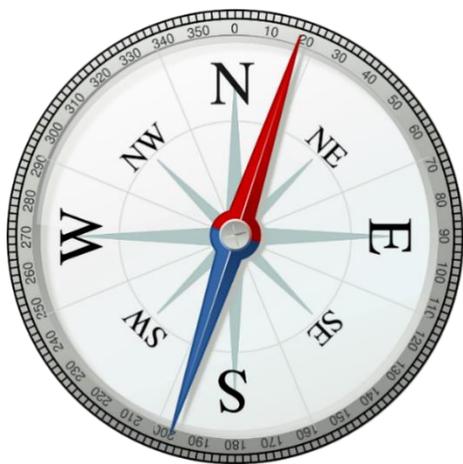


Convegno Regionale

«La vita dentro e oltre gli ospedali»
Benessere ambientale e umanizzazione alla luce del COVID19

Bologna, 19 Ottobre 2020

**Linee di indirizzo per il raggiungimento del
benessere ambientale nelle strutture sanitarie**



A cura di:

Daniela Pedrini (Azienda ospedaliero universitaria di Bologna)

Claudia Reggiani (Azienda USL - IRCCS di Reggio Emilia)

Enrico Sabatini (Azienda USL della Romagna)



Proposta di Linee d'Indirizzo per il raggiungimento del benessere ambientale nelle strutture sanitarie



VERSO LA DEFINIZIONE DELLE
LINEE D'INDIRIZZO REGIONALI

LE CRITICITA' PIU' EVIDENTI

I primi risultati

- Il punteggio medio per Le strutture visitate si approssima a 4 (3,97 di media)
- Il livello medio è positivo, ma con alcuni aspetti che possono essere migliorati

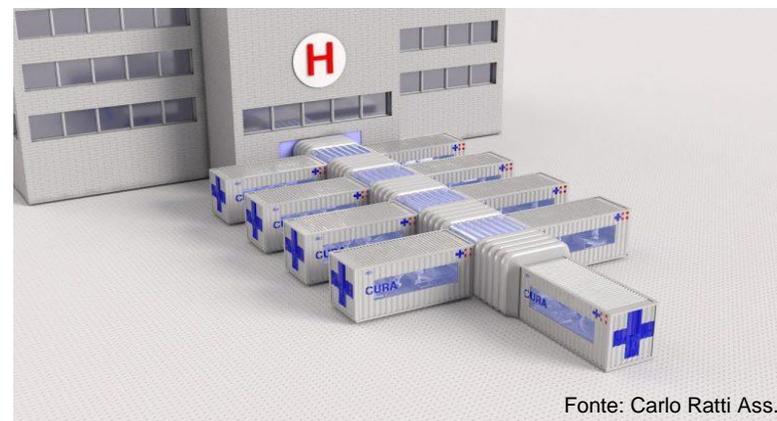
N.	TRACCIANTI	MODALITA' / AMBIENTI	CRITICITA' RILEVATE
1	RAGGIUNGIBILITÀ	Viabilità, Piste ciclabili, Marciapiedi, Trasporti Pubblici, Parcheggi, Parcheggi PcD, Segnaletica esterna, percorsi tattili, promiscuità dei percorsi (auto, moto, pedoni)	Mezzi privati / Leggibilità delle informazioni (4° Principio UD) 3,26
2	ACCOGLIENZA	Pronto Soccorso, Display, Informazione di 1° livello, informazione di 2° livello, arredi/attrezzature, spazi infanzia	Pronto soccorso / Basso sforzo fisico (6° Principio UD)
3	MUOVERSI	Comunicare, Segnaletica (esterna, interna), Conformazione, Rischi per PcD, Orientamento (strumenti sensoriali), Piano di comunicazione ambientale, Corridoi.	Orientare / Semplicità e intuitività d'uso (3° Principio UD)
4	PRENOTARE	Prenotazione – web, in presenza – cup, pagamento prestazioni	Pagamento prestazioni / Uguaglianza nell'uso (1° Principio UD)
5	CURA	Aree Intensive, Degenza, Servizi, Spazi familiari, climatizzazione, illuminazione, complementi d'arredi, personalizzazione ambienti	Degenza / Basso sforzo fisico (6° Principio UD)
6	TEMPO LIBERO	Spazi polivalenti, salottini, sala del silenzio, bar, self-service, spazio ludico bimbi, servizi igienici, spazi per piccoli animali	Luoghi d'incontro / Flessibilità d'uso (2° Principio UD)
7	LAVORO/STUDIO	Spazi condivisi, Biblioteca, sala lettura, sala studio	Spazi condivisi / Leggibilità delle informazioni (4° Principio UD)
8	GESTIONE	Manutenzione, Amministrativi, Associazionismo	Associazionismo / Dimensioni e spazi d'avvicinamento e d'uso (7° Principio UD)
9	UNIVERSITÀ	Istruzione, Studio, sale lettura, biblioteca, segreteria, spazi d'incontro	Istruzione / Basso sforzo fisico (6° Principio UD)

