

Descrizione del modello: collaborazione interprofessionale nel Centro sanitario

Contenuto

Introduzione	1
Modello	3
Spiegazioni sul modello	4
Filosofia	4
Offerta.....	4
Personale	5
Interprofessionalità	6
Struttura.....	6
Direzione	7
Finanziamento	7
Criteri MUST	8

Introduzione

Prendendo spunto dal «**Modello abitativo e di cure 2030**» di CURAVIVA Svizzera, un Gruppo di progetto costituito sulla base del concetto di interdisciplinarietà (cfr. Allegato) ha elaborato, su mandato di CURAVIVA Svizzera, Settore specializzato persone anziane, il presente **Modello di collaborazione interprofessionale nel Centro sanitario**. Il modello è stato elaborato prendendo in considerazione il raggiungimento di un massimo, senza limitazioni indotte da riflessioni sulla fattibilità e sul finanziamento. Conseguentemente il modello corrisponde a una **rappresentazione ideale**. Una maggioranza dei futuri Centri sanitari subirà una graduale, positiva trasformazione partendo dalle strutture già esistenti. Il cambiamento strutturale e filosofico avrà bisogno di tempo per svilupparsi. Il modello ideale serve come direttrice. Per una migliore realizzabilità il Gruppo di progetto propone un numero ridotto di criteri che considera particolarmente importanti (cfr. **criteri MUST**). Sulla base del modello descritto qui, nella prossima fase verrà elaborato un modello di business che costituirà la base di un progetto pilota.

Gli **obiettivi del progetto** definiti da CURAVIVA Svizzera possono leggersi come segue:

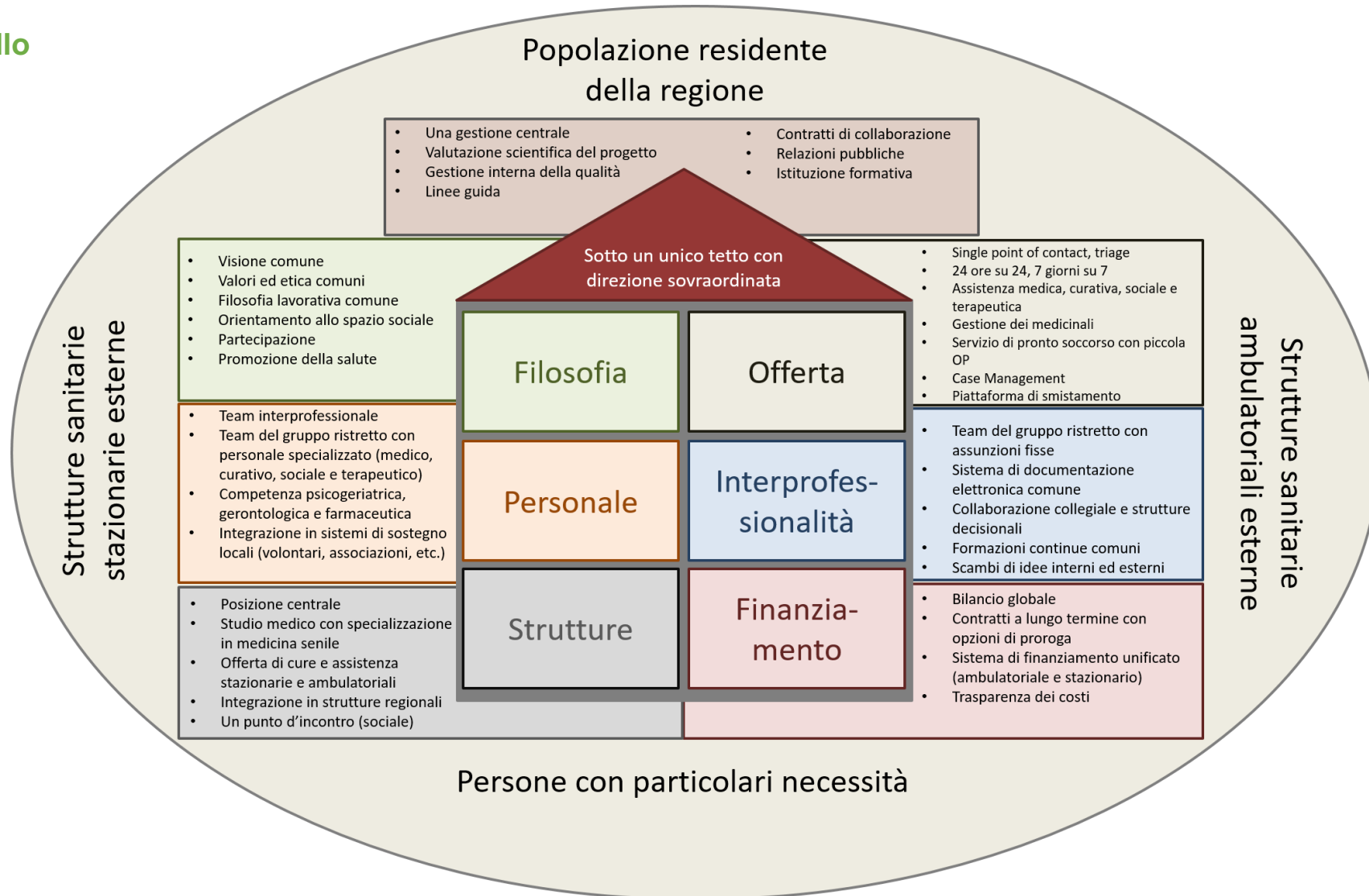
- Il progetto illustra come sia possibile organizzare concretamente il «Centro sanitario» e raggiungere un elevato livello di collaborazione interprofessionale.
- Sulla base del Modello abitativo e di cure viene descritto come possono essere garantite nel «Centro sanitario» le future cure medico-terapeutiche di base nell'intero spazio sociale e vitale delle persone anziane.
- Per la realizzazione del «Centro sanitario» vengono allestite le basi per un progetto pilota.

