



IntegraCare M2: L'approccio centrato sulla persona



Co-funded by
the European Union

Il numero di anziani e di persone affette da patologie e disabilità di lunga durata è in aumento. Allo stesso tempo, i bilanci della sanità e dell'assistenza sociale sono sempre più sotto pressione. L'adozione di un'assistenza centrata sulla persona come "business as usual" richiede cambiamenti fondamentali nelle modalità di erogazione dei servizi, nei ruoli e nelle relazioni tra pazienti, operatori sanitari ed équipe. Questo modulo si propone di fornire una rapida panoramica dell'approccio all'assistenza centrata sulla persona, della storia dell'evoluzione dei diversi modelli e dei vantaggi della scelta del modello di assistenza centrata sulla persona.

**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*

Che cos'è l'assistenza centrata sulla persona?

Diversi modelli di approccio centrato

Vantaggi della scelta del modello di assistenza incentrato sulla persona

Riepilogo del modulo

Che cos'è l'assistenza centrata sulla persona?

Riassunto

Il numero di anziani e di persone affette da patologie e disabilità di lunga durata è in aumento. Allo stesso tempo, i bilanci della sanità e dell'assistenza sociale sono sempre più sotto pressione. L'adozione di un'assistenza centrata sulla persona come "business as usual" richiede cambiamenti fondamentali nelle modalità di erogazione dei servizi, nei ruoli e nelle relazioni tra pazienti, operatori sanitari ed équipe. Questo modulo si propone di fornire una rapida panoramica dell'approccio all'assistenza centrata sulla persona, della storia dell'evoluzione dei diversi modelli e dei vantaggi della scelta del modello di assistenza centrata sulla persona.

Obiettivi di apprendimento

- 1 Ampliare la conoscenza della storia e della definizione dell'approccio centrato sulla persona.
- 2 Comprendere le differenze tra diversi modelli.
- 3 Motivare gli operatori ad applicare criticamente un approccio centrato sull'utente.

