

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 16 - numero 3250 di giovedì 06 febbraio 2014

Problem Solving: guardare la sicurezza con gli occhiali 8D

La "Metodologia delle Otto Discipline" è un'esperienza di Problem Solving orientata al lavoro di gruppo che è possibile applicare alla salute e alla sicurezza nei luoghi di lavoro. A cura di Sebastiano Trapani.

Un nostro lettore descrive esperienze pratiche per migliorare l'efficacia degli interventi di prevenzione e gestione dei rischi nelle aziende. E lo fa proponendo attività di "problem solving", un processo messo in atto per analizzare un problema e trovare una soluzione.

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[AC6001] ?#>

Catania, 6 Feb - La "**Metodologia delle Otto Discipline**" è un'esperienza straordinaria di Problem Solving, orientata al lavoro di gruppo.

Concepita alla fine degli anni 80' dal Management della *Ford Motor Company*, si pone l'arduo compito d'individuare, correggere ed eliminare i problemi ricorrenti nell'ottica del miglioramento continuo del prodotto e dei processi aziendali.

Sarà possibile applicarla alla Salute e alla Sicurezza sul Luogo di Lavoro, magari, per l' analisi degli incidenti, degli infortuni o dei near miss? La risposta è: "Certo che sì". Aiuterò il lettore, attraverso un esempio pratico, a utilizzare correttamente la metodologia. Buona visione!

D0 - Preparare e Creare Consapevolezza

Datori di Lavoro, RSPP, ASPP, Preposti, CSE, CSP, Direttori dei Lavori, RLS, Medici Competenti, siete tutti comodamente seduti sul divano? Bene, il film può cominciare!

È essenziale innanzitutto prepararsi per l'8D. Un certo livello d'istruzione e formazione è necessario prima che il metodo 8D funzioni efficacemente in un'organizzazione. Sul World Wide Web sono a disposizione innumerevoli fonti. Basta cliccare sul più comune motore di ricerca Google e digitare: "*Problem Solving*", "*Metodologia 8D*", per vedersi catapultati, senza neanche accorgersene, nel mondo fantastico delle otto dimensioni!

D0

Un operario, in seguito ad una movimentazione manuale di un pannello di vetro, nella sala ispezioni, ha riportato un taglio nel pantalone provocandosi una lieve ferita.

L'obiettivo è di analizzare l'evento attraverso l'8D Problem Solving.

D1 - Stabilire il Team

Prepari un team interdisciplinare (con un team leader efficace) che ha la conoscenza, il tempo, l'autorità e l'abilità per risolvere il problema e implementare le azioni correttive. Regoli la struttura, gli obiettivi, i ruoli, le procedure e i rapporti per stabilire un team efficace.

Perché la necessità di un team? Non conoscete quell'antico proverbio orientale: "L'unione fa la forza!". Molti scienziati e studiosi sono arrivati alla risoluzione di un complesso teorema matematico: $1 + 1 =$ fa più di 2.

Lavorare in gruppo crea valore aggiunto e ne abbiamo le prove ma attenzione, la ricerca dei componenti del gruppo deve avvenire con criterio.

D1

Caso 1

Team Leader: RSPP

Gruppo Interdisciplinare: Lavoratore Coinvolto, Responsabile della Sala Ispezioni, Dirigente per la Sicurezza

Caso 2

Team Leader: Responsabile Vendite

Gruppo Interdisciplinare: Operatore di Logistica, Segretaria, Preposto Ditta Esterna

Quale fa al "Caso" nostro?

D2 - Descrivere il Problema

Definire il problema nei termini misurabili. Specificare il problema del cliente interno o esterno descrivendolo nei termini specifici e quantificabili.

Gli appassionati di serie poliziesche sono avvantaggiati per portare a termine questa fase! Avete necessità di descrivere il problema, in modo lineare con chiarezza e oggettività. Vi consiglio l'analisi 5W2H che tradotta in italiano significa chiedersi:

D2

1) Chi? 2) Che Cosa? 3) Quando? 4) Dove? 5) Perché? 6) Come? 7) Quanto?

1) operatore 2) taglio pantaloni 3) 23 dicembre 2013 4) sala ispezioni 5) l'angolo del pannello non integro 6) durante rotazione manuale vetro 7) nessun costo.