Nella formulazione degli obiettivi, la persona anziana è indicata quale gruppo interlocutore principale del Centro sanitario. Questo gruppo bersaglio è stato ampliato dal Gruppo di progetto a tutte le persone con particolari necessità¹, cioè alle persone con disabilità, alle persone con malattie psichiche o in crisi e alle persone con malattie croniche. Il concetto di orientamento allo spazio sociale prevede che la persona sia considerata con la sua volontà e le sue risorse e che i suoi congiunti e il suo ambiente sociale esteso siano coinvolti nell'assistenza. Per ampiezza dello spazio sociale e vitale di un Centro sanitario si considera ragionevole quella di una regione con circa 25'000 abitanti. Nelle regioni periferiche e nelle città più piccole, l'ampiezza può essere anche inferiore. Un Centro sanitario situato in una zona periferica non potrà inoltre limitarsi a un determinato gruppo bersaglio ma dovrà assicurare l'assistenza sanitaria a tutta la popolazione.

Il Gruppo di progetto che ha lavorato con il **concetto «Centro sanitario»** propone, però, di cercare, per la sua messa in pratica un concetto più adatto. I punti chiave della concettualizzazione sono «Centro», «interprofessionalità» e «spazio sociale». Nella scelta dei termini va tenuto conto che il concetto viene tradotto in tutte le lingue nazionali e che può essere completato con un riferimento regionale. Alcune proposte del Gruppo di progetto sono «Centro sanitario e consultivo», «Centro salute e vita», «Centro d'abitazione, di cure e di vita», «Centro per la vita e la salute», «Civitas», «Carepoint», «Healthcare», «Elderly Care».

¹ Per l'attuazione nello studio medico la concettualizzazione deve essere verificata.

Modello



Spiegazioni sul modello

Qui di seguito sono descritti gli elementi costitutivi rappresentati nel modello (cfr. pagina 3). Al centro c'è l'essere umano con le sue particolari necessità. A lui devono essere offerte cure e assistenza in base al suo reale fabbisogno, nel rispetto della sua volontà, delle sue risorse e di quelle del suo ambiente sociale e della regione.

