



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*”

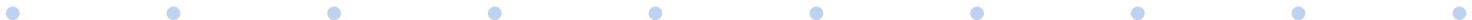


Centralità della persona in cura

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?



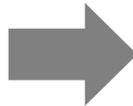
(2005) Commonwealth Fund: documento che specifica il ruolo delle cure primarie nel promuovere un'assistenza sanitaria centrata sul paziente

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

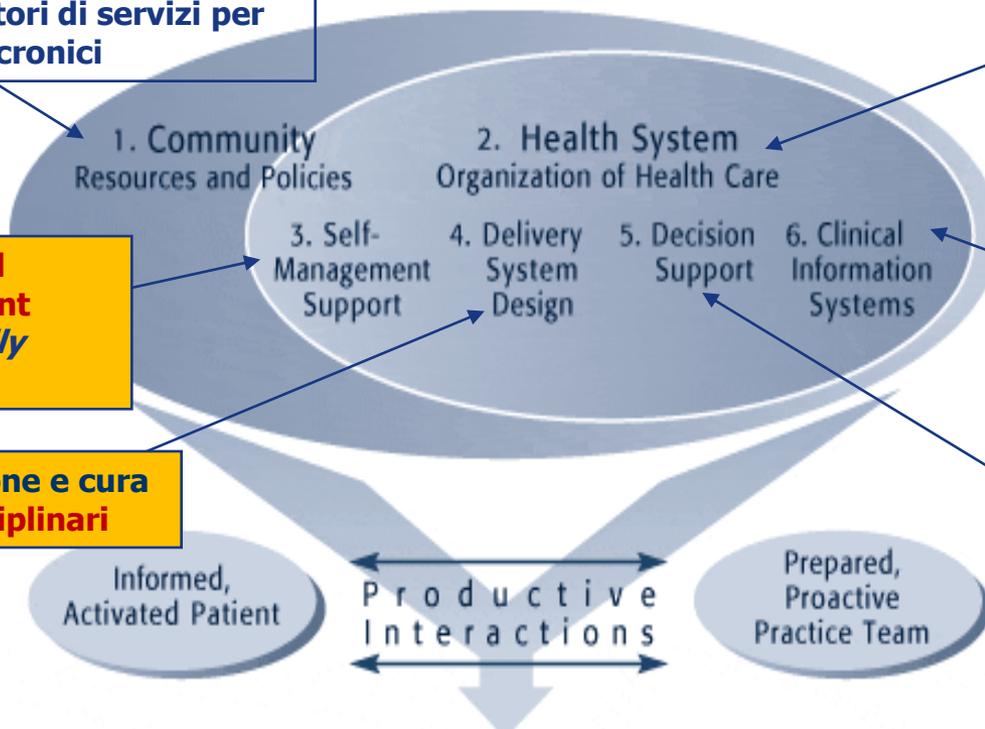
2. Finalizzare alle sole **cronicità** una parte delle risorse del sistema assistenziale

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.**



Functional and Clinical Outcomes

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