Elementare, Watson! L'obiettivo non è trovare il colpevole, bensì, la soluzione affinché l'evento non possa verificarsi nuovamente in futuro.

D3 - Implementare e Verificare le Azioni di Contenimento Intermedie

Difficoltà provvisorie. Definire e implementare quelle azioni intermedie che proteggeranno tutti i clienti dal problema fino a implementare l'azione correttiva permanente. Verificare l'efficacia delle azioni di contenimento con i dati.

Dal vocabolario Treccani la parola "**contenere**" può essere definita come: frenare, anche con riferimento alla resistenza difensiva in battaglia.

Il team leader e i suoi soldati hanno il dovere di contenere e frenare i danni potenziali derivanti dall'evento accaduto, in attesa, che sia perfezionata la strategia per vincere la guerra e liberare l'azienda dalla non sicurezza sul luogo di lavoro.

D3

L'RSPP ha disposto che in attesa del completamento dell'analisi 8D non sarà più possibile movimentare vetri in sala ispezione.

D4 - Identificare e Verificare le Cause alla Radice

Identificare tutte le cause potenziali che potrebbero spiegare perché il problema è accaduto. **Diagramma Causa Effetto.**

Verificare ogni causa potenziale con la descrizione e i dati del problema. Identificare le azioni correttive alternative per eliminare la causa alla radice. Si noti che esistono due tipi paralleli di cause alla radice: una Causa alla Radice dell'Evento (il sistema che ha permesso il verificarsi dell'evento) e una Causa alla Radice della Fuga/Punto di Fuga (il sistema che ha permesso la fuga, senza rilevazione, dell'evento).

Propongo **3 possibili menù per l'identificazione della causa:**

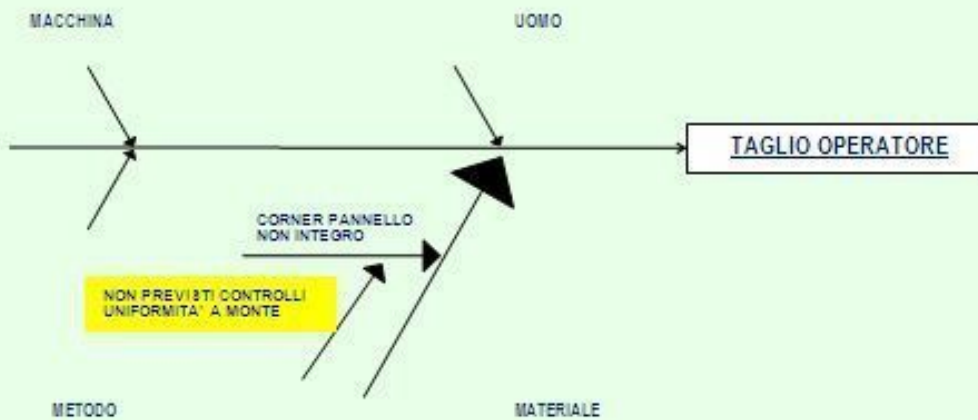
- Menù di pesce: "Diagramma di Ishikawa";
- Menù vegetariano: "Albero di guasto";
- Menù bambini: "5 Why".

Il **Diagramma di Ishikawa**, conosciuto anche come diagramma a lisca di pesce, consiste in una tecnica grafica utilizzata dal team per organizzare tutte le idee che possono essere correlate alla causa potenziale del problema.

L'**albero di guasto** può essere utilizzato, se ancora non si è sazi, per analizzare in modo deduttivo il sistema e le sue performance connettendo all'evento incidentale, attraverso i simboli logici "and", "or", gli errori critici.

Il **5 Why**, è un metodo utilizzato ogni giorno inconsciamente da tutti i bambini del mondo. Illustrare la catena causa-effetto connessa al problema domandansi per 5 volte: Perché?

