

Operatori Socio Sanitari risorsa  
e opportunità per il  
miglioramento della qualità e  
dell'assistenza.

Attribuzione o delega?

Pordenone, Marzo 2014

Dott.ssa Catia Cassin

# Delega

In ambito gestionale per delega si intende “**il processo di gestione operativa del lavoro che si attua attraverso l’attribuzione di attività per la realizzazione di un compito o di un obiettivo**”.

In ambito penalistico, la delega di funzioni ha un valore diverso che riguarda “l’eventuale esen-zione di responsabilità del titolare originario, sia l’assunzione di responsabilità del nuovo soggetto di fatto preposto all’adempimento”.

(Benci 2001)



# Delega

La delega di funzioni, quale strumento operativo tendente a regolare i rapporti tra infermiere e operatore di supporto, è inadeguata soprattutto per due motivi:

- **La formalità dello strumento**
- **L'aspetto etico della delega**

## Delega (3)

### **Formalità dello strumento:**

per aversi l'effettiva trasferibilità di funzioni, la delega deve essere scritta, effettiva e deve comportare il reale trasferimento di poteri decisionali al delegato, con conseguente necessità del delegante di controllare, ma non di ingerirsi nell'attività del delegato.



## Delega (4)

### **Aspetto etico della delega:**

Perché ci sia possibilità di trasferimento di potere decisionale al delegato è essenziale che esso sia nella possibilità di rispondere di ciò che decide e che possieda gli strumenti concettuali per farlo.

## Delega (5)

Impensabile che :

- L'infermiere non possa ingerirsi nell'attività dell'OSS;
- Che ogni attività sia formalizzata con uno scritto;
- Che l'OSS possa avere elementi formativi che gli consentano assunzione di totale decisionalità.

L'infermiere deve mantenere la regia del processo assistenziale.

Più opportuno parlare di attribuzione di compiti



# Attribuzione

## **Attribuzione:**

**trasferimento ad una persona competente, della autorità di eseguire un selezionato compito infermieristico, in una situazione selezionata;**

assegnazione dei compiti previsti dal profilo e det-tagliati nei piani di lavoro di quello specifico contesto operativo, rientranti nelle competenze di quell'operatore, che possono essere svolte in autonomia o in collaborazione.

# Attribuzione di compiti

Le variabili da considerare nell'attribuzione di compiti alle figure di supporto:

- legate all'organizzazione;
- legate all'utente;
- legate all'infermiere;
- legate all'OSS;
- legate alla prestazione.



## Attribuzione di compiti (2)

### **Variabili organizzative:**

- Presenza/assenza del riconoscimento delle funzioni gestionali dell'infermiere in relazione all'assistenza;
- Esistenza/inesistenza di una pianificazione assistenziale documentata;
- Presenza/assenza di piani di lavoro strutturati con la componente infermieristica;
- Presenza/assenza di protocolli e procedure.

## Attribuzione di compiti (3)

### **Variabili legate all'utente:**

- Livello di complessità dei bisogni infermieristici;
- Livello di comprensione e capacità cognitive;
- Stabilità/instabilità clinica;
- Numerosità e tipologia dei fattori di rischio presentati dall'utente.

## Attribuzione di compiti (4)

### **Variabili legate all'infermiere:**

- Competenza maturata nella gestione del personale di supporto;
- Grado di sviluppo del senso di responsabilità professionale;
- Identità professionale;
- Efficacia/inefficacia della comunicazione interpersonale e del processo di feed-back.

## Attribuzione di compiti (5)

### **Variabili legate all'OSS:**

- Conoscenze e abilità acquisite;
- Grado di sviluppo del senso di responsabilità;
- Efficacia/inefficacia della comunicazione inter-personale e del processo di feed-back.

## Attribuzione di compiti (6)

### **Variabili legate alla prestazione:**

- Complessità/semplifictà della tecnica;
- Livello di discrezionalità/standardizzabilità;
- Esistenza/assenza di elementi di rischio nella tecnica.



## Quali capacità per l'infermiere?

L'infermiere, così come definito nel profilo professionale (DM 739/94), **deve definire quando e come è necessario e possibile utilizzare il personale di supporto.**

Valutazione della complessità assistenziale:

- Livello di instabilità clinica della persona seguita;
- Livello di rischio/urgenza della situazione ;
- Livello di dipendenza e responsività del pz.



## Quali responsabilità per l'infermiere?

Per l'infermiere avvalersi significa chiedere la col-laborazione dell'operatore di supporto e agire insieme o trasferirgli l'attuazione dell'intervento, senza parteciparvi, ma mantenendo la respon-sabilità della valutazione del risultato del pro-cesso.