RIFLESSIONI A MARGINE: OSPEDALI COVID19 E POST-COVID19

La fase attuale, consente di approfondire le riflessioni di questi mesi, ancora in corso e in fase di sviluppo, ove tutti i professionisti coinvolti si sono dovuti confrontare quotidianamente sia con l'organizzazione, sia con la struttura architettonica in relazione alla funzione di emergenza sanitaria (epidemia).

È necessario pensare a un diverso modello funzionale, relazionale e spaziale, che possa tenere conto di tutte quelle misure di prevenzione legate al distanziamento, all'isolamento e all'intervento su persone contagiate e, al contempo, di creare ambienti lavorativi e di cura accoglienti e ospitali e rispondere anche alle altre istanze di cura.

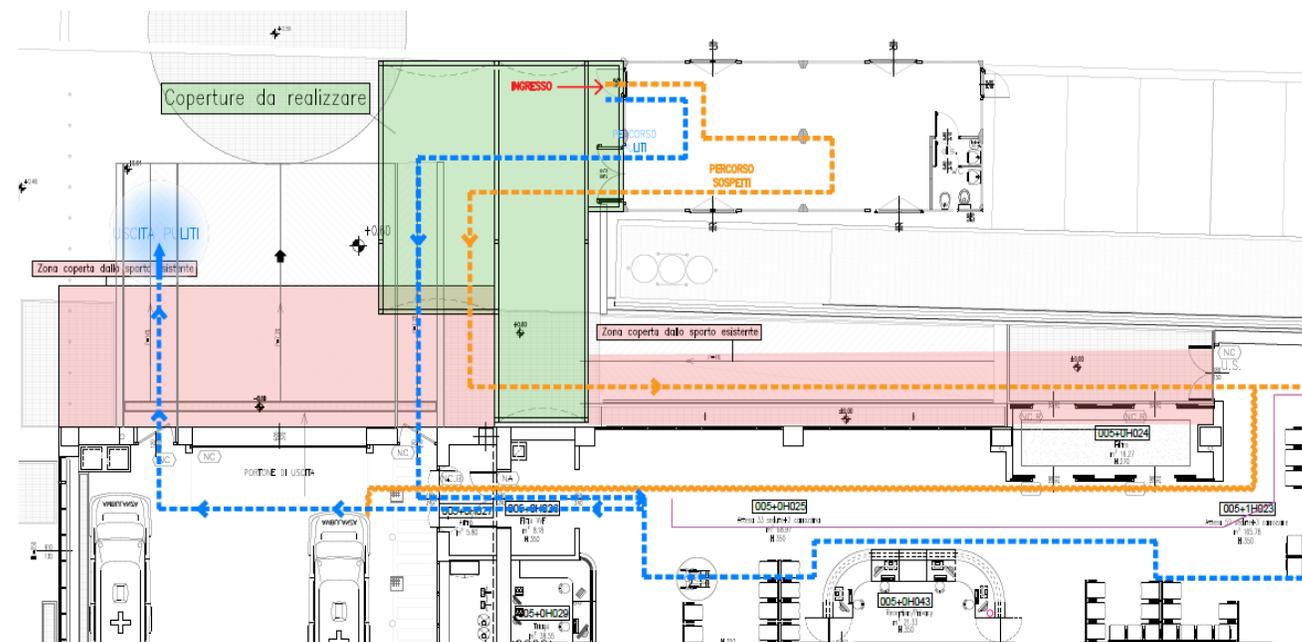
- **Ospedale flessibile**
- **Ospedale elastico**
- **Ospedale fisarmonica**
- **Ospedale resiliente**



Fonte: Carlo Ratti Ass.

