

Gestire la transitorietà in una prospettiva di integralità assistenziale

Il progetto RERSUS sugli ospedali di comunità, un dialogo
tra esperienza regionale e l'esperienza brasiliana

Mírian Ribeiro – Capo Progetto – Progetto RERSUS
mirian.ribeiro@aifo.it

AIFO – Associazione Italiana Amici di Raoul Follereau

Vanessa Vivoli – Innovazione Sociale
Vanessa.vivoli@regione.emilia-romagna.it

Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale dell'Emilia Romagna

PROGETTO RERSUS



REGIONE
EMILIA-
ROMAGNA

SISTEMA
UNICO
DE SAUDE



La cornice di questa cooperazione

le nostre radici

Italia

- ▶ Unificazione dell'Italia 1861, Regno d'Italia unitario (monarchia)
- ▶ Dittatura dal 1922 al 1945
- ▶ 1946 la nascita della Repubblica Italiana
- ▶ 1948 costituzione repubblicana
- ▶ Prima della Riforma Sanitaria (1978)- modello mutuo soccorso
- ▶ Post Riforma Sanita - Sistema universalistica
- ▶ Riforma Psichiatrica Italiana
- ▶ Esiliati politici brasiliani in Italia
- ▶ Paulo Freire importante riferimento

Brasile

- ▶ Indipendenza 1822 (imperatore) e 1889 Proclamazione della Repubblica
- ▶ Dittatura dal 1964 al 1984
- ▶ 1988 Costituzione Federale
- ▶ Prima della Riforma Sanitaria (1988)- modello di mutuo soccorso
- ▶ Post Riforma Sanita - Sistema universalistico
- ▶ Riforma Psichiatrica Brasiliana- influenza della italiana
- ▶ Berlinguer e Basaglia importante riferimento



La cooperazione come strumento di sviluppo

**Contesto di Intercambio Cooperazione
tra Italia e Brasile
(Riforme Sanitarie e Riforme
Psichiatriche)**

Necessità di sviluppare competenze per l'organizzazione del sistema di cure intermedie in Brasile e forte interesse per l'esperienza dell'Emilia-Romagna all'interno dell'ampio insieme di riforme dell'Assistenza Territoriale e dei recenti indirizzi adottati secondo un approccio di politiche integrate/intersectoriali e di prossimità.

**Entrambi i paesi con la necessità di
discutere le strategie di riordinamento
del sistema
(Cure intermedie)**



**Zona di
scambio e
dialogo e
progettualità**

**Laboratorio italo-brasiliano di
Formazione, Ricerca e Pratiche in
Salute Collettiva**

Dispositivo di cooperazione inter-istituzionale tra i due paesi, con l'obiettivo di promuovere collaborazioni e scambio di conoscenze e competenze attraverso attività di formazione, ricerca e valutazione applicate ai sistemi sanitari brasiliano e italiano (RER).



**RER-SUS
SISTEMI UNIVERSALI
CURA PRIMARIA**

**Progetto Strategico RERSUS - *Cure Intermedie:*
confronto e trasferimento di strumenti gestionali tra
*Italia e Brasile***



