



## **Planetree**

# **Quale politica di Patient Centered care in Italia**

*Milano , 11 novembre 2013*

Alessandro Ghirardini    Roberta Andrioli Stagno

[a.ghirardini@sanita.it](mailto:a.ghirardini@sanita.it)    [r.andrioli@sanita.it](mailto:r.andrioli@sanita.it)

Ministero della Salute

Direzione della Programmazione Sanitaria

Ufficio Qualità



# Quale umanizzazione

■ Sembra assurdo che i servizi nati per l'uomo debbano essere ricondotti a una dimensione umana perché l'hanno persa o mai l'hanno avuta.

Eppure questo è l'unico obiettivo concreto, rimettere gli uomini e le donne al centro del sistema....■

**(Andrea Alesini)**



## Umanizzazione delle cure

Il paziente al centro con.....

- Umanizzazione significa recuperare la centralità della persona nella sua interezza fisica, psicologica, sociale. Non è una variabile dipendente dalla maggiore o minore sensibilità degli operatori, ma diviene un indicatore concreto della loro stessa professionalità ■



## Interventi organizzativi relazionali strutturali

- **Interventi organizzativi:** accogliere e accompagnare il paziente. Facilitare procedure per ricoveri e dimissioni informazioni (Carta dei Servizi)  
Coinvolgere il paziente nelle scelte terapeutiche: alleanza terapeutica, *compliance*, consenso informato.
- **Interventi relazionali:** sviluppo e verifica delle capacità relazionali attraverso la formazione. Lo sviluppo della capacità di comunicazione empatica diventa l'elemento qualificante e determinante di una buona comunicazione
- **Interventi strutturali:** la progettazione non intesa solo in funzione della malattia, ma come collegamento tra principi di umanizzazione e ricerca scientifica



# Operatore-paziente

Ieri: ..... dottore mi metto nelle sue mani

Oggi:..... dottore voglio sapere, voglio essere coinvolto



**Alleanza terapeutica:** credere nel medico, ma è importante che il medico creda nel paziente

**Ascolto attivo e non Ascolto passivo**

Personalizziamo la terapia. Il protocollo non ha orecchie , occhi, bocca. **Non esiste il dott. protocollo!!!!**



**“Il tempo delle parole fa parte della terapia”**

## Comunicazione empatica

Non c'è comunicazione senza  
relazione operatore-paziente

Relazione terapeutica è l'obiettivo della Medicina narrativa

Lo strumento per guidare la narrazione è costituito dalle domande

Le domande informative si differenziano dalle domande narrative

**Medico e paziente costruiscono insieme la nuova storia**



# **FASI DELLA COMUNICAZIONE**

- Prima fase: preparare il colloquio
- Seconda fase: capire cosa il paziente sa
- Terza fase: capire quanto vuole sapere
- Quarta fase: dare le informazioni
- Quinta fase: rispondere alle emozioni
- Sesta fase: chiusura del colloquio e pianificazione del proseguimento



## EFFICACIA LINGUAGGIO

Albert Mehrabian, psicologo statunitense, ha dimostrato che in un messaggio ciò che viene percepito con maggior rilevanza è:

- 55% movimenti del corpo, soprattutto espressioni facciali;
- 38% aspetto vocale (tono-volume);
- 7% dal contenuto, cioè le parole!





# **DISCIPLINA PER LA REVISIONE DELLA NORMATIVA ACCREDITAMENTO**

**20/12/2012 T.R.A.C. - 1**

- L'accREDITamento è un processo di valutazione sistematico e periodico svolto da un organismo esterno che verifica l'adesione a predefiniti requisiti correlati alla qualità dell'assistenza.
- E' uno strumento di garanzia dei livelli di qualità delle strutture sanitarie e socio-sanitarie



# DISCIPLINA PER LA REVISIONE DELLA NORMATIVA ACCREDITAMENTO 20/12/2012 T.R.A.C. - 2

- **5 Criterio Comunicazione:** Una buona comunicazione garantisce allineamento ai comportamenti professionali attesi, aumento della sicurezza nella erogazione delle cure, partecipazione dei pazienti nelle scelte di trattamento
- **8 Criterio Centralità del paziente:** Garantire che una organizzazione sanitaria definisca le modalità e i contenuti attraverso i quali praticare una concreta “**centralità del paziente**” nelle attività assistenziali



**Azioni**

**Carte**

**Ministero della  
salute**

**Parole**

Noi lavoriamo con le carte ma dentro le carte ci sono le parole e dentro le parole ci sono le azioni!!!



