sicuri e creazione di valori

Sergio Moro

*IRCCS - Centro di Riferimento
Oncologico di Aviano*

Valentina Crusi

*IRCCS - Centro di Riferimento
Oncologico di Aviano*

ABSTRACT (ITALIANO)

La costruzione dei valori, tra cui quelli di sicurezza, è un processo troppo spesso sottovalutato nella realtà sanitaria. Ciò di cui non ci si rende conto è il fatto che sia molto più difficile modificare un comportamento già consolidato nel tempo, e per questo ormai diventato consuetudine, piuttosto che cambiare per migliorare. L'ulteriore obiettivo che ci siamo prefissati, a seguito dell'avvio del protocollo B-BS al CRO nel giugno 2014, nelle aree di sala operatoria e reparto del Dipartimento di Chirurgia, è quello di misurare i comportamenti di coloro che stanno muovendo i primi passi nel mondo medico: gli Specializzandi. Pertanto sono stati presi in esame i comportamenti di 4 Specializzandi di Ginecologia, ciascuno dei quali ha svolto (o sta tutt'ora svolgendo) sei/sette mesi di addestramento c/o il Centro di Riferimento Oncologico di Aviano. La misurazione dei comportamenti in sala operatoria, unita all'erogazione di feedback immediato, ha permesso di ottenere comportamenti sicuri che oscillano tra l'85 % e il 100%.

ABSTRACT (ENGLISH)

Construction of values, including those of security, is a process often underestimate in health reality. People don't understand that is really more difficult to change a behavior that is already consolidated in time, and for that reason it has become an habit, instead of creating a new behavior. The goal we have set, after the starting of B-BS protocol in June 2014, in Surgery Department areas, is measuring behaviors of those who are doing their first steps in medical reality: the doctors in training. We have analyzed behaviors of 4 doctors in training in Gynecology, each of them has done (or is doing now) six/seven month of training at the *IRCCS Centro di Riferimento Oncologico* in Aviano. Measuring of behaviors in operating room, and the consequent Feedback dispensing, has allowed to obtain safe behaviors included between 85% and 100%.

Keywords: Behavior-Based Safety, Values, Behavior, Training.

LA B-BS NELLA REALTÀ SANITARIA DEL CRO DI AVIANO

Fin dagli anni '70 la Psicologia del Comportamento ha dimostrato l'efficacia del protocollo B-BS nella riduzione degli infortuni sul lavoro. B.Sulzer-Azaroff, J.Komaki, B.Hopkins, D. Harshbarger A. Daniels, S. Geller, T. McSween, J. Austin, già dalle loro prime applicazioni negli anni '70, hanno mostrato come la B-BS sia in grado di ridurre gli infortuni di circa il 54% in due anni, con conseguente aumento dei comportamenti di sicurezza (dal 9 al 157%, come mostrato da Grindle, Dickinson e Boettcher, 2000).

Nel giugno 2014, il Centro di Riferimento Oncologico di Aviano, inizia una collaborazione con la società scientifica AARBA (Association for the Advancement of Radical Behavior Analysis), grazie al progetto di ricerca finanziato con fondi da parte dell'INAIL e dal Ministero della Salute, divenendo così la prima realtà sanitaria italiana nella quale la B-BS viene implementata. In particolare si decide di iniziare dal Dipartimento più critico, in termini di gravità e numerosità di infortuni, ovvero quello Chirurgico. All'interno di esso, nello specifico, sono state coinvolte le aree di sala operatoria, centrale di sterilizzazione e il reparto di degenza pre-post chirurgica, aventi al loro interno i team di sala operatoria, degenza e anesthesiologia.

Per quanto concerne le attività, ci si è concentrati prevalentemente nelle aree dove esistono i maggiori rischi per il personale, quali: mobilitazione del paziente, punture d'ago/taglienti e gli schizzi di materiale biologico contaminato in congiuntiva. I principali infortuni avvenuti nei tre anni precedenti l'avvento della B-BS (in media 12 eventi l'anno, su 195.000 ore lavorate) erano difatti legati a malattie professionali (tipiche nei professionisti tecnico-sanitario che per anni mobilitano pazienti spesso non/poco collaboranti), tagli e ferite prodotte da punture d'ago o bisturi e contaminazione dovuta a schizzi di liquidi biologici in congiuntiva.

Ad oggi sono state compilate 4171 checklist, con 58779 comportamenti osservati (aggiornamento al 31.12.2015). Di questi, 55017 sono comportamenti sicuri e solo 3762 comportamenti osservati sono a rischio.