Il carattere strategico del progetto propone un nuovo modo di fare cooperazione

Brasile

Incontro Mensile

Incontro Mensile

Incontro Mensile

Incontro Mensile

Staff
Brasiliano

Staff
Brasiliano

Staff
Brasiliano

Staff
Brasiliano

Tutor
Niterói

Tutor Nova
Friburgo

Riunioni
Febbraio

Riunioni
Maggio

Riunioni
Luglio

Riunioni
Settembre

Riunioni
Novembre

Staff
Italiano

Staff
Italiano

Staff
Italiano

Staff
Italiano

Tutor
Forlimpopoli

Tutor
Castelfranco

Tutor San
Secondo

Incontro Mensile

Incontro Mensile

Incontro Mensile

Incontro Mensile

Italia

Progetto Strategico RERSUS – Nostri Percorsi

SENSIBILIZZAZIONE

Maggio-Novembre

**DIFFUSIONE
E CHIUSURA**



Gennaio-Marzo

**LABORATORIO LOCALE E
REGIONALE**

Novembre-Dicembre

Brasile

Attività Locale

Staff
Formazione

Nova
Friburgo

Niterói

Tutor

Tutor

Attività Locale

Nova
Friburgo

Niterói

Tutor

Tutor

Attività Locale

Nova
Friburgo

Niterói

Tutor

Tutor

Lab intercomunale

SEMINARIO
INIZIALE

Lab regionale

Lab intercomunale

SEMINARIO DI
SCAMBIO
LUGLIO

Lab regionale

Lab intercomunale

SEMINARIO DI
SCAMBIO
OTTOBRE

Lab regionale

Lab intercomunale

SEMINARIO
FINALE
NOVEMBRE

Lab regionale

Castelfranco

Forlimpopli

San Secondo
Parmense

Facilitatore

Facilitatore

Facilitatore

TUTOR

TUTOR

TUTOR

Attività Locale

Castelfranco

Forlimpopli

San Secondo
Parmense

Facilitatore

Facilitatore

Facilitatore

TUTOR

TUTOR

TUTOR

Attività Locale

Castelfranco

Forlimpopli

San Secondo
Parmense

Facilitatore

Facilitatore

Facilitatore

TUTOR

TUTOR

TUTOR

Attività Locale

Italia



**3 LABORATORI DI
SENSIBILIZZAZIONE
08 PROFESSIONISTI
BRASILIANI IN
ITALIA**

**30
PROFESSIONISTI
180 ORE
50 CREDITI ECM**

**04 LABORATORI
REGIONALI
21 LABORATORI
LOCALI**

**2 SEMINARI
INTERNAZIONALI**

**1 SEMINARIO IN
BRASILE
09 PROFESSIONISTI
IN BRASILE**





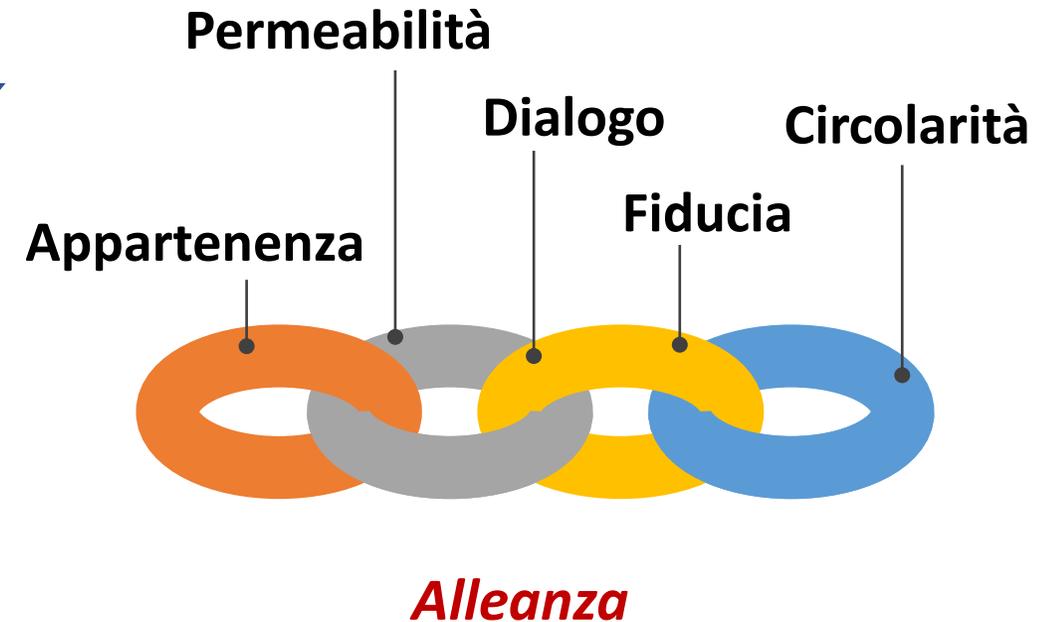
I punti rilevanti dello sviluppo delle Cure intermedie