Filosofia

Il Centro sanitario ha una visione sovraordinata che vincola tutti coloro che lavorano nel Centro sanitario o su suo mandato. Gli aspetti centrali di questa visione sono:

- orientamento allo spazio sociale
- orientamento al fabbisogno
- partecipazione
- promozione della salute e prevenzione

Ai fini dell'orientamento allo spazio sociale, il Centro sanitario offre le sue prestazioni di servizio là dove la gente vive. È ancorato ai concetti di decentralizzazione e regionalizzazione. Si prende in esame quello di cui hanno bisogno le persone e si offrono soluzioni adeguate alle specifiche necessità, tenuto conto delle loro risorse personali e del loro ambiente sociale. Ogni prestazione di servizio è focalizzata sul mantenimento e valorizzazione della salute delle persone. In conformità all'orientamento al fabbisogno, vengono erogate solo quelle prestazioni di servizio di cui la persona ha bisogno in quello specifico momento. Va evitato un eccesso di assistenza e cura.

La partecipazione riguarda sia l'individuo e il suo ambiente sia la popolazione che vive nella regione. Il Centro sanitario cura il contatto con la popolazione, accerta le sue necessità e indirizza la sua offerta di prestazioni di servizio in base a quanto emerso dagli accertamenti mantenendo un elevato grado di flessibilità. Fornisce anche prestazioni interdisciplinari quali, per esempio, corsi di istruzione su questioni attinenti alla salute o la promozione di sistemi di sostegno sociali come il lavoro di volontariato o la collaborazione con associazioni e diffusori di informazioni (i cosiddetti moltiplicatori e moltiplicatrici). Ai fini della promozione della salute è possibile usufruire delle prestazioni preventive del Centro sanitario, prima che la persona si ammali.

Offerta

L'offerta del Centro sanitario deve essere facilmente accessibile, cioè 24 ore su 24 e per sette giorni alla settimana. È un walk-in, dove ci si può recare senza preannunciarsi. Una caratteristica fondamentale del Centro sanitario è il "single point of contact". È un consultorio per tutte le questioni riguardanti la salute e la vita. L'offerta si riferisce sia a quesiti di ordine medico, curativo, terapeutico e farmaceutico sia a quesiti di ordine finanziario e sociale. Oltre alle prestazioni di servizio in loco, il Centro sanitario offre anche consulenze telefoniche e online. Il plurilinguismo è un presupposto determinante per poter raggiungere anche la popolazione migrante.

Il Centro sanitario dispone anche di uno studio per le cure mediche di base con specializzazione in medicina senile (geriatria, gerontopsichiatria). È dotato di un servizio di pronto soccorso e può praticare ambulatorialmente piccoli interventi chirurgici. Per una gestione ottimale dei medicinali è necessaria la collaborazione interprofessionale tra diversi medici, farmacisti/i e personale di assistenza che prescrivono quanto è necessario. La terapia con medicinali si basa su standard e linee guida uniformi e viene controllata e ottimizzata in comune.

A soggetti con particolari necessità vengono assegnate persone di riferimento fisse. Sono persone di fiducia che accompagnano questi soggetti per lungo tempo, conoscono la loro situazione di vita e le loro risorse personali e le sostengono in modo mirato con misure di assistenza individuali. Come previsto per un Case Management, coordinano e organizzano il coinvolgimento di altri specialisti e i passaggi tra assistenza acuta e di lunga durata o tra trattamenti ambulatoriali e stazionari (ospedale, psichiatria, riabilitazione, cure transitorie, cure di lunga durata oppure Spitex a domicilio). Per i congiunti di persone con particolari necessità, il Centro sanitario mette a disposizione offerte di sgravio, che prevedono strutture diurne e notturne, letti per i fine settimana e per le vacanze.

Il Centro sanitario è una piattaforma di smistamento. Con una persona al triage con competenze sia nel campo specialistico sia nel campo sociale si assicura che le persone che richiedono informazioni o una consulenza ricevano nel momento e al posto giusti l'assistenza richiesta. Della funzione della piattaforma di smistamento fanno parte la costituzione e la cura di una rete regionale interconnessa con diversi offerenti di prestazioni di servizio e associazioni quali Pro Senectute, SRK, Spitex, associazioni familiari, chiese od organizzazioni che si interessano specificamente dei problemi della migrazione.

A seconda delle situazioni regionali vi sono altre utili e interessanti prestazioni di servizio complementari connesse al Centro sanitario. Possono essere servizi terapeutici come fisioterapia o ergoterapia, una consulenza alimentare, una farmacia o studio medico-dentistico, un negozio d'ottica o un centro di medicazione e altre imprese di servizio come pedicure, parrucchiere, servizio pasti, lavaggio o portierato.