RIFLESSIONI A MARGINE: OSPEDALI COVID19 E POST-COVID19

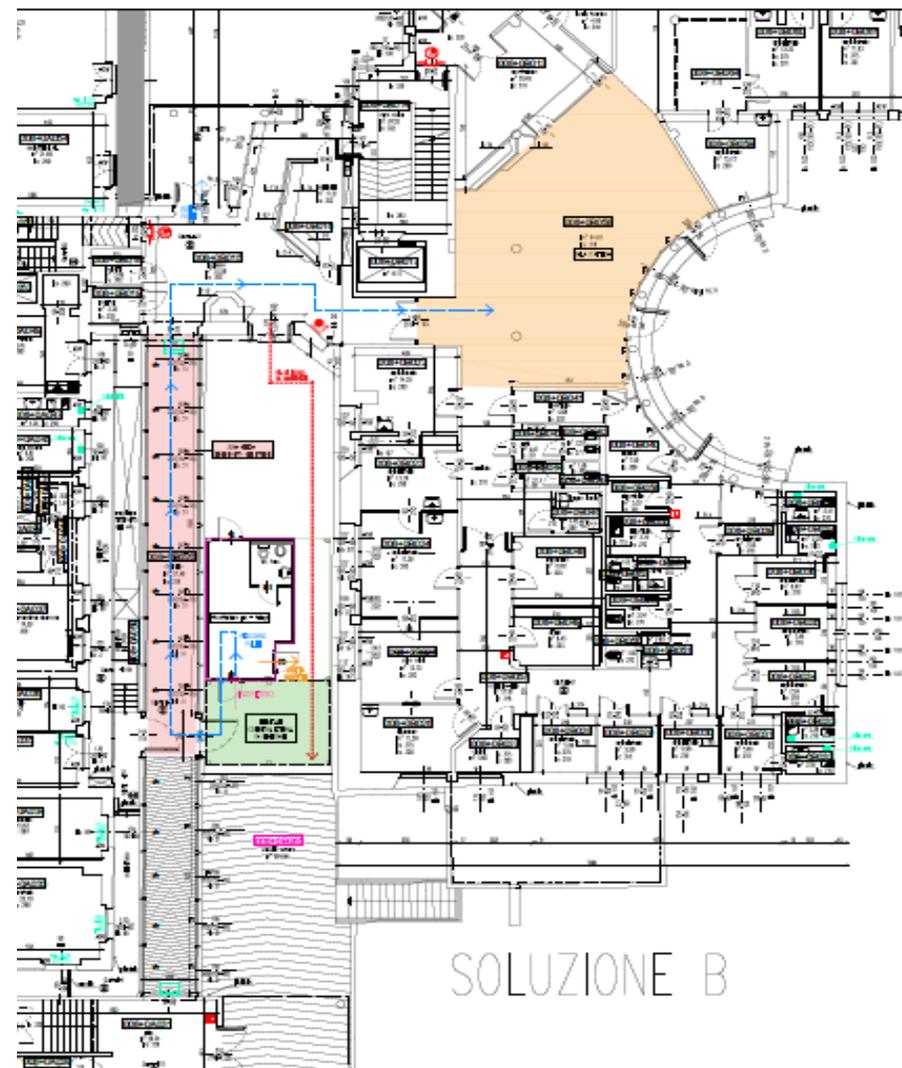
Una tipologia di aree interessata alla rivisitazione architettonica dell'impianto ospedaliero (oltre a Terapie Intensive, sub-intensive e degenze) è quella dove vi è un'alta concentrazione di presenze: il pronto soccorso, i punti di accoglienza, le sale d'attesa, le percorrenze e gli ambulatori (utenti presenti anche fragili: anziani, bambini, persone con disabilità, donne in stato di gravidanza, ecc.).



RIFLESSIONI A MARGINE: OSPEDALI COVID19 E POST-COVID19

E gli ospedali esistenti?
Come è possibile, in questo caso, il raggiungimento del benessere ambientale in relazione all'adattamento della struttura?

- Approccio tramite un «accomodamento ragionevole»
- Fare ricorso ai principi dell'Universal Design (sala attesa - wayfinding)