1. Alleanze tra istituzioni e la comunità
2. Riconoscimento dei bisogni che cambiano e sapere stare nel cambiamento
3. (Ri)-Strutturare l'assistenza territoriale e Strutturare la reti
4. Definire le funzioni dell'Ospedale di Comunità
5. Strutturare l'assistenza dell'Ospedale di Comunità
6. Costruire l'identità dell'Ospedale di Comunità
7. Stare in Rete
8. Fare lavoro di manutenzione - processo continuo per garantire i progressivi cambiamenti



MACROTRANSIZIONE 1

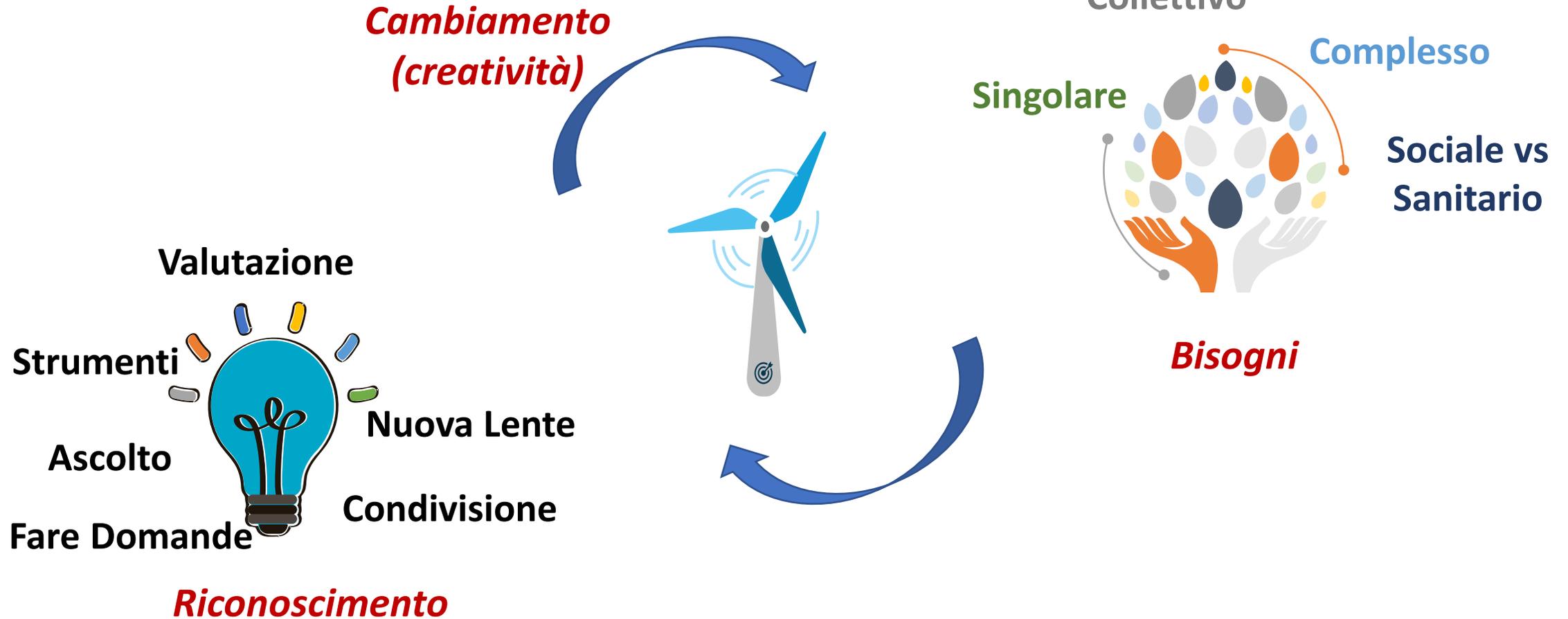
ALLEANZA TRA ISTITUZIONI E COMUNITÀ.
Condividere che è necessario un cambiamento