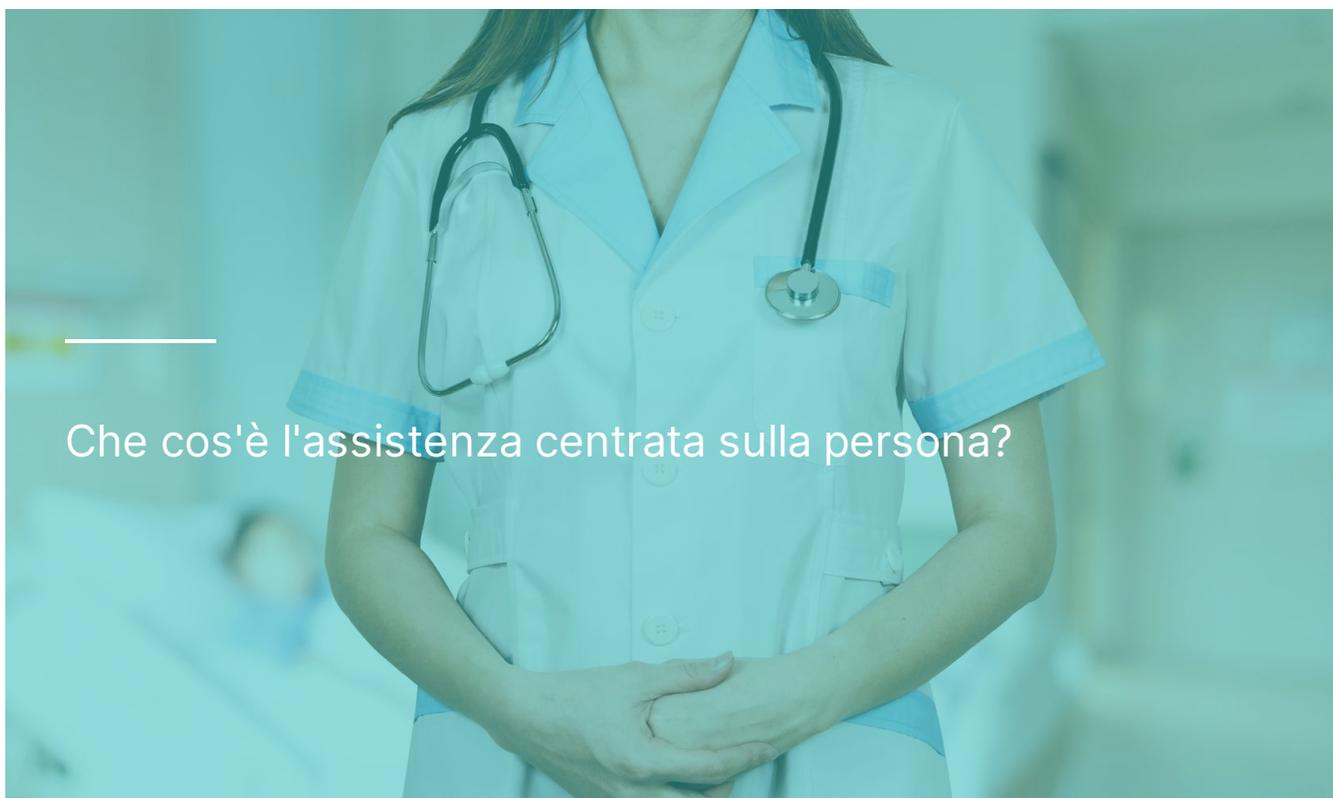
Indice dei contenuti

1. Che cos'è l'assistenza centrata sulla persona?
2. Diversi modelli di approccio centrato.
3. Vantaggi della scelta del modello di assistenza incentrato sulla persona.

 **Durata** 2 ore

INIZIARE

Che cos'è l'assistenza centrata sulla persona?



Storia ed evoluzione dell'approccio centrato sulla persona

L'assistenza centrata sulla persona è un modo di pensare e di agire che vede le persone che usufruiscono dei servizi sanitari e sociali come partner paritari nella pianificazione, nello sviluppo e nel monitoraggio dell'assistenza per assicurarsi che questa risponda alle loro esigenze. Ciò significa mettere le persone e le loro famiglie al centro delle decisioni e considerarle come esperti, che lavorano a fianco dei professionisti per ottenere i migliori risultati.

In passato ci si aspettava che le persone si adattassero alle routine e alle pratiche che i servizi sanitari e sociali ritenevano più appropriate.

Ma per essere centrati sulla persona, i servizi devono cambiare per essere più flessibili e soddisfare le esigenze delle persone nel modo migliore per loro. Ciò implica la collaborazione con le persone e le loro famiglie per trovare il modo migliore di fornire loro assistenza. Questo lavoro di partnership può avvenire su base individuale, dove le singole persone partecipano alle decisioni sulla propria salute e assistenza, o su base collettiva, dove il pubblico o i gruppi di pazienti sono coinvolti nelle decisioni sulla progettazione e l'erogazione dei servizi.

La filosofia di fondo è la stessa:

***si tratta di fare cose con le persone,
piuttosto che "per" loro***

Non esiste una definizione univoca di assistenza centrata sulla persona. Si possono usare anche termini come centrata sul paziente, centrata sulla famiglia, centrata sull'utente, individualizzata o personalizzata. Indipendentemente dai termini utilizzati, molte ricerche hanno analizzato ciò che

conta per i pazienti e come fornire un'assistenza centrata sulla persona per assicurarsi che le persone abbiano una buona esperienza.

Esistono molti aspetti diversi dell'assistenza centrata sulla persona, tra cui:



- rispettando i valori delle persone e ponendo le persone al centro delle cure,
- tenere conto delle preferenze e delle esigenze espresse dalle persone,
- coordinare e integrare le cure,
- lavorare insieme per garantire una buona comunicazione, informazione ed educazione,
- assicurarsi che le persone siano fisicamente a proprio agio e al sicuro,

- supporto emotivo,
- coinvolgimento di familiari e amici,
- garantire la continuità tra i servizi e all'interno degli stessi,
- e assicurarsi che le persone abbiano accesso a cure adeguate quando ne hanno bisogno.

