



IntegraCare M1: Introduzione generale



IntegraCare Modulo 1 - Introduzione generale: Una breve sintesi su l'assistenza centrata sulla persona

Questo modulo è una panoramica generale del concetto di assistenza incentrata sulla persona, dei suoi principi, vantaggi e sfide principali.

A causa della sua implicazione con le politiche sanitarie, è inclusa una breve introduzione al sistema sanitario nazionale di ogni paese partner, così da comprenderne l'impatto sul modello assistenziale grazie alla conoscenza del particolare contesto.

**Questo progetto è stato finanziato con il sostegno della Commissione Europea. Questa pubblicazione riflette solo le opinioni degli autori e la Commissione non può essere ritenuta responsabile per qualsiasi uso che potrebbe essere fatto delle informazioni in essa contenute. Riferimento progetto - 2020-1-ES01-KA202-082311*

Concetti principali

Differenti contesti di applicazione

Riflessioni iniziali

Riepilogo del modulo

Concetti principali

Sommario

Questo modulo è una panoramica generale del concetto di assistenza incentrata sulla persona, dei suoi principi, vantaggi e sfide principali.

A causa della sua implicazione con le politiche sanitarie, è inclusa una breve introduzione al sistema sanitario nazionale di ogni paese partner, così da comprenderne l'impatto sul modello assistenziale grazie alla conoscenza del particolare contesto.

Obiettivi d'apprendimento

- 1 Comprendere il concetto principale di approccio all'assistenza centrato sulla persona e i suoi potenziali benefici per le persone non autosufficienti.
- 2 Identificare gli agenti di base che coinvolgono l'approccio di cura centrato sulla persona, nonché le principali risorse necessarie per un risultato di successo.
- 3 Descrivere la particolare situazione delle persone dipendenti rispetto al loro sistema sanitario locale e la sua potenziale compatibilità con l'assistenza centrata sulla persona.

Tavola dei contenuti

Concetti principali —

- Definizioni e principi
- Benefici e sfide

Differenti contesti di applicazione —

- Estonia
- Grecia
- Italia
- Spagna
- Polonia

Riflessioni iniziali —

- Quesiti di riflessione sul modello assistenziale centrato sulla persona

 **Durata** - 1 ora

INIZIARE

Concetti principali

L'approccio assistenziale centrato sulla persona è stato definito come:

"quello realizzato quando la persona è posta come asse su cui poggiano le altre dimensioni relative: intervento basato su evidenze scientifiche, organizzazione del servizio, équipe, interdisciplinarietà e ambiente"

Organizzazione Mondiale della Sanità, 2015

Questo approccio è un indicatore che garantisce il più alto livello possibile di inclusione personale e consente agli operatori sanitari di lavorare con una strategia integrata, creando e massimizzando le sinergie senza perdere l'obiettivo principale dell'autonomia e dell'inclusione dell'assistito.



Questa nuova visione per la fornitura di servizi deriva da un cambio di paradigma che l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha auspicato nel suo rapporto "**Global Strategy on Integrated Human Oriented Health Services 2016-2026**", riguardo al modo in cui i servizi sanitari sono finanziati, gestiti e forniti.

L'adozione di una strategia di assistenza incentrata sulla persona su scala internazionale è stata necessaria per affrontare alcune delle sfide più urgenti che devono affrontare i sistemi sanitari di tutto il mondo, come ad esempio:

- Invecchiamento della popolazione.
- Urbanizzazione e globalizzazione di alcuni stili di vita malsani.
- Diffusione di malattie non trasmissibili, malattie mentali e lesioni.
- Scarso accesso e frammentazione dei sistemi sanitari.
- Mancanza di responsabilità da parte dei fornitori di servizi.