MACROTRANSIZIONE 2

RICONOSCIMENTO DEI BISOGNI CHE CAMBIANO, STARE NEL CAMBIAMENTO



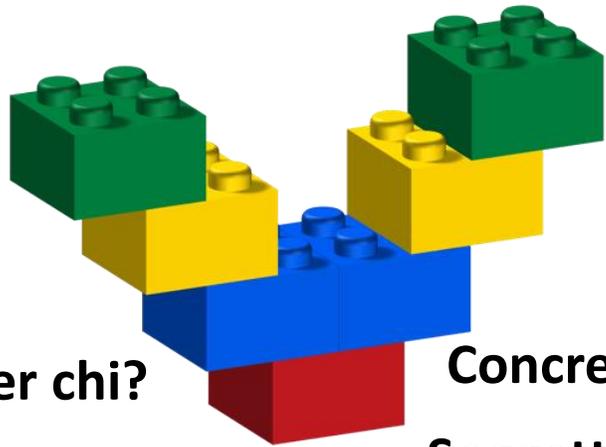


MACROTRANSIZIONE 3

(RI)-STRUTTURARE L'ASSISTENZA TERRITORIALE

Definire la governance e gli altri elementi della rete (assistenza ospedaliera)

(Ri)Strutturare



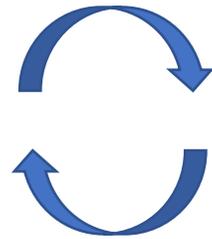
Per chi?

Concreta

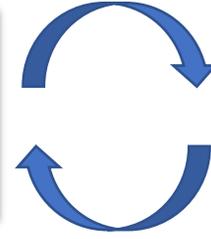
Per quale motivo?

Soggettiva

Quasi mai dal nulla



ASSISTENZA
(integralità della cura)



Rete



Frammentazione

Confini

Lineare

Governance

Interdipendenza

Tecnologie dure

Tecnologie lievi

Equilibri

Impatti

Determinazione



MACROTRANSIZIONE 4

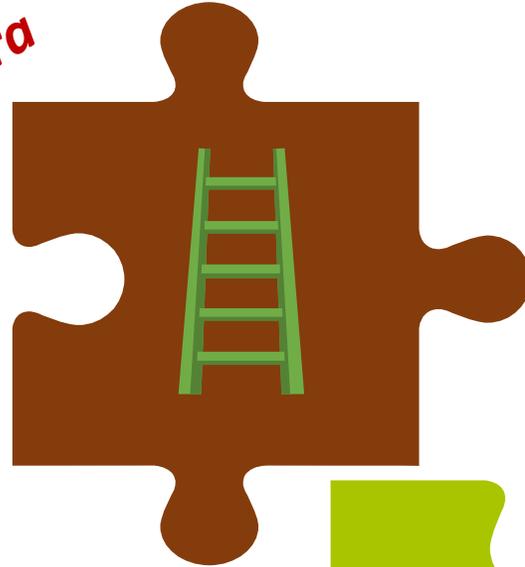
DEFINIRE LE FUNZIONI DELL'OSCO

Significa anche dire gli step di lavoro all'interno dell'osco

Funzione di cerniera

Collegamento

Punto
di passaggio

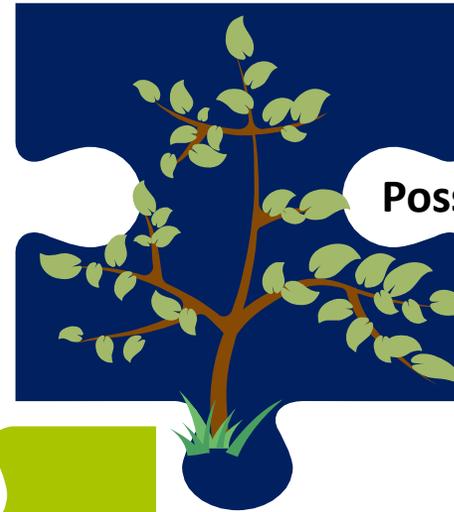


Autonomia

Paziente

Possibilità/Visione

Quotidianità



Sconfinamento

Nella rete Del/nel equipe

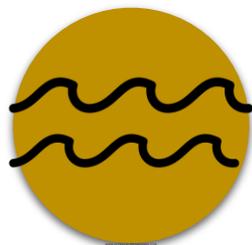




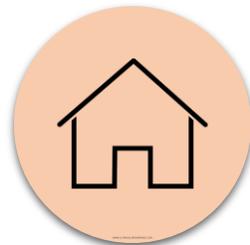
MACROTRANSIZIONE 5

*STRUTTURARE L'ASSISTENZA DELL'OSPEDALE DI COMUNITÀ
(Luoghi, Professionisti, Requisiti di accesso e Dimissione)*