Cronologia dell'assistenza centrata sulla persona

La terapia centrata sulla persona è un approccio umanistico sviluppato da Carl Rogers negli anni Cinquanta.

1940s

Questo primo periodo è caratterizzato dallo sviluppo di due aspetti del ruolo del terapeuta: la risposta ai sentimenti, distinta dal contenuto, e l'accettazione, il riconoscimento e la chiarificazione dei sentimenti positivi, negativi e ambivalenti.

Nel 1942, Rogers articolò il proprio punto di vista sulla psicoterapia efficace nel suo libro innovativo *Counseling e psicoterapia*. Qui Rogers rese popolare il termine "cliente" per il destinatario della consulenza e della psicoterapia, un primo passo per allontanarsi dal modello medico della malattia mentale. In questo libro Rogers introdusse anche il suo metodo "non direttivo", basato su un'ipotesi centrale sulla crescita umana e sul cambiamento della personalità.

1950s

Il secondo decennio inizia negli anni '50, quando Rogers delinea il quadro e la struttura dell'approccio centrato sul cliente.

Questa ipotesi si concentra sull'idea che il cliente abbia dentro di sé la capacità, latente se non evidente, di comprendere quegli aspetti della sua vita e di se stesso che gli causano dolore, e la capacità e la tendenza a riorganizzare se stesso e il suo rapporto con la vita nella direzione dell'autorealizzazione e della maturità in modo tale da portare un maggior grado di benessere interno. Di conseguenza, la funzione del terapeuta è quella di creare un'atmosfera psicologica tale da permettere a questa capacità e a questa forza di diventare effettiva piuttosto che latente o potenziale.

1960s

È segnato dalla pubblicazione di *On Becoming a Person*. A questo periodo risale anche l'interesse di Rogers per il concetto di congruenza e l'enfasi sull'esperienza e sul vissuto, sull'essere e sul divenire. Nel quarto di secolo successivo, Rogers e i suoi colleghi continuarono a sviluppare le applicazioni dell'approccio centrato sul cliente in vari campi: educazione, lavoro di gruppo, affari, leadership, creatività, relazioni personali, comunicazione interculturale, risoluzione dei conflitti intergruppi, persino mantenimento della pace internazionale.

1970s

Alla fine degli anni '70, lo psichiatra americano George Engel ha proposto la necessità di rivedere il modello medico e ha promosso il passaggio da un modello medico a un modello biopsicosociale della salute, un modello che oggi viene comunemente utilizzato per spiegare il cambiamento necessario per fornire un'assistenza centrata sulla persona. Egli ha proposto di non limitarsi alla comprensione dei determinanti della malattia, ma di adottare un modello con una visione inclusiva e olistica del paziente, del contesto sociale e del sistema complementare della società.

1990s

Queste idee hanno iniziato ad allinearsi all'interno dell'assistenza sanitaria negli anni '90 negli Stati Uniti, quando è stato sviluppato il Chronic Care Model (modello di assistenza cronica) per affrontare le carenze percepite nel modo in cui le persone con patologie a lungo termine venivano assistite.

2000s

L'influenza dei modelli di Engel e Rogers fa sì che la maggior parte dei Paesi europei inizi a introdurre gradualmente gli elementi del modello di assistenza incentrato sulla persona nei propri servizi sanitari pubblici.

L'autorevole Institute of Medicine ha inserito la "centralità del paziente" tra i suoi sei obiettivi di qualità dell'assistenza sanitaria.

Nel decennio successivo, le idee di centralità della persona hanno iniziato a comparire con crescente regolarità prima nella politica sanitaria del Regno Unito.