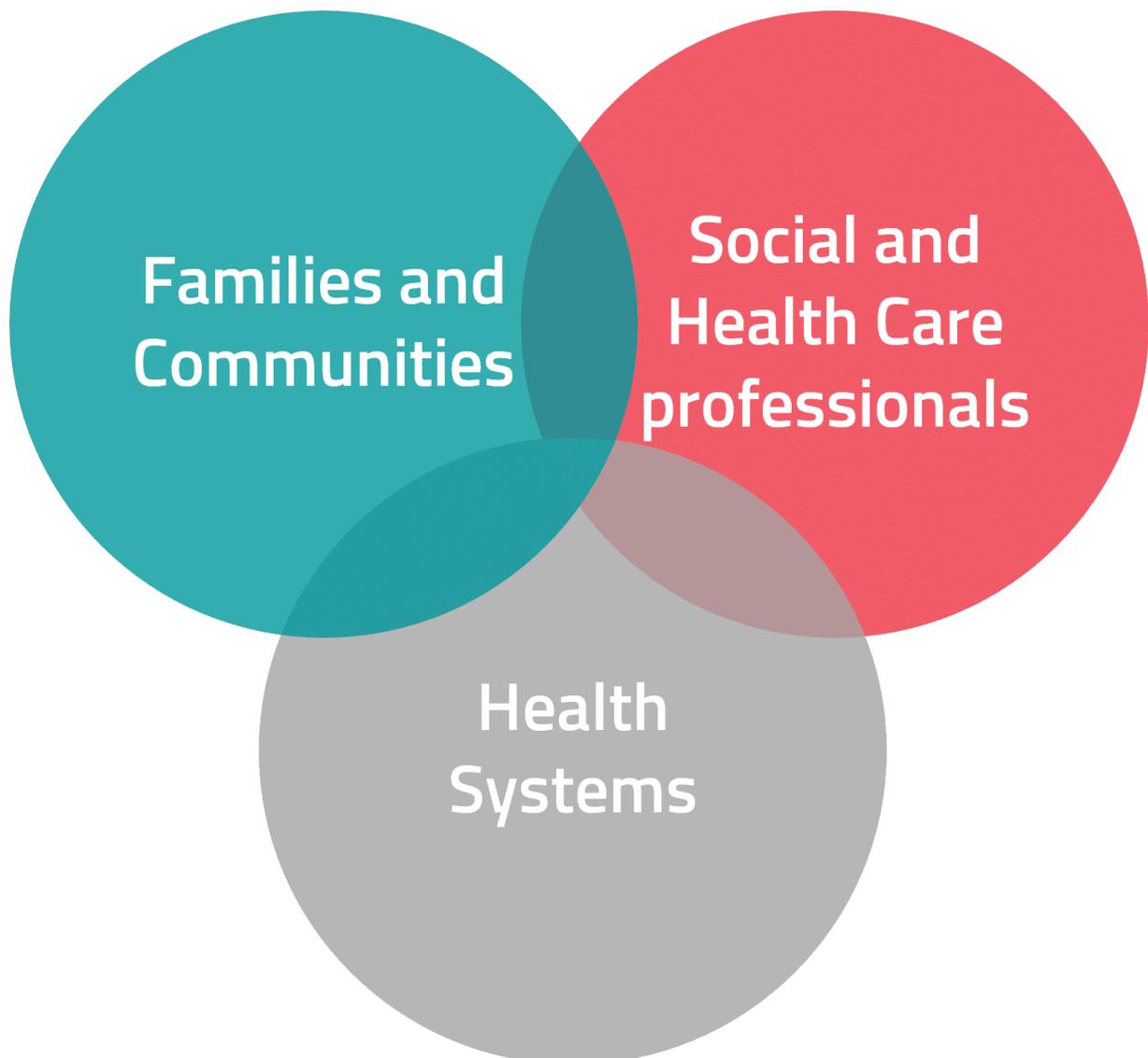
I principi dei servizi centrati sulla persona:

- 1** **Dignità, rispetto e compassione.** Mirati al raggiungimento della massima indipendenza e autodeterminazione dell'utente del servizio.
- 2** **Servizio coordinato.** Garantire la comunicazione all'interno di un team multidisciplinare che condivida le stesse informazioni per creare, valutare e adattare i piani di cura.
- 3** **Servizio personalizzato.** Incentrato sulla singola personalità, bisogni, esperienza e storia di ogni individuo.
- 4** **Empowerment delle persone.** Come obiettivo sia per gli utenti dei servizi che per gli operatori socio-sanitari.

Families and communities, Social and health care professionals, and Health systems
enjoy the benefits of person-centered care.