Il protocollo ha reso fattiva 1) la partecipazione del personale sanitario al processo di miglioramento continuo delle condizioni di sicurezza 2) la comunicazione di sicurezza interna ed esterna alle aree operative 2) la sorveglianza e il controllo della sicurezza, adempiendo anche agli obblighi del Dlgs 81/08, che prevede che il datore di lavoro, i Dirigenti e i preposti debbano costantemente sorvegliare e monitorare l'andamento della sicurezza in azienda. Grazie al protocollo B-BS è stato mantenuto un monitoraggio continuo che ha permesso di raggiungere eccellenti risultati in nemmeno due anni di sperimentazione: l'indice di frequenza infortunistica (secondo gli indici infortunistici previsti nella norma UNI 7249), nell'area in cui la B-BS è applicata, risulta azzerato e l'indice di gravità ha un valore dello 0.1, contro il 2.08 di partenza (prima di giugno 2014).

L'ADDESTRAMENTO IN SICUREZZA DEGLI SPECIALIZZANDI

Con il protocollo B-BS abbiamo così misurato i comportamenti di tutte le figure professionali implicate nel servizio sanitario ovvero medici, infermieri, OSS (Operatori Socio Sanitari) e Ausiliari Socio Sanitari.

Nel prosieguo dell'applicazione del protocollo, si è deciso di coinvolgere nel progetto anche quelle figure che transitano per il Centro di Riferimento Oncologico, gli Specializzandi, i quali svolgono c/o il CRO un periodo di addestramento della durata di sei/sette mesi.

L'idea che sta alla base di questa scelta è quella per cui creare valori di sicurezza fin dal principio del percorso professionale di un giovane medico, sia più efficace e maggiormente privo di ostacoli, rispetto al modificare un comportamento già consolidato nel tempo.

Difatti, una delle maggiori difficoltà che si è riscontrata al CRO durante l'implementazione del protocollo, è stata proprio quella di sradicare, in medici specializzati ormai da anni, abitudini apprese e mantenute nel tempo. Il valore di sicurezza propria e degli altri operatori sembra non essere stato consolidato nel tempo, probabilmente a causa di contesti lavorativi in cui sussiste una mancanza di cultura della sicurezza e dall'assenza di tutor che, secondo la tecnica di insegnamento del Modeling, possano trasmettere allo Specializzando non solo sapere e know-how, ma anche valori di sicurezza consolidati.

Per questo abbiamo deciso di misurare il comportamento degli Specializzandi in sala operatoria, monitorandolo nel tempo, con la possibilità di concentrarci sui comportamenti maggiormente a rischio e incanalando feedback correttivi con il fine di migliorare i comportamenti e creare valori di sicurezza (che, come ci dice la letteratura, con un buon mantenimento possono permanere a lungo nel tempo).

IRISULTATI

Abbiamo misurato il comportamento di 4 Specializzandi di Ginecologia, provenienti da 2 diverse Università italiane (*Università Politecnica delle Marche e Università degli Studi di Messina*), nel periodo di un anno compreso tra Maggio 2015 e Aprile 2016.

Ciascuno di loro ha svolto dai sei a massimo sette mesi di addestramento presso il CRO di Aviano, e uno di loro lo sta tuttora svolgendo (data di inizio: 1 Aprile 2016). Il training è stato svolto sia in reparto degenza, che in sala operatoria, ma la nostra attenzione si è concentrata esclusivamente su quest'ultima.

Complessivamente possiamo notare come i comportamenti si mantengano più o meno stabili nel tempo, sempre superiori all'85% (*Figura 1*).