2010s

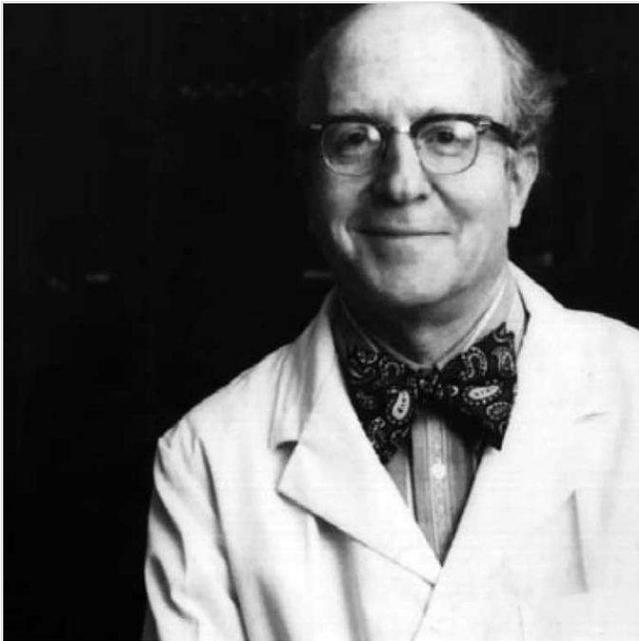
Gli anni 2010 in Europa sono caratterizzati da un maggiore coinvolgimento dei pazienti e dei loro assistenti a tutti i livelli del servizio sanitario, al fine di fornire un'assistenza sanitaria sicura, significativa e appropriata".

Oggi

Oggi l'assistenza centrata sulla persona è al centro delle politiche di tutti i Paesi europei.

Assicurarsi che le persone siano coinvolte e al centro delle loro cure è ormai riconosciuto come una componente chiave dello sviluppo di un'assistenza sanitaria di alta qualità.

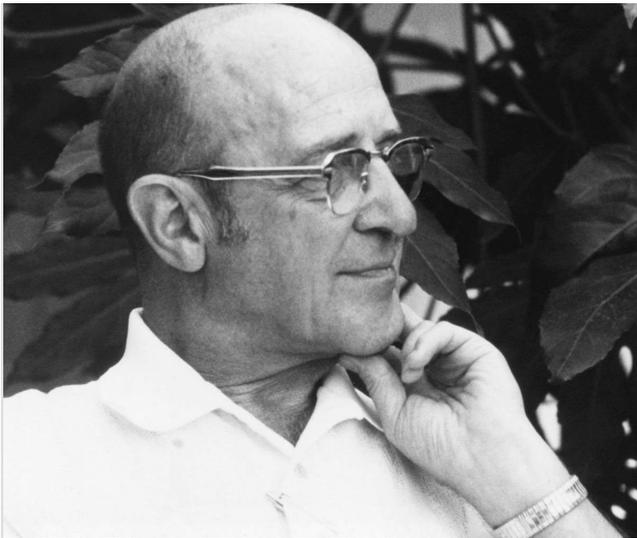
George Libman Engel



Carl Ransom Rogers

George Libman Engel

(1913-1999) nato a New York, è stato uno psichiatra americano e ha trascorso la maggior parte della sua carriera presso l'University of Rochester Medical Center di Rochester, New York. Nel 1977 George Engel propose la necessità di rivedere il



Carl Ransom Rogers (1902-1987) nato nell'Illinois, è stato uno psicologo americano e ha trascorso diversi anni in ambito accademico, ricoprendo incarichi presso l'Ohio State University, l'Università di Chicago e l'Università del Wisconsin. Fu in questo

Un'iniziativa stimolante

La prima Costituzione del Servizio Sanitario Nazionale in Inghilterra

Un ottimo esempio è la prima Costituzione del Servizio Sanitario Nazionale (NHS) in Inghilterra, che ha stabilito ciò che i cittadini possono aspettarsi dal NHS, riunendo tutte queste dichiarazioni di intenti in un quadro di diritti. Essa affermava che "i servizi del NHS devono riflettere le esigenze e le preferenze dei pazienti, delle loro famiglie e di chi li assiste. I pazienti, con le loro famiglie e i loro assistenti, ove opportuno, saranno coinvolti e consultati su tutte le decisioni relative alle loro cure e ai loro trattamenti". Questo principio è stato ulteriormente rafforzato nelle versioni successive.

Perché è importante l'assistenza centrata sulla persona?