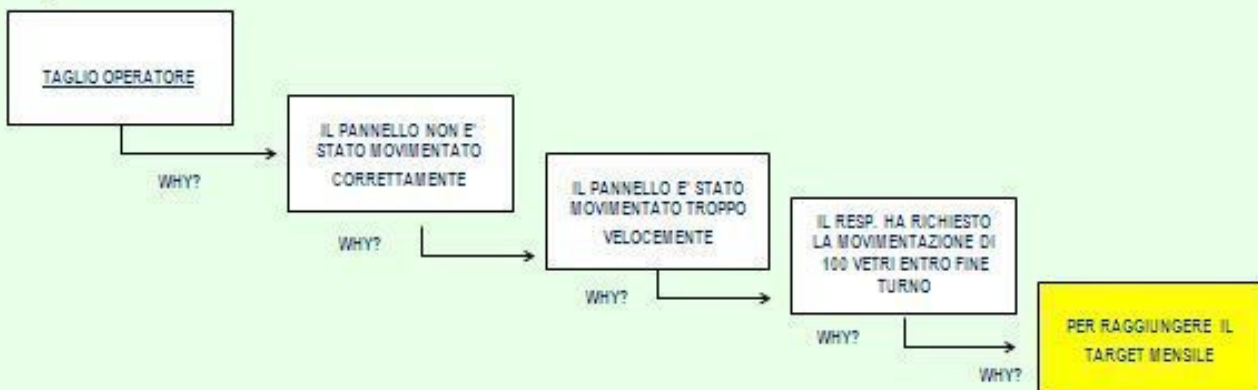
Diagramma di Ishikawa



Albero di guasto



5 Why



D5 - Scegliere e Verificare le Azioni Correttive

Confermare che le azioni correttive selezionate risolveranno il problema per il cliente e non causeranno effetti secondari indesiderati. Definire le azioni di contingenza, se necessario, basate sulla severità potenziale degli effetti secondari.

D6 - Implementare e Convalidare le Azioni Correttive Permanenti

Scegliere i comandi continui per assicurare che le cause sono state eliminate alla radice. Almeno una volta nella produzione, controllare gli effetti di lungo termine e implementare comandi e azioni di contingenza supplementari secondo i bisogni.

D7 - Impedire la Ricorrenza (Prevenzione)

Identificare e implementare le fasi che devono essere intraprese per impedire che si verifichi di nuovo lo stesso problema o un problema simile nel futuro: modificare le specifiche, aggiornare la formazione, rivedere il flusso lavorativo e migliorare i sistemi di gestione, i sistemi operativi, le pratiche e le procedure.

Per portare a termine le fasi D5-D6-D7 è necessario stampare in mente, a colori, e ad altissima risoluzione, il "**Ciclo di Deming**". Il genio di Edwards Deming ha insegnato come si può aumentare la qualità e contemporaneamente ridurre i costi. La chiave è quella di praticare un continuo miglioramento.

D5-D6-D7			
Il team ha identificato le cause dell'evento incidentale (D4):			
1. non previsti controlli di uniformità pannello di vetro a monte;			
2. errata movimentazione dovuta alla mancanza d'informazioni specifiche nella procedura;			
3. target aziendali troppo aggressivi.			
D4	D5	D6	D7
Causa	Azione Correttiva	Verifica efficacia	Prevenzione
1	Implementare controlli di uniformità del pannello a monte della movimentazione	Monitorare la frequenza degli incidenti	Verificare la necessità di ulteriori controlli in altri step del processo
2	Revisionare la procedura specificando le prescrizioni di sicurezza e trainare l'operatore	Verificare l'efficacia del training on the job	Revisionare tutte le procedure aziendali dove sono previste movimentazioni manuali dei carichi
3	Aggiornamento formazione dirigente sulle tematiche dello stress lavoro correlato	Verificare l'effettiva rimodulazione dei target	Estendere il training a tutti i dirigenti aziendali.

Ciclo di Deming

D8 - Congratularsi con il Team

Il team leader deve riconoscere e gratificare gli sforzi profusi dal team. Il successo dell'esperienza dovrebbe essere trasmessa a tutta l'organizzazione aziendale e capitalizzata in un LLC (*Lesson Learned Chart*).

D8

Un ringraziamento è dovuto anche a chi ha preparato e condiviso queste informazioni, non pensate!

THE END

Sebastiano Trapani



Questo articolo è pubblicato sotto una [Licenza Creative Commons](#).