Benefici per gli individui

- Maggiore soddisfazione per l'assistenza e migliori relazioni con gli operatori sanitari.
- Miglior accesso e tempistiche di cura.
- Miglioramento dell'alfabetizzazione sanitaria e delle capacità decisionali che promuovono l'indipendenza.
- Processo decisionale condiviso con professionisti con maggior coinvolgimento nella pianificazione delle cure.
- Maggiore capacità di autogestione e controllo delle condizioni di salute a lungo termine.
- Migliore coordinamento dell'assistenza tra diversi contesti assistenziali.

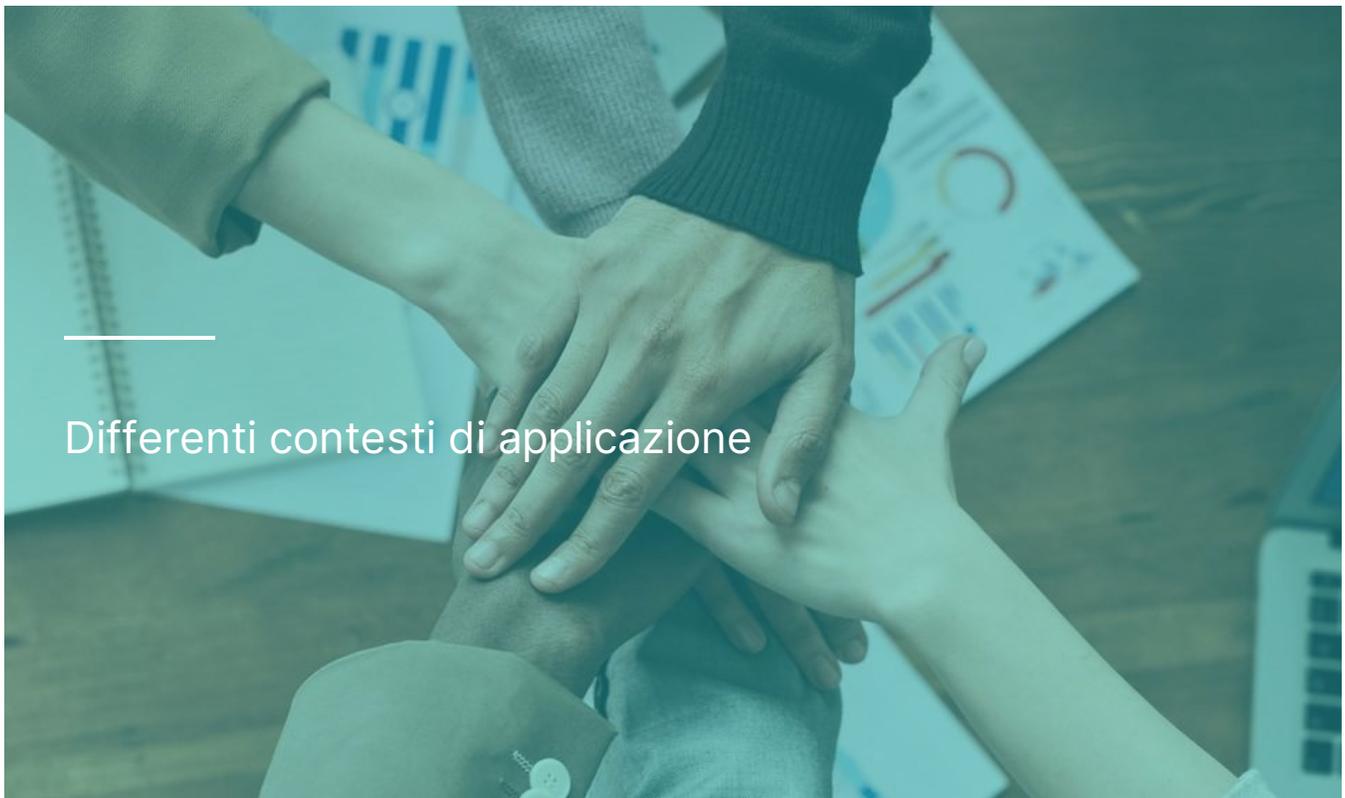


Le sfide



1. Mancanza di risorse umane e finanziarie.
2. Limiti di tempo.
3. Ostacoli burocratici.
4. Problemi derivanti dall'emergenza Covid-19.
5. Mancanza di formazione nell'approccio all'assistenza incentrata sulla persona.