Assicurarsi che le persone siano coinvolte e al centro delle loro cure è ormai riconosciuto come una componente chiave dello sviluppo di un'assistenza sanitaria di alta qualità.

C'è molto lavoro da fare per aiutare i servizi sanitari e sociali a essere più centrati sulla persona e questo è diventato una priorità negli ultimi dieci anni. Si spera infatti che mettere le persone al centro delle loro cure possa essere un'ottima soluzione:

- 1 Migliorare la **qualità** dei servizi disponibili.
- 2 Aiutare le persone a ricevere le **cure di cui hanno bisogno quando ne hanno bisogno**.
- 3 Aiutare le persone a prendersi **cura di sé** in modo più **attivo**.
- 4 **Ridurre** la **pressione** sui servizi sanitari e sociali.

Diversi modelli di approccio centrato



Approccio centrato sul sistema vs. assistenza centrata sulle persone

Un tempo l'assistenza sanitaria si basava su un modello sistematico di cura: la "cura centrata sul paziente". Questo modello era un approccio clinico unidirezionale. Verso l'inizio del XXI secolo, gli operatori sanitari hanno iniziato ad ascoltare la voce dei pazienti e delle famiglie e hanno iniziato a utilizzare il modello incentrato sulla persona.

Assistenza centrata sul paziente

Assistenza centrata sulle persone

- Le decisioni su politiche, procedure e ambiente di lavoro sono prese esclusivamente dalla direzione.
- Il personale di prima linea non è coinvolto nel processo decisionale.
- Modello medico tradizionale in cui l'assistenza è guidata dalla diagnosi, dai compiti di cura e dagli individui che li svolgono.
- Un'assistenza incentrata e organizzata sui bisogni e le aspettative di salute delle persone e delle comunità piuttosto che sulle malattie.
- L'assistenza centrata sulle persone estende il concetto di assistenza centrata sul paziente a individui, famiglie, comunità e società.

MODELLO TRADIZIONALE

MODELLO CENTRATO SULLA PERSONA

- L'assistenza si concentra su diagnosi mediche, disabilità e deficit, utilizzando valutazioni e trattamenti standardizzati.
- Gli orari e le routine sono stabiliti dalla struttura.
- I professionisti prendono le decisioni principali sul trattamento; il processo decisionale è centralizzato.
- Il lavoro è orientato alle mansioni, con incarichi a rotazione per il personale. Il personale sa come svolgere compiti che possono essere portati a termine per qualsiasi residente della struttura.
- I servizi sono impersonali; la struttura è vista come il luogo di lavoro del personale.
- Le attività strutturate sono disponibili solo quando il direttore delle attività è in servizio.
- Si concentra sulla qualità del trattamento come definito dalle normative e dagli standard professionali.
- La struttura manca di un senso di casa, il che può portare a un senso di isolamento, solitudine e mancanza di dimora.

MODELLO TRADIZIONALE

MODELLO CENTRATO SULLA PERSONA

- L'attenzione è rivolta alla persona e alle sue capacità, preferenze, valori e bisogni individuali. La disabilità è solo una delle caratteristiche considerate, non quella che la definisce.
- Gli orari e le routine sono flessibili per adattarsi alle preferenze e alle esigenze della persona.
- La persona e la sua rete di supporto prendono decisioni sull'assistenza, chiedendo consiglio quando necessario.
- Il lavoro è incentrato sulla relazione, con incarichi coerenti per il personale. Il personale porta la conoscenza personale del residente nel processo di assistenza.
- La persona è un cittadino e viene aiutata a partecipare alla vita della comunità con i suoi concittadini.
- Le attività spontanee si svolgono 24 ore su 24.
- Si concentra sulla qualità della vita, così come viene definita dalla persona. Che cosa è importante per la persona piuttosto che per lei?
- La struttura è la casa della persona; la persona e il personale condividono un senso di comunità e di appartenenza.

Principi del modello centrato sulla persona



Sapere che il paziente/utente è una persona: Costruire un rapporto con loro, conoscere la persona al di là delle diagnosi.