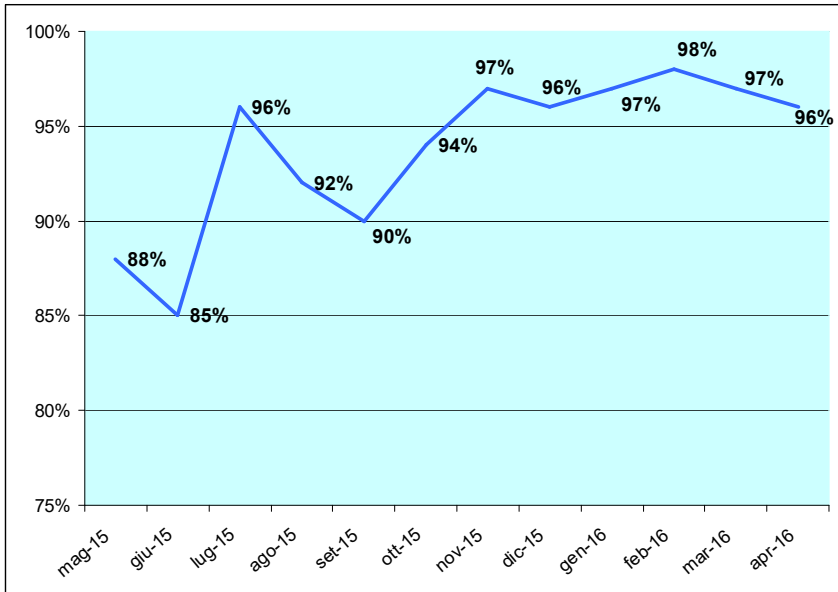


Figura 1 - Andamento complessivo comportamenti sicuri Specializzandi

Prendendo in esame i dati di tutti e 4 gli Specializzandi, abbiamo poi deciso di confrontare tra loro tutti i comportamenti presenti nella *checklist* “Attività di sala operatoria”, così da poter individuare quelli più a rischio. I dati mostrano come i comportamenti siano tutti al 100%, ad eccezione di: “Lavora in ambiente silenzioso”, che è all’83%, e “Indossa visiera o occhiali”, che è al 72% (*Figura 2*).

Sappiamo che il primo dei due comportamenti a rischio è, in realtà, un risultato, che dipende dal comportamento dell’intero team operatorio (chirurghi, specializzandi, ferristi, infermieri anestesisti e medici anestesisti), pertanto vogliamo maggiormente concentrarci sull’andamento dell’altro comportamento a rischio, ovvero l’uso della visiera.

Possiamo notare come il comportamento sicuro di indossare la visiera sia in graduale aumento nell’ultimo anno; partiamo a maggio 2015 con solo il 19% in sicurezza fino ad arrivare all’88% del mese di aprile 2016, con un picco del 100% nel mese di marzo (*Figura 3*).

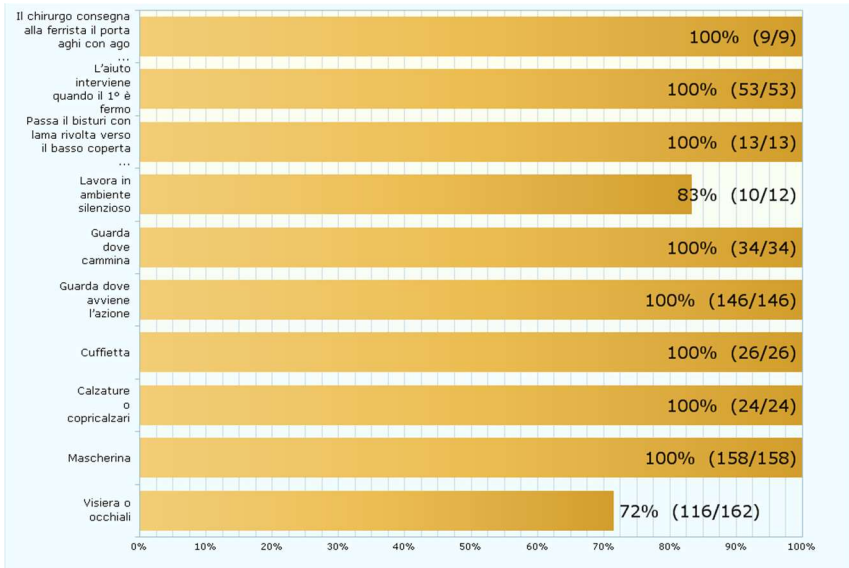


Figura 2 - Confronto comportamenti di tutti gli Specializzandi, nel periodo compreso tra aprile 2015 e aprile 2016

