



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI FERRARA  
- EX LABORE FRUCTUS -

**Tavola rotonda:**  
***Rapporti di cura nel settore primario e percorsi di malattia***  
***Ferrara, 4 maggio 2018***

**Centralità del territorio e ruolo della persona in cura.**  
**Il modello organizzativo della «*Casa della Salute*»**



**Pierpaola Pierucci**



**Laboratorio Paracelso**  
**Dipartimento di Studi Umanistici**



# PATIENT- CENTERED CARE

Seminario di Salisburgo (1998)

“Healthcare in a land called PeoplePower: *nothing about me without me*”



Centralità della persona in cura

Come realizzarla?

Harvard School of Medicine e Piker Institute (1993)

1. rispetto per le preferenze e i valori del paziente;
2. sostegno carico emotivo (*counselling, supporto psicologico*);
3. integrazione, coordinamento e continuità delle cure;
4. coinvolgimento della famiglia e degli amici (*care informale*);
5. informazione;
6. comunicazione (pz. *co-autore, co-decisore, concordante*);
7. educazione dei pazienti (*empowerment/engagement*)
8. comfort fisico (*gestione del dolore, rispetto privacy paziente, condizioni alberghiere delle strutture; ecc.*)



## Centralità della persona in cura

### Come realizzarla?



**(2005) Commonwealth Fund: documento che specifica il ruolo delle cure primarie nel promuovere un'assistenza sanitaria centrata sul paziente**

### Elementi costitutivi per una *Patient Centered Primary Care*:

1. garantire la più ampia facilità di accesso ai servizi;
2. sistemi di informazione clinica accessibili anche ai pazienti in grado di documentare i risultati e la qualità degli interventi sanitari;
3. sistemi di *follow up* e *reminding* che agevolino il controllo del processo di cura, specialmente per le patologie croniche.



## Il modello organizzativo della «Casa della salute»



**Centralità della  
persona in cura**

- *Quali i fattori facilitanti la messa in atto la centralità del paziente, l'alleanza terapeutica tra curato e curante?*
- *Quali le criticità di questo contesto organizzativo?*
- *Come potrebbe contribuire all'evoluzione/aggiornamento del paradigma della centralità della persona in cura?*



Centralità della  
persona in cura



**CAMBIAMENTO DI PARADIGMA: sanità di iniziativa**

**BONUS**

- **Modello presa in carico della cronicità [CCM]\***
- **Cultura di squadra (*unitarietà della sede*)**
- **Ruolo medicina generale (*governo clinico CdS*)**
- **Ruolo dell'infermiere (*self-management, controllo del processo di cura*)**
- **Presenza Assistente sociale (*Sportello sociale / PUA socio-sanitario*)**

**MALUS**

- **Continuità della cure (primarie e secondarie)**
- **Scarsità di indagini esplorative le “relazioni di cura”**

↳ **Domanda di ricerca**

# Chronic Care Model

1. Promuovere la **cooperazione** fra tutti i produttori di servizi per malati cronici

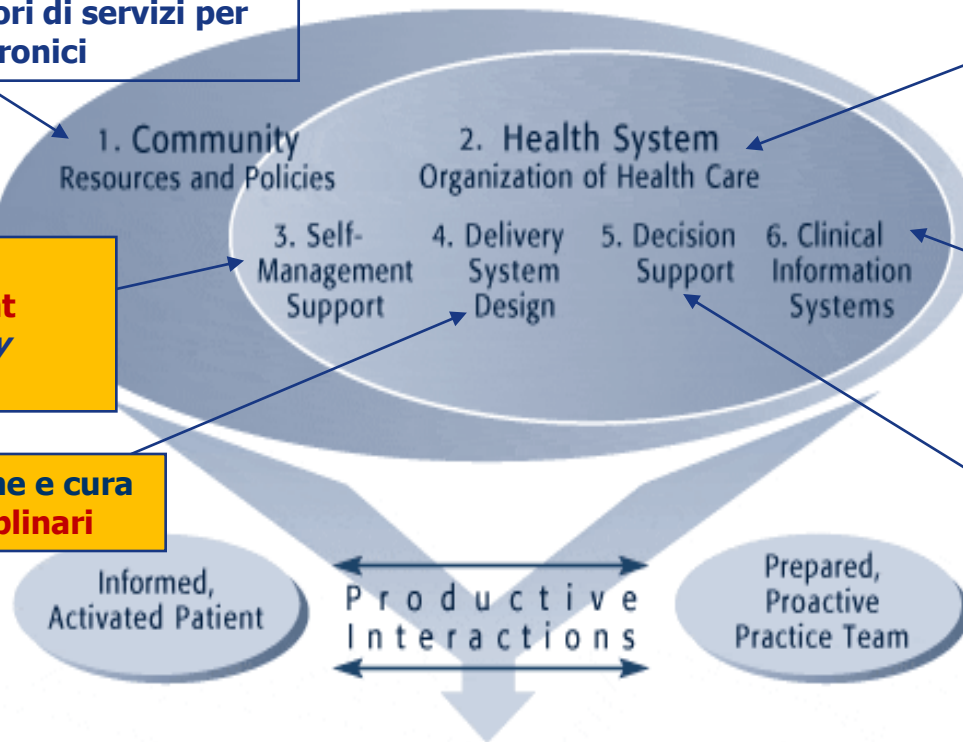
2. Finalizzare alle sole **cronicità** una parte delle risorse del sistema assistenziale

3. Promuovere il **self-management** (*auto-cura; family learnig, ecc.*)

4. Affidare prevenzione e cura a **team multi-disciplinari**

6. Sistema informatizzato gestione **dati clinici**

5. Supportare decisioni "**base evidence**" + **preferenze, valori dei pz.**



**Persona in cura competente e co-autoriale.** **alleanza tra** **Team assistenziale preparato e proattivo.**

# Quale possibile aggiornamento?

## Centralità della persona in cura



### Sistema di valutazione



1 crescita delle relazioni di cura; 2. scambio informazioni; 3. risposta alle emozioni; 4. gestione dell'incertezza; 5. prendere decisioni; 6. supporto self-management.

[Fonte: *National Cancer Institute, 2007*]



### Approccio integrato di cura *evidence/narrative medicine*



Costruire processi di cura in grado di integrare in modo sistematico il *ragionamento clinico/analitico* fondato sulle evidenze (**Medicina delle evidenze**) con la *conoscenza / comprensione del vissuto esperienziale* della persona in cura (**Medicina narrativa**).



## Bibliografia

Pierucci P., *Modelli innovativi di Cure Primarie in Italia: la Casa della Salute. Un'analisi di progetti ed esperienze in Emilia Romagna*”, Edizioni Accademiche Italiane, 2016

Pierucci P., La Casa della Salute in Emilia Romagna, in *Welfare Oggi*, n.6, 2013, Periodici Maggioli

Brambilla A., Maciocco G., *Le Case della Salute. Innovazione e buone pratiche*, Carocci Faber, Roma, 2016



Laboratorio Paracelso  
Dipartimento di Studi Umanistici