Condividere il potere e la responsabilità: Concentrarsi sul rispetto delle preferenze; trattarle come partner quando si stabiliscono gli obiettivi, si pianifica l'assistenza e si prendono decisioni sull'assistenza, il trattamento o gli esiti.



- Accessibilità e flessibilità:** Soddisfare le esigenze individuali essendo sensibili ai suoi valori, alle sue preferenze e ai suoi bisogni espressi. Offrire la possibilità di scelta fornendo informazioni tempestive e complete in modo comprensibile.
- Coordinamento e integrazione:** Lavorare insieme per ridurre al minimo le duplicazioni e fornire a ciascun residente un contatto chiave presso la struttura. Si tratta di un lavoro di squadra, con tutti i fornitori di servizi e i sistemi che lavorano senza soluzione di continuità dietro le quinte per massimizzare i risultati dei residenti.
- Ambiente:** Include l'ambiente fisico, organizzativo e culturale di una struttura. L'ambiente ottimale è strutturato in modo da ottimizzare la capacità del personale di fornire ai residenti un'assistenza incentrata sulla persona.

Confronto

Centrato sulla persona	Centrato sul servizio/sistema
Parlare con la persona	Parlare della persona
Pianificazione con la persona	Pianificazione della persona
Concentrati sui punti di forza, sulle capacità e sulle competenze	Si concentra sulle etichette/diagnosi, sui deficit
Trovare soluzioni che possano funzionare per chiunque, preferibilmente a livello comunitario	Creare supporti basati su ciò che funziona per le persone con "quella diagnosi"
Le cose vengono fatte in quel modo perché funzionano per la persona	Le cose vengono fatte così perché funzionano per il personale o per il servizio

Centrato sulla persona	Centrato sul servizio/sistema
I membri della famiglia e della comunità sono visti come veri e propri partner	I familiari e la comunità sono visti come periferici

Vantaggi della scelta del modello di assistenza incentrato sulla persona



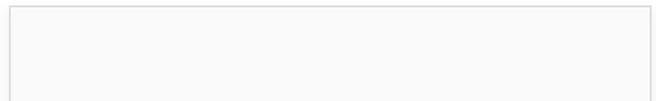
Quali tipi di cambiamenti sono possibili grazie all'assistenza centrata sulla persona?

L'assistenza incentrata sulla persona può essere utilizzata **per migliorare qualsiasi aspetto dell'assistenza sanitaria**, dal fissare un appuntamento alle decisioni sulle cure palliative. L'assistenza centrata sulla persona è stata utilizzata **per migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria** in diversi modi, ad esempio per:

- Ridurre il numero di reclami e migliorare il processo di ammissione in un'unità psichiatrica sicura.
- Negoziare un piano di trattamento per le persone con problemi di salute mentale ricorrenti, collaborando con loro durante un periodo di benessere per pianificare il loro trattamento quando saranno meno in grado di scegliere.
- Sostenere le persone affette da patologie come il diabete, la broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO), la depressione e il dolore a lungo termine a diventare autogestori più efficaci attraverso l'educazione strutturata, la formazione degli operatori sanitari e il miglioramento dei processi organizzativi.
- Consentire ai pazienti in dialisi di eseguire il maggior numero possibile delle 13 fasi di gestione del proprio trattamento ospedaliero.
- Sostenere gli utenti dei servizi di salute mentale attraverso l'impiego di operatori di supporto alla pari (persone con esperienza diretta di problemi di salute mentale) come parte dell'équipe sanitaria per fornire supporto pratico, fisico ed emotivo agli individui, contribuendo a una significativa riduzione dei ricoveri tra le persone con cui hanno lavorato.
- Sostenere le donne nel decidere se sottoporsi a mastectomia o a chirurgia conservativa del seno, e gli uomini con prostata ingrossata nel decidere se assumere farmaci, sottoporsi a intervento chirurgico o modificare lo stile di vita.

Mettere in pratica l'assistenza centrata sulla persona: esempi di successo

Per rendere l'assistenza sanitaria più incentrata sulla persona, i servizi e gli operatori **devono essere aperti a un'ampia gamma di approcci e iniziative**. In questa sezione presenteremo alcuni esempi di lavoro in corso, con l'obiettivo di fornire ispirazione e aiutare coloro che stanno cercando di mettere in pratica un'assistenza centrata sulla persona.