Differenti contesti di applicazione



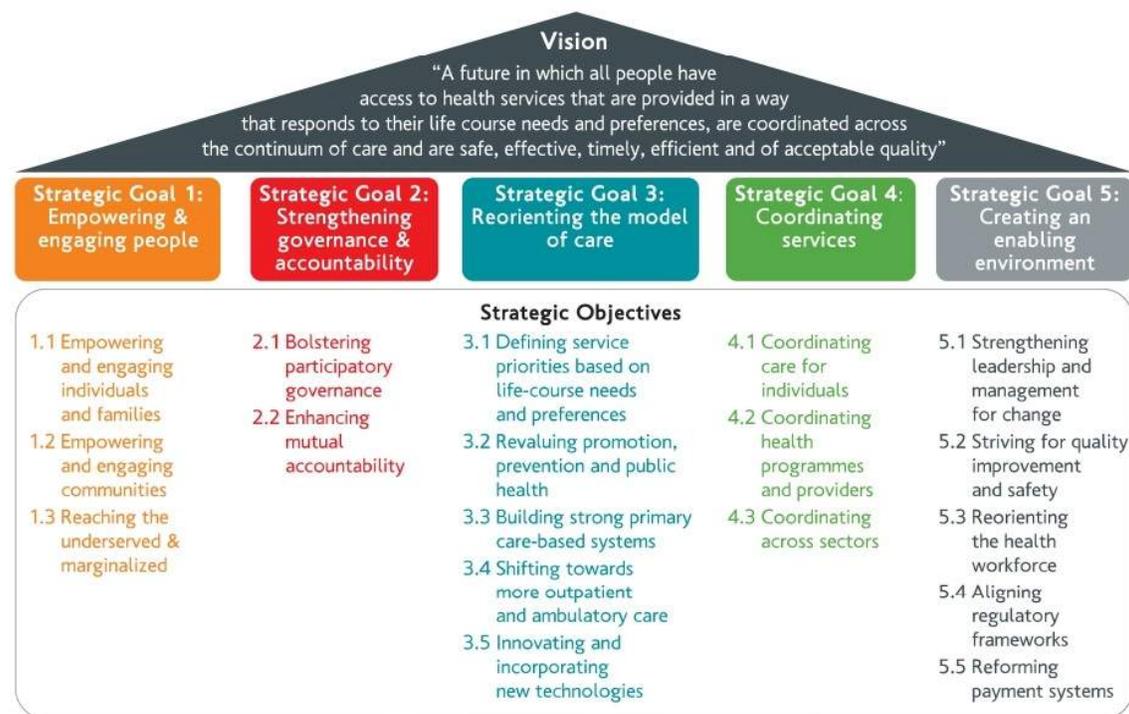
Introduzione: i sistemi sanitari e l'assistenza centrata sulla persona



Quando si tratta di assistenza a lungo termine, dobbiamo riferirci sempre a sistemi sanitari o assicurazioni. Tuttavia, le differenze tra paesi e regioni rendono difficile definire un unico percorso da seguire. L'assistenza centrata sulla persona si concentra sulle differenze tra le persone e le loro situazioni peculiari e, naturalmente, i sistemi sanitari in cui vivono.

Frammentazione, problemi di copertura, liste d'attesa, protezione dei dati, ecc. sono alcuni dei problemi che solitamente gli utenti del servizio devono affrontare quando necessitano di un determinato trattamento. In questa sezione vengono illustrati alcuni diversi sistemi sanitari europei, nonché una strategia globale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per i servizi sanitari integrati incentrati sulle persone.

WHO global strategy on integrated people-centred health services: an overview





La nostra ricerca

Durante la fase di ricerca abbiamo raggiunto una grande varietà di operatori sanitari di ciascuno dei paesi partner di IntegraCare.

[CONTINUA](#)

Scene 1 Slide 1

Continue → Next Slide

Sono stati intervistati un totale di 25 professionisti, tra cui:

Infermieri	Operatori sanitari
Assistenti sociali	Direttori di istituto
Psicologi	Terapisti
Allenatori	Neuropsicologi
Terapisti occupazionali, Logopedisti, Educatori sociali	Operatori socio-sanitari

CONTINUA

Scene 1 Slide 2

Continue → Scene 1 Slide 3



Sulla base delle informazioni che abbiamo raccolto

procederemo a spiegare i sistemi sanitari dei paesi dei nostri partner.