Nel settore della promozione della salute e prevenzione, il Centro sanitario offre prestazioni rispondenti alle necessità regionali della popolazione, p.es. eventi dedicati al tema della formazione, sviluppo di guide e linee guida, coaching per il lavoro di volontariato, etc.

Personale

Il Centro sanitario occupa personale specializzato proveniente dal settore medico, curativo, sociale e terapeutico. Per un'assistenza ottimale della popolazione anziana residente è necessario disporre di personale con conoscenze specialistiche nell'ambito geriatrico o gerontopsichiatrico nonché l'accesso a specialisti in medicina senile e farmacologia.

Le persone di riferimento o di fiducia dei soggetti con particolari necessità hanno un ruolo simile a quello dell'odierno medico di famiglia. Sono anche responsabili del Case Management. Queste persone di fiducia possono avere una diversa base specialistica come, per esempio, ANP (Advanced Nursing Practice), MPA (Assistente di studio medico), servizio sociale o psicologia.

In qualità di consultorio facilmente accessibile, il Centro sanitario necessita per il triage di una persona con competenze sia nel campo specialistico sia nel campo sociale. Può, per

esempio, essere un'infermiera, un/una MPA o un altro specialista proveniente dal settore sanitario.

A seconda dell'offerta del Centro sanitario, vengono impiegati altri specialisti che operano nell'ambito dei servizi complementari quali: personale terapeutico, personale di servizio, animatori/animatrici socioculturali o collaboratori tecnici.

Interprofessionalità

Nel Centro sanitario lavorano specialisti provenienti dal settore medico, curativo, sociale, terapeutico e farmaceutico. Formano team interprofessionali che collaborano in conformità al principio della collegialità e che dispongono di strutture decisionali trasparenti e collettive. I componenti del team del gruppo ristretto hanno un impiego fisso. Questo facilita la collaborazione interprofessionale e promuove il commitment nei confronti dell'istituzione e della filosofia del lavoro in comune.

Affinché un Centro sanitario sia in grado di funzionare in modo efficiente e la collaborazione interprofessionale abbia successo è necessario fare un bilancio globale. Le decisioni non possono essere prese solo in base a considerazioni di ordine finanziario, come quante prestazioni sono fornite da quale specialista. Al centro va messa la concreta necessità e quale specialista è in grado di fornire questa prestazione nel migliore dei modi.

Altri presupposti per la collaborazione interprofessionale sono una documentazione elettronica in comune (p.es. e-health, EPD), regolari colloqui collegiali sul caso e il circolo della qualità. I team interprofessionali lavorano in base alle stesse linee guida. Frequentano insieme corsi di formazione continua. Tutti parlano della stessa cosa e utilizzano la stessa lingua.

Con gli addetti ai servizi complementari che lavorano nel Centro sanitario vengono concordati contratti di collaborazione, tra l'altro con la clausola che prevede l'obbligo da parte loro di condividere la visione e la filosofia del lavoro che costituiscono gli assi portanti dell'attività del Centro sanitario. Tra il team del gruppo ristretto e i settori specializzati complementari ha luogo un regolare scambio di idee ed esperienze, p.es. sotto forma di piattaforma o tavola rotonda.

Struttura

Il Centro sanitario è situato in posizione centrale ed è integrato nelle strutture locali. Può essere in una struttura socio-sanitaria, in un ospedale regionale, in un centro del comune o di quartiere, in un'istituzione per persone con disabilità, in uno studio medico associato, in una farmacia o in un'organizzazione Spitex.

I Centri sanitari devono costituire un punto d'incontro e disporre di un caffè. Devono essere un «paese nel paese» con offerte che coprono diversi aspetti della vita quotidiana e agevolano gli scambi e le interazioni sociali come, per esempio, una biblioteca, un asilo nido diurno, un parrucchiere, un negozietto o un telecomshop, un campo per il gioco delle bocce o un campo da gioco. Il Centro sanitario deve avere un elevato grado di notorietà.

La forma organizzativa giuridica del Centro sanitario non è ancora determinata. Può essere organizzato in forma di una cooperativa, una fondazione o una società per azioni di utilità

pubblica. I Centri sanitari più piccoli, che hanno al loro "interno" solo una parte delle offerte, assicurano l'accesso a servizi aventi una particolare rilevanza per mezzo di cooperazioni e contratti di collaborazione.