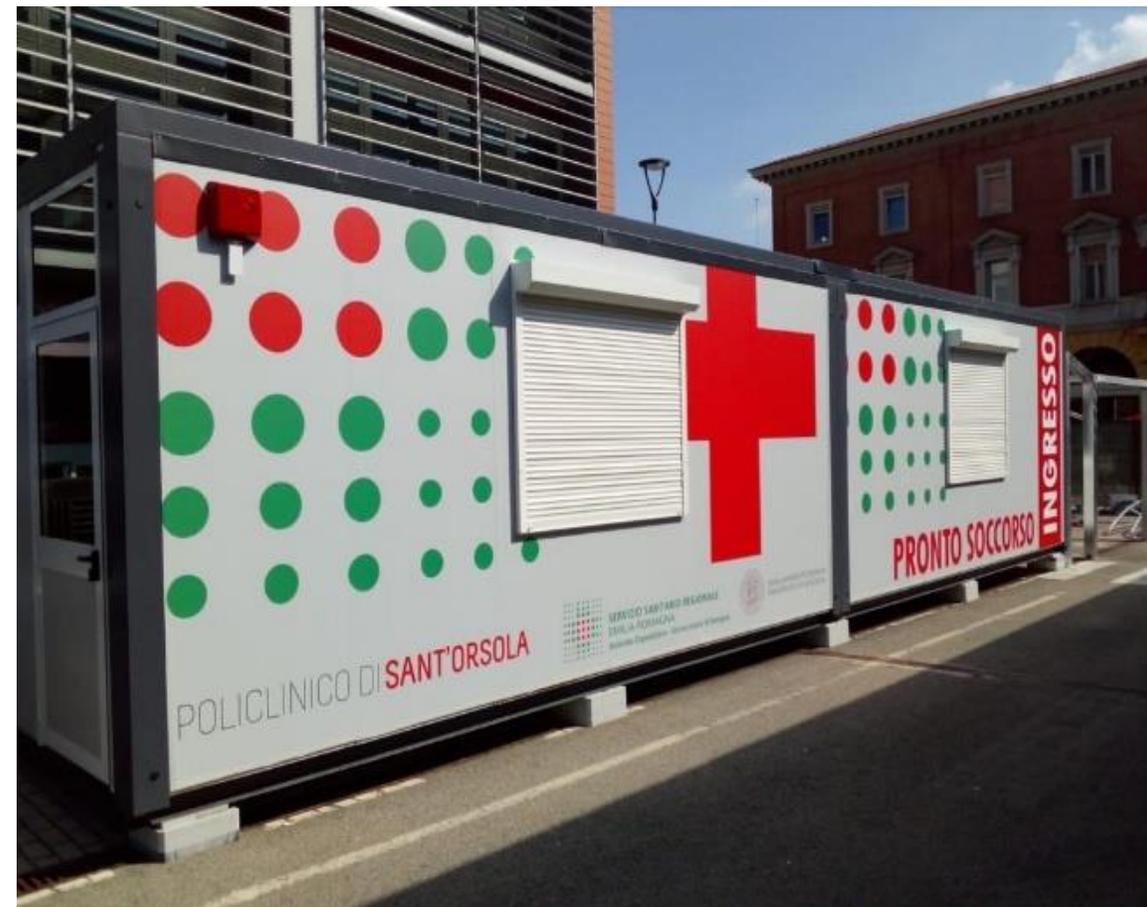
RIFLESSIONI A MARGINE: OSPEDALI COVID19 E POST-COVID19

PER FARE SINTESI:

Le Linee d'Indirizzo si attagliano a qualsivoglia modello architettonico di riferimento

Le Linee d'Indirizzo mettono al centro dell'analisi la persona con le sue caratteristiche / differenze, consentendo di utilizzare i suggerimenti espressi in ogni contesto relazionale.

Le Linee d'Indirizzo rappresentano uno spunto di ripensamento sulle "consuetudini" progettuali (consapevoli che gli esiti progettuali sono in continuo divenire così come lo sono gli individui, la società, la cultura e come ha dimostrato l'esperienza SarsCoV-2)



E adesso?



Abbiamo detto che:

- Obiettivo è rilanciare culturalmente un *modus operandi sistemico* per l'umanizzazione (e non solo) delle strutture sanitarie attraverso un **Benessere ambientale diffuso**
- Le Linee d'Indirizzo vanno considerate come **OBIETTIVI PRESTAZIONALI** (non esaustive) soggette a miglioramenti
- Flessibili, adattabili alle condizioni locali, da aggiornare con regolarità
- Base di partenza per cimentarsi con i più impegnativi **interrogativi progettuali**
- Non «copia e incolla», ma **«osserva, interroga i futuri utilizzatori, rifletti e crea»**

E ancora:

- 1. Cosa sono?** Linee di Indirizzo per il raggiungimento del benessere ambientale nelle strutture sanitarie - strumento comune di lavoro pratico e flessibile a disposizione dei professionisti
- 2. Che finalità?** Linee di indirizzo prestazionali hanno la finalità di dare concreta applicazione ai principi dell'Universal Design
- 3. In quale ambito?** Nell'ambito del patrimonio sanitario regionale - patrimonio estremamente eterogeneo per tipologia ed epoca costruttiva, ubicazione, vincoli strutturali, vincoli storico/artistici, tipologie edilizie, dotazione impiantistica, ecc.
- 4. Con quali risultati?** garantire alle strutture ospedaliere e territoriali un maggior grado di accessibilità, di flessibilità e di adattabilità
- 5. Come?** anche attraverso la formazione dei tecnici, dei componenti delle direzioni sanitarie e di tutte le altre figure che operano nel sistema sanitario

CONCLUSIONI

- Non finisce qui!!!
- ANDARE OLTRE
- Proiettare il professionista tecnico nel futuro
- Costruzione di una cultura orientata al benessere nei luoghi di cura
- Innovazione
- Investimenti e attuazione degli investimenti



Grazie per
l'attenzione

stay safe