# Quali responsabilità per l'infermiere?

Nel trasferimento dell'azione l'infermiere mantiene:

- La responsabilità sull'intero processo di assistenza;
- La responsabilità insita nell'avvalersi ove necessario;
- Il potere decisionale;
- La supervisione sull'intervento.





## Quali responsabilità per l'OSS?

L'OSS è dotato di autonomia complessiva nella attività di base e risponde dei suoi atti, pur negli indirizzi e nella pianificazione infermieristica.

La responsabilità dell'OSS, quando opera in collaborazione o su prescrizione, è limitata alla corretta esecuzione delle prestazioni nell'ambito delle istruzioni ricevute (protocolli, piani di lavoro, indicazioni dirette).

# Processo di attribuzione

Che cosa

- Quali compiti possono essere svolti da altri operatori senza danni per il paziente.

Per chi

- Per quale paziente, questo prevede analisi delle condizioni cliniche e situazione del paziente.

## Processo di attribuzione (2)

Perché

- Scopo del compito (focus sull'igiene del paziente o sull'integrità cutanea dello stesso)

Dove

- In quale contesto clinico avviene l'attribuzione (area critica o lungodegenza)

## Processo di attribuzione (3)

A chi

- Quale formazione specifica possiede l'operatore a cui si attribuisce e che competenze

Quale risultato

- Il compito deve essere collocato in un processo, di cui devono essere individuati gli indicatori di risultato.

## Avvalimento ...

Avvalersi dell'opera degli operatori di supporto significa sovrintendere alle loro attività, nello specifico, in quelle rivolte alla persona.

L'infermiere decide:

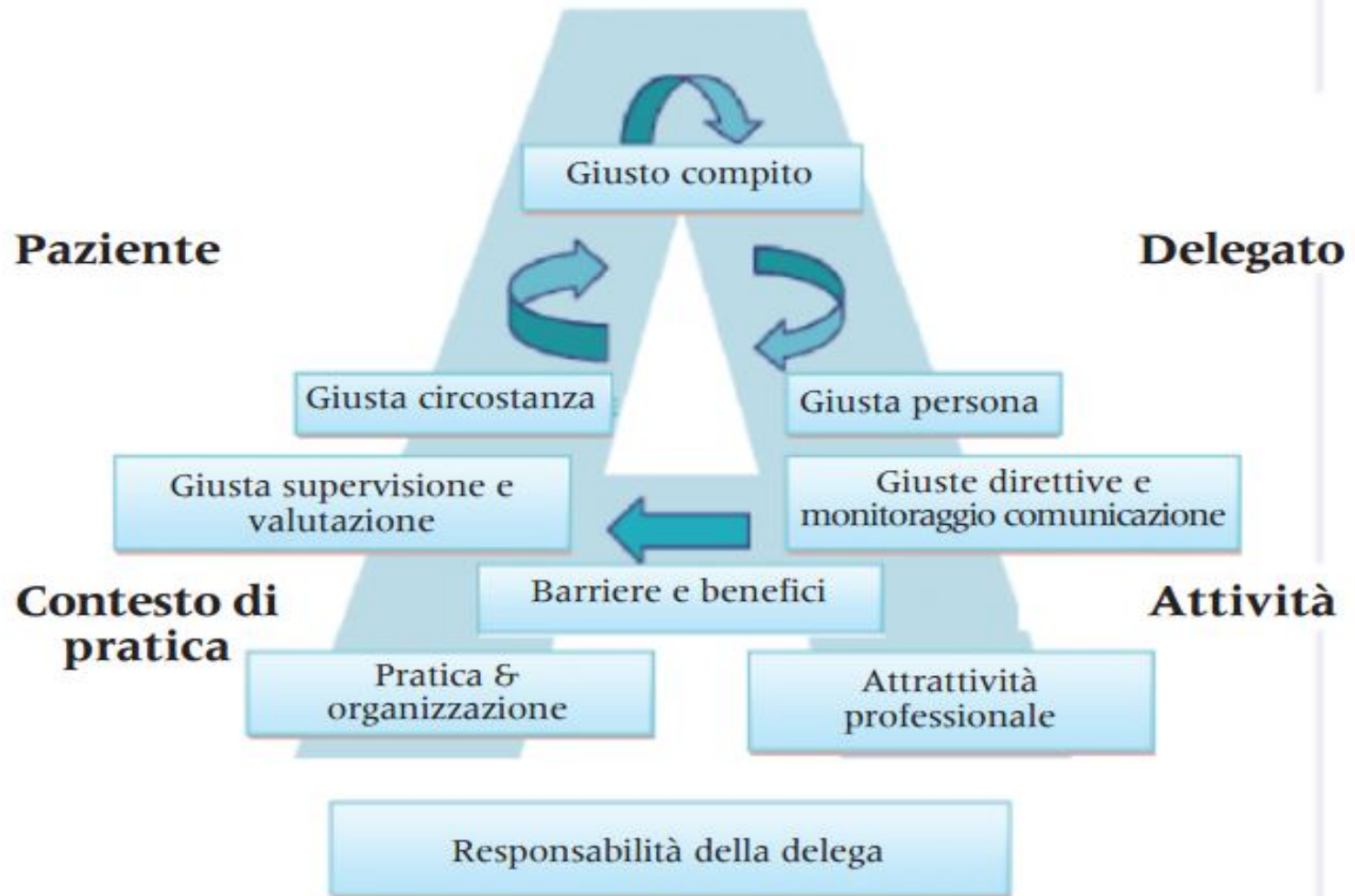
- in quel contesto operativo;
- secondo un modello dell'assistenza definito;
- in modo coerente e pertinente al piano di assistenza;
- di attuare in collaborazione o di attribuire una attività definita