Il Centro sanitario dispone di un sito web plurilingue, chiaro, di facile utilizzazione da parte degli utenti e interattivo, sul quale sono reperibili informazioni su tutte le offerte di prestazioni di servizio.

Il Centro sanitario è un'istituzione formativa e offre posti di formazione ai gruppi professionali rappresentati nell'istituzione. Si impegna anche per programmi di formazione e formazione continua di intergruppi professionali.

Direzione

Il Centro sanitario fa capo ad una direzione generale sovraordinata. La direzione rappresenta la filosofia del Centro sanitario e dispone, oltre alle specifiche qualifiche professionali anche del relativo, indispensabile spirito pionieristico. Aspira a creare strutture atte a potenziare la collaborazione interprofessionale e a garantirne la riuscita. Gli aspetti più salienti del progetto sono la definizione di un bilancio globale e impieghi fissi nel team del gruppo ristretto, l'ancoraggio regionale con appropriati contratti di collaborazione, l'introduzione e la gestione di un sistema di documentazione unitaria, la creazione di strutture per lo scambio interprofessionale nel team del gruppo ristretto e con altre strutture specializzate nonché per la partecipazione della popolazione. La direzione provvede affinché il Centro sanitario sia politicamente e ufficialmente sostenuto dalle autorità, abbia un elevato valore posizionale e goda di un alto grado di notorietà tra la popolazione e nel relativo spazio sociale.

La direzione analizza le opportunità e i rischi del Centro sanitario. Agisce con prudenza affinché non si creino eccedenze di spese amministrative. Mediante un miglior coordinamento dei diversi servizi e delle diverse transizioni possono essere evitati ritardi nella procedura di trattamento dei pazienti, doppioni e inutili ospedalizzazioni.

La direzione è responsabile della continuità della gestione della qualità. In particolare dell'allestimento di linee guida interprofessionali e della valutazione dell'efficacia delle misure intraprese. I progetti sono seguiti e valutati scientificamente.

Finanziamento

Un bilancio globale ha come obiettivo di garantire che le prestazioni siano fornite in modo adeguato a soddisfare le necessità individuali e siano erogate da quella o quello specialista più idoneo a tale scopo. Con un bilancio globale s'intende evitare un eccesso di assistenza e cure per una singola persona e una concorrenza interprofessionale all'interno del team.

Il Centro sanitario necessita della sicurezza dei finanziamenti in forma di contratti pluriennali che prevedano anche delle opzioni di proroga. I sistemi di finanziamento delle prestazioni ambulatoriali e stazionarie devono essere unificati (incl. il finanziamento delle cure). Le cure transitorie devono essere regolate e per le prestazioni complementari occorre una maggiore flessibilità, in particolare nel settore degli appartamenti protetti (abitazioni con servizi socio-assistenziali). Non sono i sistemi di finanziamento a decidere dove e come una persona viene curata e assistita, bensì il suo fabbisogno individuale nel rispetto delle sue risorse personali e dei sistemi di sostegno sociale.

Conformemente alla filosofia dell'orientamento allo spazio sociale, il Centro sanitario fornisce anche prestazioni di servizio sociale e collettivo, specificamente nel settore della creazione e mantenimento dei contatti, della partecipazione, nell'istruzione della popolazione e nel settore della promozione della salute e della prevenzione. Queste prestazioni devono essere sostenute e sovvenzionate da comuni e città.

Anche se i Centri sanitari sono decentrati e ancorati alla regione in cui sono situati, è necessaria la permeabilità a livello svizzero e intercantonale. Il cambiamento di luogo, come p.es. il trasferimento per essere più vicini ai membri della famiglia, deve essere possibile in ogni momento.

Si presume che grazie all'assistenza sanitaria coordinata sia possibile evitare inutili ospedalizzazioni e conseguire dei risparmi nella sanità pubblica grazie all'introduzione di misure di prevenzione e di promozione della salute. La dimostrazione e il computo di questa supposizione richiede un calcolo dei costi complessivi nei quali concorrano tutti i costi derivanti dalle cure e dalle forme di assistenza ambulatoriali, parzialmente stazionarie e stazionarie.