Salve, mi chiamo...

Una campagna nazionale fondata da Kate Granger, medico malato terminale di cancro, per incoraggiare tutto il personale a presentarsi per nome e professione quando incontra un nuovo paziente. Kate dice: "Per me è il primo gradino della scala per

1 of 4

Co-design basato sull'esperienza

Un metodo per migliorare l'esperienza delle persone nell'assistenza sanitaria che prevede la raccolta delle esperienze dei pazienti e del personale e la loro collaborazione per sviluppare miglioramenti del servizio. Questo metodo, basato sull'evidenza, è stato

2 of 4

Assistenza centrata sulla persona e sulla famiglia

Un processo di miglioramento della qualità che si concentra su due aspetti paralleli

dell'assistenza sanitaria: i processi assistenziali (il modo in cui l'assistenza è organizzata) e le interazioni del personale con i pazienti

3 of 4

Schede "Cosa conta per me"

Una lavagna informativa posizionata sopra i letti per assicurarsi che tutti possano vedere ciò che è più importante per ogni paziente. Le lavagne magnetiche vengono utilizzate per annotare le preferenze e le priorità dei pazienti, ad esempio se

4 of 4

L'assistenza centrata sulla persona fa risparmiare denaro?

È dimostrato che le attività di assistenza incentrate sulla persona consentono di risparmiare sui costi e di ridurre l'uso dei servizi. Ad esempio:

Quando le persone sono meglio **informate**, possono **scegliere trattamenti diversi**, spesso meno invasivi e meno costosi.

Le persone che vengono aiutate a gestire meglio le proprie cure hanno **meno probabilità di ricorrere ai** servizi ospedalieri **di emergenza**.

Le persone che partecipano al processo decisionale condiviso hanno maggiori probabilità di attenersi al piano terapeutico e di assumere correttamente i farmaci.

Consentendo ai pazienti di scegliere ciò che desiderano, l'assistenza centrata sulla persona contribuisce a creare un'assistenza migliore valore per il denaro, assicurando che ciò che spendiamo sia destinato alle cose che i pazienti apprezzano di più.

Riepilogo del modulo



Riepilogo del modulo

L'assistenza centrata sulla persona non consiste solo nel dare alle persone quello che vogliono o nel fornire informazioni. Si tratta di considerare i desideri, i valori, le situazioni familiari, le circostanze sociali e gli stili di vita delle persone; di

considerare la persona come un individuo e di lavorare insieme per sviluppare soluzioni adeguate.

Parole chiave

Approccio assistenziale
centrato sul sistema

Parlare della persona. Pianificare per la persona. Concentrarsi su etichette/diagnosi, deficit. Creare supporti basati su ciò che funziona per le persone con quella diagnosi. Le cose vengono fatte in quel modo perché funzionano per il personale o per il servizio. I familiari e la comunità sono visti come periferici.

Approccio di cura incentrato
sulle persone

Parlare con la persona. Pianificazione con la persona. Concentrarsi sui punti di forza, sulle capacità e sulle competenze. Trovare soluzioni che possano funzionare per chiunque, preferibilmente a livello di comunità. Le cose vengono fatte in questo modo perché funzionano per la persona. La famiglia e i membri della comunità sono visti come veri e propri partner.

Modello di cura centrato sulla tradizione

L'assistenza si concentra su diagnosi mediche, disabilità e deficit, utilizzando valutazioni e trattamenti standardizzati. Gli orari e le routine sono stabiliti dalla struttura. I professionisti prendono le decisioni principali sul trattamento. Il lavoro è orientato al compito. I servizi sono impersonali. L'attenzione si concentra sulla qualità del

Assistenza centrata sulla persona nella pratica

Esempi di successo di approcci centrati sulla persona:

- Salve, mi chiamo...
- Co-design basato sull'esperienza
- Assistenza centrata sulla persona e sulla famiglia