## Guide per il cittadino



Guida per i cittadini



Guida per l'uso sicuro dei farmaci



Guida per i familiari



Guida per i pazienti  
degli studi odontoiatrici



Guida per l'assistenza a casa



Guida per i pazienti oncologici

## Guide per gli operatori



Guida per gli operatori



Guida per i volontari



Guida per gli operatori che prestano  
assistenza domiciliare



Guida per le strutture sanitarie



# Guida per accompagnare il paziente nel percorso oncologico - 1

1. Informazioni Lista di domande
2. Volontà'/diritto di non sapere. Coinvolgimento familiari.  
Ruolo psicologo
3. Possiamo consultare altri specialisti per sentire di fare la scelta giusta.
4. Coinvolgiamo il nostro medico curante, “memoria storica della nostra salute”
5. Raccontiamo dettagliatamente la “nostra salute”

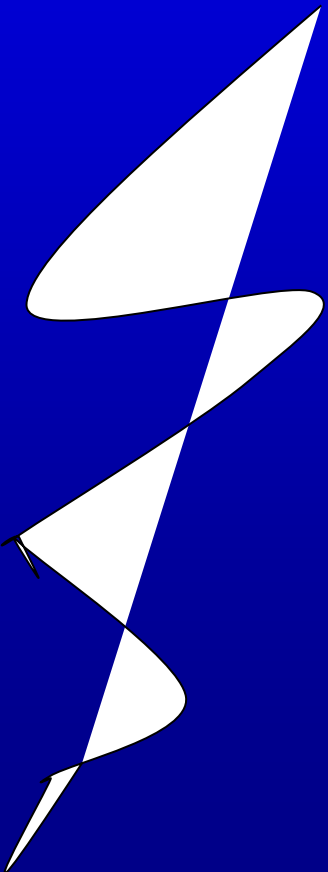


## **Guida per accompagnare il paziente nel percorso oncologico - 2**

6. Conosciamo numeri di telefono e orari reperibilità del personale
7. Abbiamo informazioni dettagliate sul piano del trattamento. In caso dolore come gestirlo (legge 38/10)
8. Conosciamo l'equipe dei medici che parteciperanno alle cure i tempi e luoghi in cui queste si svolgeranno
9. Controlliamo insieme all'infermiere, per ogni ciclo di chemio, ogni farmaco (tempo infusione, quantità)
10. Chiediamo informazioni riguardanti la tutela del paziente oncologico. E' importante conoscere i propri diritti



# La speranza è il sentimento cardine che deve pervadere chi lotta contro il cancro



Permette di superare la difficoltà di parlare di speranza ai pazienti e ai familiari in modo veritiero

Speranza di guarire e vincere

Non c'è più niente da fare.....e invece  
e lì che c'è tanto da fare.....



## **Manuale per Medici di Medicina Generale e Pediatri di Famiglia**

**SICUREZZA DEI PAZIENTI E GESTIONE DEL  
RISCHIO CLINICO**

**Manuale per la formazione dei  
Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Famiglia**







# Manuale per MMG e PdF-1

- Primo contatto della persona, con il sistema sanitario e rappresentano pertanto un riferimento importante per le scelte relative ai servizi sanitari, per l'educazione a stili di vita salutari e per l'adozione di comportamenti appropriati in situazioni di malattia e riabilitazione
- Continuità assistenziale elemento indispensabile dell'assistenza sanitaria
- Particolare attenzione sul tema della comunicazione
- Informazione corretta e completa riguardo gli obiettivi di salute, ai benefici attesi ed a eventuali effetti collaterali dei trattamenti attesi rappresenta lo strumento cardine di una alleanza terapeutica strategica ai fini della Sicurezza



# Raccomandazioni -2

Azione 1: Organizzazione efficiente

Azione 2: Sistema informativo

Azione 3: Comunicazione efficace

Azione 4: Formazione personale e ricerca

Azione 5: Sistema di segnalazione degli  
eventi avversi o quasi eventi



# Carta dei servizi -1

Aggiornamento Linee Guida per la Carta dei servizi pubblicate nel 1995.