RICOMINCIA



Scene 1 Slide 3

Continue → End of Scenario

Estonia



- Sistemi sociale e sanitario tra loro separati:
 - Sistema sociale: governato dal Social Welfare (basi organizzative, economiche e giuridiche).
 - Sistema sanitario: disciplinato dalla legge sull'organizzazione dei servizi sanitari (regolamento dei requisiti, gestione, finanza, vigilanza).
- Assicurazione sanitaria obbligatoria: finanziata dal bilancio dello Stato, dal bilancio dei comuni e dal paziente stesso.
- Pensione di vecchiaia e invalidità.
- Coesistenza di case di cura pubbliche e private.
- Case per disabili: piano di azione + riabilitazione preparato dai professionisti socio-sanitari e dall'utente.

Grecia

Sistema misto: il sistema sanitario nazionale eroga servizi e prestazioni attraverso una rete di fornitori pubblici e privati, finanziati dal bilancio dello Stato, dai contributi previdenziali e dai pagamenti privati.

- EOPYY: Organizzazione nazionale per l'erogazione dei servizi sanitari, gestisce l'acquisizione dei servizi sanitari privati per garantire l'assicurazione nazionale.
- PEDY: rete pubblica di ospedali e centri sanitari statali.
- Settore privato: in aumento i servizi a scopo di lucro e delle ONG.

Prestazioni sociali statali per le persone non autosufficienti.

Rete statale per le visite mediche a domicilio (aree rurali, problemi di mobilità): programma "Help at home".



Italia



- Il servizio sanitario nazionale regionale fornisce una copertura universale gratuita. Le strutture variano in termini di qualità a seconda della regione.
- Finanziato da tasse regionali, integrato da co-finanziamento da parte dell'utente per il pagamento di farmaci e cure ambulatoriali specialistiche.
- Ospedali privati con servizi extra e confort, ma cure di qualità simile.
- L'assistenza a lungo termine presenta un elevato livello di frammentazione istituzionale (benefici locali - regionali - nazionali, politiche socio-sanitarie, modalità diverse in ogni regione).

Spagna

- Servizio sanitario e sociale decentralizzato universale che fornisce ai cittadini: cure mediche, prima assistenza nelle emergenze, riabilitazione e medicinali.
- Esistono sia organizzazioni pubbliche che private per supportare le persone con disabilità, le loro principali fonti di finanziamento sono le tasse e le aziende private.

- Lo stato protegge le persone non autosufficienti attraverso la legge della “dipendenza”, in modo che possano accedere a una varietà di servizi e istruzione gratuitamente o con un costo ridotto, a seconda del grado di non-indipendenza.