## Attribuzione di compiti: proprietà

L'American Nurse Association (ANA) ha individuato le cinque proprietà di un buon processo di delega/attribuzione:

- **Giusto compito;**
- **Giuste circostanze;**
- **Giusta persona;**
- **Giusta comunicazione;**
- **Giusta supervisione e valutazione.**

## L'infermiere accerta



Saiani & Brugnolli  
2013



## Attribuzione: giusto compito

L'infermiere deve attribuire attività appropriate tenendo conto della complessità e dell'instabilità delle condizioni del paziente.

Il compito giusto è quello attribuibile per un paziente specifico; sono solitamente compiti ripetitivi, standardizzabili e relativamente non invasivi. Il compito deve essere adeguato al profilo, alle capacità e all'esperienza dell'operatore.



## Attribuzione: giusto compito (2)

Con che criteri decidere:

- L'attività è propria della competenza infermieristica?
- L'attività è pertinente alle competenze OSS?
- L'attività è ad elevato livello di standardizzazione?
- L'attività ha caratteristiche di bassa complessità tecnologica e non invasività?
- I risultati dell'attività sono prevedibili?



## Attribuzione: giuste circostanze

L'infermiere deve prendere in considerazione il contesto e le risorse disponibili.

Un compito attribuibile in un paziente stabile può non essere appropriato per un paziente instabile e in un contesto di cure intensive.



## Attribuzione: giuste circostanze (2)

Con che criteri decidere:

- Il livello di complessità assistenziale è definito?
- Le condizioni strutturali: ambiente, risorse disponibili, organizzazione delle attività, organizzazione dell'assistenza permettono una piena supervisione dell'attività e valutazione dei risultati?



## Attribuzione: giusta persona

L'infermiere attribuisce, individuando l'operatore adatto in base alla complessità del compito, alla sua esperienza e competenza che possono essere eventualmente verificate con domande relative al compito da svolgere.


Attribuzione della giusta attività che deve essere effettuata sulla giusta persona (chiara e univoca identificazione dell'utente).



## Attribuzione: giusta comunicazione

L'infermiere deve fornire istruzioni chiare e concise sul compito con buone modalità comunicative. Vanno anche date informazioni relative ai risultati attesi e ai tempi di effettuazione del compito.

Non dare mai istruzioni tramite terzi.



## Attribuzione: giusta comunicazione (2)

La comunicazione dell'attribuzione deriva da:

- Processo assistenziale con definizione degli interventi;
- Coinvolgimento dell'OSS nell'organizzazione dell'assistenza;
- Trasmissione adeguata del messaggio;
- Verifica della comprensione del messaggio;
- Chiara definizione dei dati che devono essere raccolti.



## Attribuzione: giusta supervisione e valutazione

Il personale di supporto deve sentirsi a proprio agio quando pone domande e chiede aiuto. Dare sempre un feed-back sulle prestazioni, a prescindere dall'esito.

In caso di risultato non favorevole creare le condizioni per confrontarsi, valutare se ci siano stati problemi di comunicazione e come ottenere un migliore risultato.



## Attribuzione: giusta supervisione e valutazione

- Sono state fornite direttive e spiegazioni chiare sulla realizzazione dell'attività?
- L'esecuzione dell'attività è monitorata?
- E' possibile intervenire se necessario?
- Lo svolgimento dell'attività è documentabile in modo appropriato?





## In generale

Sono **totalmente attribuibili** le attività inerenti l'esecuzione di azioni funzionali all'assistenza infermieristica e/o alla sicurezza ambientale e non rivolte alla persona.

Sono **potenzialmente attribuibili** tutte quelle attività inerenti l'esecuzione di azioni rivolte al soddisfacimento dei **bisogni di igiene, movimento, alimentazione, eliminazione, sicurezza** purché siano **pianificate, ad bassa complessità e alta standardizzazione.**