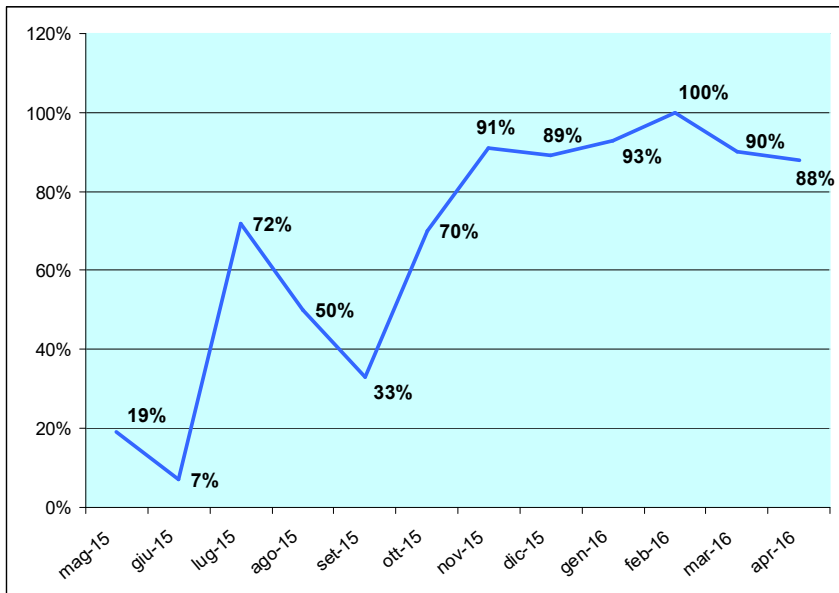


Figura 3 - Andamento complessivo dell'uso della visiera

CONCLUSIONI

Per concludere possiamo dunque affermare che il protocollo B-BS al CRO di Aviano ha:

- mostrato come sia possibile misurare i comportamenti di sicurezza e migliorarli nel tempo;
- permesso di ridurre gli indici INAIL (gravità, incidenza, frequenza), in soli due anni di applicazione;
- migliorato il clima generale, applicando un metodo per la sicurezza non di natura ispettivo-sanzionatoria, quanto basato sull'introduzione di rinforzi positivi e premi;
- stimolato la creazione di valori di sicurezza nel periodo di addestramento degli Specializzandi al CRO di Aviano, con comportamenti sicuri misurati in un range che va dall'85% al 100%;
- permesso che la creazione dei suddetti valori di sicurezza risulti più "naturale" e priva di ostacoli in un ambiente nel quale la B-BS risulta già ben avviata e consolidata.

Sarebbe oltremodo interessante condurre uno studio longitudinale che vada a misurare nel tempo il comportamento di coloro che continuano il loro percorso di addestramento (e successivamente la loro carriera) presso l'IRCCS CRO di Aviano, e confrontarlo con quello di coloro che tornano presso le Cliniche Universitarie di provenienza. In questo modo si andrebbe a mettere a confronto una realtà nella quale è presente il protocollo B-BS, con realtà dove tale metodo non è implementato, con l'ipotesi di ricerca per cui *il mantenimento di valori di sicurezza nel tempo possa essere più efficace e solido in presenza del protocollo B-BS.*

RIFERIMENTI / BIBLIOGRAFIA

- 1) Grindle, A. C., Dickinson, A. M., & Boettcher, W. (2000). Behavioral safety research in manufacturing settings: A review of the literature. *Journal of Organizational Behavior Management*, 20(1), 29-68.
- 2) McSween, T. E., *Scienza & Sicurezza sul lavoro: Costruire comportamenti per ottenere risultati*, trad. it. Tosolin, F. e Bacchetta, A. P., Milano 2008 (ed. orig. *The Value-Based Safety Process, Improving Your Safety Culture With Behavior-Based Safety*, 2003).

GLI AUTORI

Sergio Moro. Diplomato presso la scuola di Direzione Aziendale della Università "L. Bocconi" di Milano in collaborazione con l'Università di Birmingham (U.K.) in *Health Services Management*, discutendo la tesi finale dal titolo "La Gestione dei Rapporti con il Non Profit nel caso dell'IRCCS, Centro Riferimento Oncologico di Aviano" nell'anno accademico 1998/2000. Dal 2011 *Safety Auditor CEPAS* per Sistemi di Gestione Sicurezza, dal 2010 Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale del IRCCS Centro di Riferimento Oncologico di Aviano (PN), dal 2005 Valutatore Senior

per il Dipartimento della Funzione Pubblica per il modello di gestione *Common assessment Framework*, dal 2006 Valutatore dell'Accreditamento Istituzionale delle Aziende Sanitarie per la regione Friuli Venezia Giulia.

Valentina Crusi. Laureata con il massimo dei voti presso l'Università degli Studi di Milano "Bicocca" in *Psicologia dei Processi Sociali, Decisionali e dei Comportamenti economici*, discutendo la tesi finale dal titolo "La modifica degli atteggiamenti in Psicologia dei Consumi: l'Approccio – Evitamento", nell'anno accademico 2013/2014. Svolge sei mesi di tirocinio post-lauream presso la società scientifica AARBA (*Association for the Advancement of Radical Behavior Analysis*) e i successivi sei mesi presso lo studio di consulenza Fabio Tosolin & Associati, dove matura competenze ed esperienza nel campo della Behavior Analysis e della B-BS (*Behavior-Based Safety*). Da ottobre 2015 è borsista presso l'IRCSS Centro di Riferimento Oncologico di Aviano (PN), dove si occupa dell'implementazione e del mantenimento del protocollo B-BS in azienda.