Gruppo di lavoro con rappresentanti regionali

## **Obiettivi:**

- rispondere alle aspettative di umanizzazione dei servizi
- sviluppo della cultura di partecipazione del cittadino
- introduzione dei concetti di sicurezza, appropriatezza efficacia e coinvolgimento



## **Carta dei servizi per il percorso nascita -2**

- **Promozione miglioramento qualità della sicurezza degli interventi nel percorso nascita per la riduzione taglio cesareo**  
Accordo Stato Regioni 16/12/2010 Adozione per ogni “punto nascita” di Carta Indicazioni relative all’umanizzazione:
- **Corsi di accompagnamento alla nascita che forniscano alle madri competenze necessarie**
- **Percorsi facilitanti l’immediato e continuo contatto madre-figlio dalla nascita**
- **Informazioni sulla rete sanitaria ospedale-territorio per il rientro a domicilio madre neonato atta a favorire le dimissioni protette, il sostegno all’allattamento al seno e di supporto psicologico**



# Carta dei servizi per area pediatrica adolescenziale -3

- Ogni struttura sanitaria per l'assistenza pediatrica adotta la CdS conforme ai principi di qualità, sicurezza, appropriatezza, strumento del percorso di umanizzazione:
  - Adozione carta dei diritti del bambino, adolescente in ospedale
  - Sportello di *counseling* per bambino, adolescente e famiglie
  - Presenza di ludoteche
  - Presenza di insegnanti che garantiscano, anche in ospedale, la continuità della programmazione scolastica
  - Disponibilità di tecniche farmacologiche e non per il controllo del dolore nel bambino e le cure palliative



# Umanizzazione delle strutture socio-sanitarie: la nuova dimensione dell'architettura ospedaliera -1

- Convenzione MdS - Politecnico di Torino - Università studi Firenze
- Sviluppare strumenti operativi di supporto sottesi nelle fasi di **programmazione, progettazione** di strutture socio-sanitarie in termini di **umanizzazione**

Le strutture prese in considerazione in questo progetto sono:

- Struttura complessa di Medicina generale
- Struttura complessa di oncologia
- Casa della salute



## Umanizzazione delle strutture socio-sanitarie: la nuova dimensione dell'architettura ospedaliera - 2

### Classi utenti a cui viene riferito l'obiettivo

- **Pazienti:** aspetti culturali sociali, individuali e connessi con il tipo di patologia
- **Familiari/accompagnatori:** tipo di supporto richiesto dalla tipologia del proprio caro
- **Personale sanitario:** aspetti culturali, tipo di attività lavorativa svolta



## **Linee-guida per la gestione della relazione tra strutture sanitarie e pazienti al verificarsi di un evento avverso -1**

- **Comunicazione ai pazienti dell'evento avverso**

Una comunicazione trasparente e onesta degli eventi avversi permette di mitigare la sofferenza dei pazienti e dei familiari, condividere le scelte e diminuire il numero di contenziosi e collaborare per la migliore gestione dell'evento.

- Linguaggio chiaro e appropriato alla persona
- Capacità di rispondere alle emozioni
- Setting in cui avviene la comunicazione





## Linee-guida per la gestione della relazione tra strutture sanitarie e pazienti al verificarsi di un evento avverso -2

### SOSTEGNO ALL'OPERATORE COINVOLTO

- E' importante supportare l'operatore coinvolto, *seconda vittima*, in un evento avverso poiché senso di colpa, inadeguatezza, sfiducia si riflettono negativamente sull'organizzazione sanitaria
- Valutare le condizioni psicologiche dell'operatore coinvolto e fornire adeguato supporto psicologico e relazionale
- Affrontare le conseguenze dell'evento con il coinvolgimento dell'èquipe
- Offrire all'operatore un sostegno professionale ed un periodo di training