Criteria MUST

Il Centro sanitario offre nel modello ideale tutte le prestazioni derivanti dal settore medico-terapeutico, curativo, sociale e farmaceutico sotto lo stesso tetto, con una direzione sovraordinata. Dispone di uno studio medico con specializzazione in medicina senile, di letti di cura stazionari e ambulatoriali, di altre prestazioni di servizio in ambito sanitario e di un punto d'incontro sociale. Le offerte sono indirizzate a tutte le persone che fanno parte dello spazio sociale previsto.

È prevedibile che questi elevati requisiti non saranno completamente attuabili fin dall'inizio. Con i criteri MUST (cfr. Tabella 1) il Gruppo di progetto propone una selezione delle condizioni ritenute particolarmente importanti, che un Centro sanitario dovrebbe avere per garantire delle cure medico-terapeutiche di base e una buona conclusione del progetto di collaborazione interprofessionale.

Tabella 1: Criteri MUST in base alla priorità incl. il settore e la descrizione del criterio

Prio	Settore	Criterio
1	Visione	Una visione comune, una filosofia, una strategia condivisa, con riferimento all'orientamento allo spazio sociale
1	Offerta	"Single point of contact" con triage e funzione di piattaforma di smistamento
2	Strutture	Un sistema di comunicazione elettronica in comune
2	Strutture	Integrazione in strutture locali e collegamenti in rete con le offerte d'aiuto regionali
2	Personale	Team interprofessionali (medico, curativo, sociale)
3	Interprofessionalità	Formazione continua in comune e colloqui sul caso
3	Finanziamento	Bilancio globale
3	Struttura	Direzione sovraordinata con competenze specializzate, leadership e spirito pionieristico
4	Personale	Assunzione fissa dei membri del team del gruppo ristretto
4	Finanziamento	Trasparenza dei costi per i beneficiari delle prestazioni

4	Finanziamento	Strutture ambulatoriali / stazionarie in comune
4	Finanziamento	Nessun falso stimolo finanziario
4	Offerta	Punto d'incontro

Impresso

Editore

CURAVIVA Svizzera, settore specializzato Persone anziane
Zieglerstrasse 53
Casella postale 1003
3000 Berna 14

Telefono 031 385 33 33
info@curaviva.ch
www.curaviva.ch

Autore

Anita Imhof, QUALIS evaluation, Zürich

Gruppo di progetto

Il Gruppo di progetto predisposto da CURAVIVA Svizzera era composto da 12 membri:

- Dr.ssa Gabriela Bieri-Brüning, Primaria del Servizio geriatrico e Direttrice medica dei Centri di cura della città di Zurigo, medico interno del Centro di cure Erlenhof, Zurigo
- Dr.ssa Christine Bourquin, Farmacista, Toppharm AG, Aarberg
- Dr. Thomas Häsli, Geriatra, Direttore medico, Centro sanitario Dielsdorf
- Georges Krieg, Amministratore, irides AG – Un impegno della Fondazione Blindenheim Basel, Basilea
- Dr. René Kuhn, Delegato della Società Professionale Svizzera di Geriatria SFGG-SPSG / Primario, Reusspark Centro di cure e assistenza, Niederwil
- Ursula Ledermann Bulti, Responsabile Formazione, Spitex Svizzera, Berna
- Thomas Mössinger, Direttore, Ospedale Aarberg - Insel Gruppe AG, Aarberg
- Martine Ruggli, Farmacista, co-responsabile dell'Ufficio di coordinamento Innovazione e Relazioni Internazionali, pharmaSuisse, Berna

Per CURAVIVA Svizzera:

- Christina Affentranger Weber, Responsabile del Settore specializzato adulti portatori di handicap
- Camille-Angelo Aglione, Segretario romando, Settore specializzato persone anziane
- Marianne Geiser, Responsabile della Sezione HR cure e assistenza, unità aziendale formazione
- Dr. Markus Leser, Responsabile Settore specializzato persone anziane

Modo di citazione

CURAVIVA Schweiz (2018). Modellbeschreibung: Interprofessionelle Zusammenarbeit im Gesundheitszentrum. Hrsg. CURAVIVA Schweiz, Fachbereich Menschen im Alter, online: www.curaviva.ch

© CURAVIVA Svizzera, 2018