

XXI Congresso Nazionale
per INFERMIERI
La cura degli anziani tra complessità e concretezza

29 settembre - 1 ottobre 2017
Folgaria (Trento) - Sala Convegni, Palasport



IL SIGNIFICATO UMANO E L'ORGANIZZAZIONE NELLA PERSONALIZZAZIONE DELLE CURE NELLE RESIDENZE PER ANZIANI

Folgaria - 1 ottobre 2017

Annalisa Pennini

a.pennini@formatsas.com

**Personalizzare:
Vedere i luoghi, le cose, le relazioni
con gli occhi dell'assistito**





Personalizzare: soddisfare

La soddisfazione delle persone che vengono assistite dai sistemi socio-sanitari è considerata nella letteratura e nella pratica clinico-gestionale, un importante **indicatore di qualità**.

Zimmerman, 2001; Tomlinson e Clifford, 2006

La soddisfazione delle persone assistite può essere considerata un **elemento integrante dello stato di salute** e una componente fondamentale delle misurazioni di qualità.

Donabedian, 1988



Personalizzare: soddisfare

La soddisfazione è stata definita come la **risposta globale della persona alla sua esperienza di assistenza.**

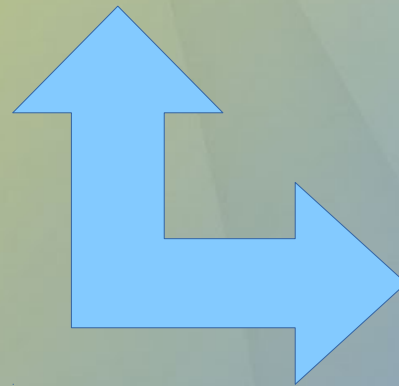
Doran, 2013



Personalizzare ... come?

Tenere conto di:

- soggettività
- multidimensionalità
- dinamicità



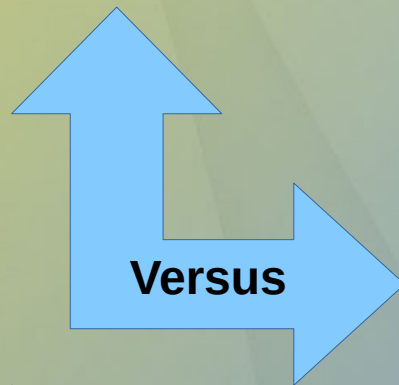
Elementi sostenuti da diversi fattori:

- età
- sesso
- background culturale e valoriale
- supporto familiare e sociale
- aspettative



Personalizzare ... come?

Standardizzazione



Personalizzazione



I componenti della qualità ci aiutano?





Componenti della qualità - 2

- 1. Efficacia teorica:** abilità della scienza e della tecnologia di produrre miglioramenti nella salute quando usate nelle condizioni più favorevoli
- 2. Efficacia pratica:** il grado in cui i miglioramenti di salute raggiungibili sono, in effetti, raggiunti
- 3. Efficienza:** abilità di ridurre i costi dell'assistenza senza diminuire i miglioramenti di salute raggiungibili
- 4. Optimality:** equilibrio tra i miglioramenti di salute e i costi per ottenerli

Donabedian, 2010



Componenti della qualità - 3

- 5. Accettabilità:** conformità a desideri, aspirazioni e attese delle persone assistite e delle loro famiglie
- 6. Legittimità:** conformità a preferenze sociali così come espresse in principi etici, valori, norme, costumi, leggi e regolamenti
- 7. Equità:** conformità a un principio che stabilisce che cosa sia giusto e imparziale nella distribuzione dell'assistenza sanitaria e dei suoi benefici tra i membri della popolazione

Donabedian, 2010



Focus sull'accettabilità

Conformità ad aspirazioni, desideri e attese delle persone assistite e delle loro famiglie.

E' composto da 5 parti:

1. Accessibilità
2. Relazione persona-professionista
3. Comodità (*amenities of care*)
4. Preferenze riguardo gli effetti, i rischi e i costi dell'assistenza
5. Ciò che le persone considerano giusto ed equo



1. Accessibilità

Facilità con cui una persona può ottenere assistenza.

Sono importanti:

- Fattori spaziali
 - Distanze
 - Orari
- Mezzi di trasporto
 - Costi



1. Accessibilità

Potremmo discutere se l'accessibilità rappresenti o meno un aspetto, un attributo, una componente della qualità oppure, al contrario, sia solo un attributo delle cure, separato dalla qualità. A prescindere da tale dibattito, è vero che le persone continuano a nutrire un interesse vitale per la loro capacità di ottenere assistenza quando la desiderano e per la facilità e comodità con cui possono ottenerla.

Donabedian, 2010



2. Relazione persona-professionista

Sono importanti:

- congruenza fra le reciproche aspettative
- partecipazione attiva della persona alle decisioni sulla salute
 - empatia
 - rispetto
 - volontà di dedicare del tempo
 - affidabilità



3. Comodità (*amenities of care*)

Sono gli aspetti desiderabili delle circostanze in cui l'assistenza viene fornita. Sono importanti:

- convenienza
- riservatezza
- comfort
- tranquillità
- pulizia
- disponibilità di parcheggi
- disponibilità di punti ristoro
 - cibo gradevole



4. Preferenze riguardo gli effetti, i rischi e i costi dell'assistenza

Le persone assistite possono effettuare le *valutazioni* sugli effetti, i rischi e i costi dell'assistenza in un modo che si *discosta* dalle valutazioni dei professionisti sanitari.

Le persone assistite *hanno modi notevolmente diversi fra loro*, di valutare questi aspetti.

Quando queste differenze *scaturiscono dalla mancata conoscenza* delle conseguenze delle cure previste o ricevute, *l'educazione è il rimedio*.



5. Ciò che le persone considerano giusto ed equo

Le persone assistite hanno opinioni precise circa il livello di giustizia ed equità con cui vengono trattati quando si tratta di:

- *Accesso alle cure*
- *Relazione con i professionisti*
 - *Amenities*
 - *Benefici attesi*

Sono concetti che hanno impatto e sono influenzati dalla società in cui sono calati



In conclusione

Cosa perseguire?

Tutte le volte che è possibile, soluzioni
WIN-WIN (vinco-vinci)!