## **Comunicazione esterna dell'evento 3**

E' necessario che la comunicazione ai mass media sia pertinente e tempestiva per rassicurare l'utenza rispetto alla qualità dei servizi sanitari

- Chi deve comunicare e con chi
- Quando e dove effettuare la comunicazione
- Cosa e come comunicare
- Quali strumenti utilizzare



## **Bozza REVISIONE LINEE-GUIDA TRIAGE Umanizzazione in Pronto Soccorso**

- Il P.S. è l'ambiente ospedaliero dove l'emergenza, l'organizzazione e lo stress emotivo si intrecciano e si ripercuotono l'uno con l'altro

Lo psicologo, inserito nello staff, interviene:

- **Paziente** con preoccupazioni accompagnati da stato di rabbia e frustrazione ascolto come valenza terapeutica che permette di esprimere la sua sofferenza sul piano emotivo e relazionale
- **Familiari** supportandoli nel percorso diagnostico terapeutico e informativo
- **Operatori** con particolari stress emotivi con interventi informativo educativo per il miglioramento della qualità di vita degli stessi che si ripercuote sulla qualità del servizio offerto



*Il malato è il più importante visitatore della nostra Unità operativa*

*Egli non dipende da noi, siamo noi che dipendiamo da lui*

*Egli non è una interruzione del nostro lavoro, è Lui il fine del nostro lavoro*

*Egli non è un elemento estraneo alle nostre attività*

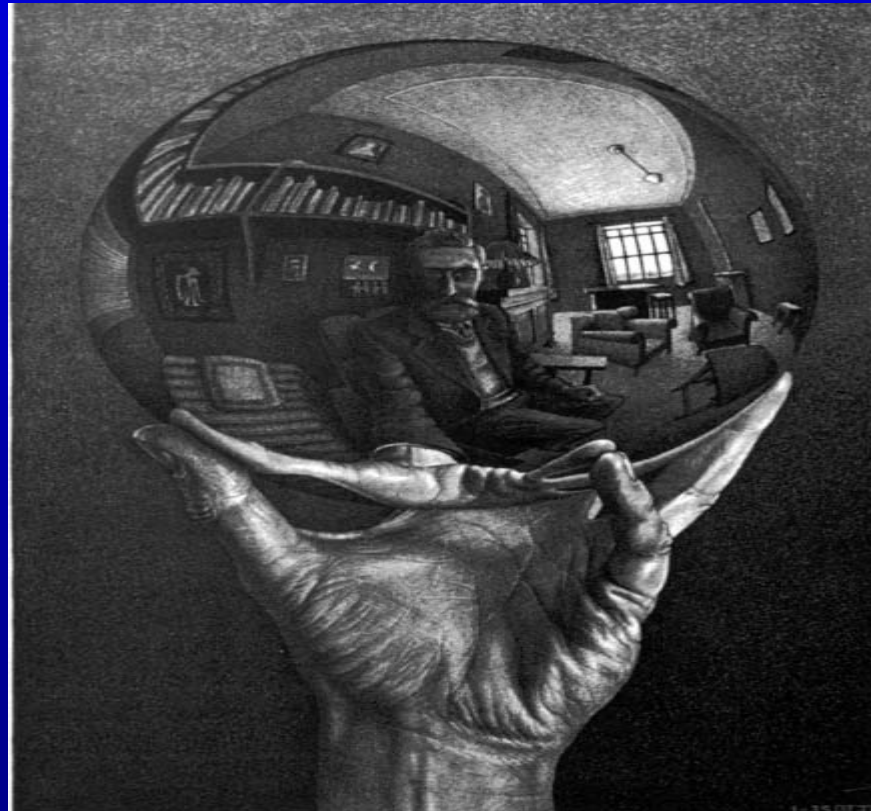
*Noi non facciamo un favore a Lui nel servirlo, egli sta facendo un favore a noi dandoci l'opportunità di servirlo*

Testo di Mahatma Gandhi esposto nella sala di aspetto dell' UOC Medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza

P.O Ozieri- Asl Sassari



# Grazie per avermi ascoltato



sfera di Escher