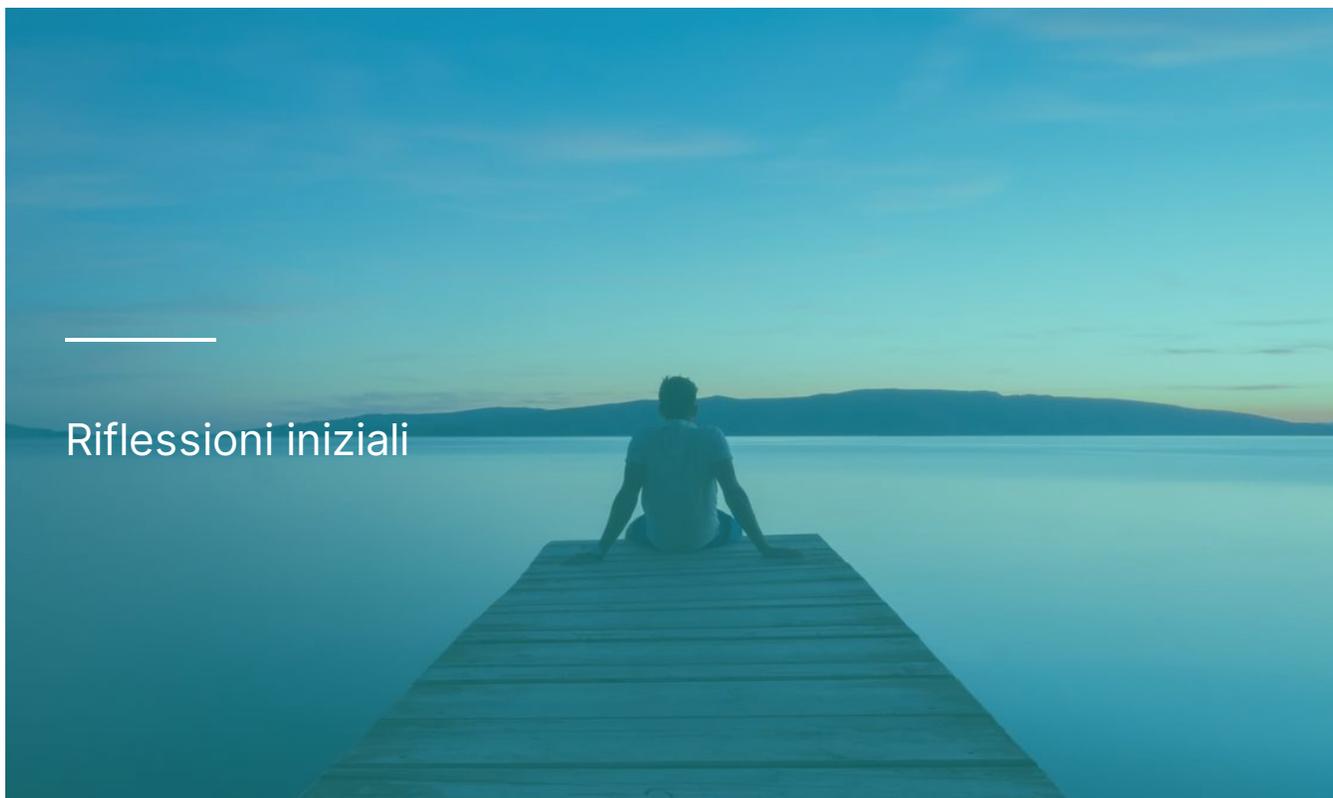
Polonia

- Sistema sanitario basato su modello assicurativo e finanziato con fondi pubblici.
- Il Fondo sanitario nazionale finanzia i servizi sanitari pubblici forniti da istituzioni sanitarie pubbliche e non.
- Assistenza sociale pubblica organizzata dagli organi dell'amministrazione governativa e dall'amministrazione del governo locale.

- Le ONG svolgono un ruolo importante (+20%) nel sistema sanitario e sociale in Polonia.
- L'assistenza e il sostegno alle persone non autosufficienti sono offerti dal settore pubblico, dal settore privato e dal settore sociale.



Riflessioni iniziali



Riflessioni iniziali

**Ora che conosciamo gli obiettivi e le sfide principali
dell'assistenza centrata sulla persona...**

... riflettiamo sul lavoro quotidiano

Paso 1

In che modo pensi che questo approccio possa essere utile per le persone di cui ti prendi cura?

Lo usi già?

In che modo "fa la differenza"?

Paso 2

In che modo pensi che il tuo sistema sanitario supporti l'autonomia delle persone non autosufficienti?

Come lo miglioreresti?

Paso 3

Pensi che gli operatori sanitari siano d'accordo con questo approccio?

Lo praticano?

Riepilogo del modulo



Riepilogo del modulo

Cos'è l'assistenza centrata sulla persona?

L'insieme di approcci e pratiche di cura che vedono la persona nel suo insieme e ne considera i diversi livelli di bisogni e

obiettivi che derivano dalla personale situazione sociale e di salute.

Parole chiave

Cure coordinate

Un approccio proattivo per riunire professionisti e fornitori di assistenza attorno alle esigenze degli utenti dei servizi per garantire che le persone ricevano cure integrate e incentrate sulla persona in vari contesti.

Servizi sanitari integrati

La gestione e l'erogazione dei servizi sanitari in modo tale che le persone ricevano un continuum di servizi di promozione della salute, prevenzione delle malattie, diagnosi, trattamento, gestione delle malattie, riabilitazione e cure palliative, attraverso i diversi

Empowerment

Il processo di supporto delle persone e delle comunità ad assumere il controllo dei propri bisogni di salute risultanti, ad esempio, nell'adozione di comportamenti più sani o nella capacità di autogestire le malattie, deve includere alcune utili informazioni di follow-up.

Continuità della cura

Il grado in cui una serie di eventi sanitari discreti è vissuta dalle persone come coerenti e interconnesse nel tempo e coerenti con le loro esigenze e preferenze di salute.