No rigidi ma con un alto grado di permeabilità



Flusso/Passaggio



Luogo



Professionisti

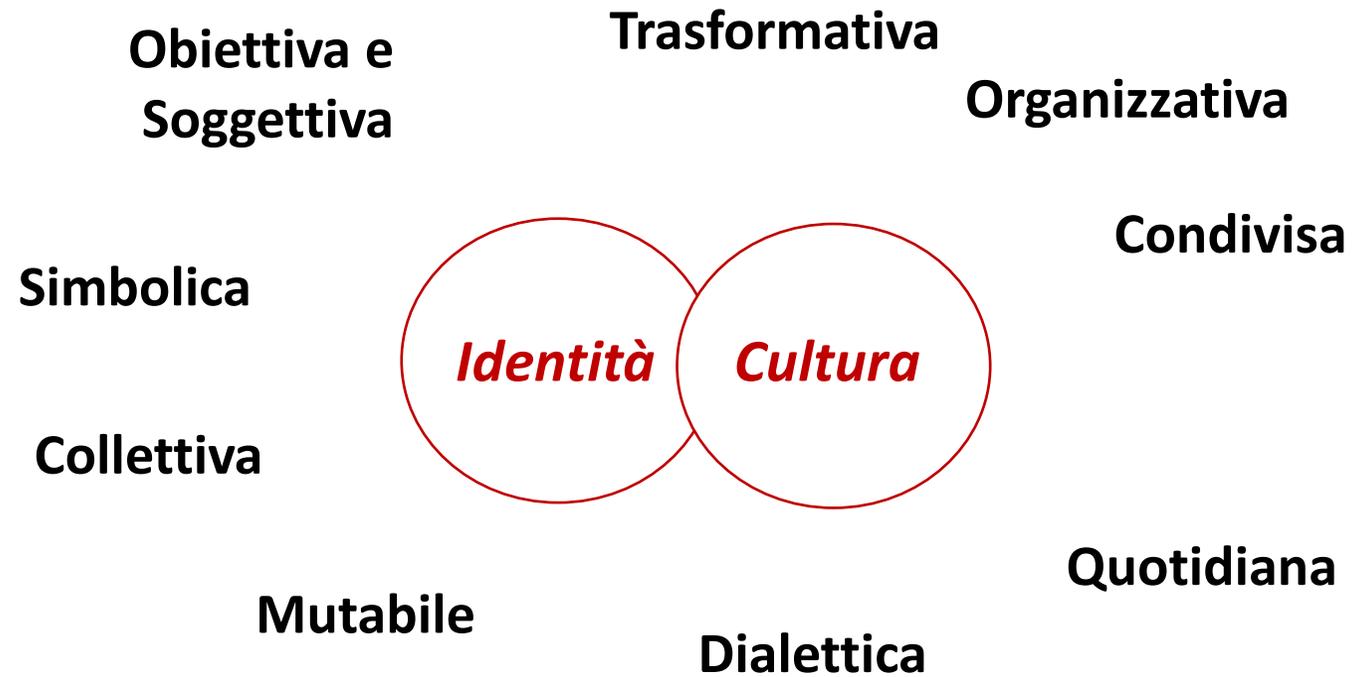
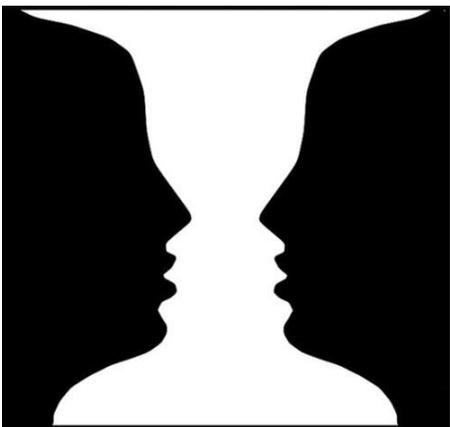
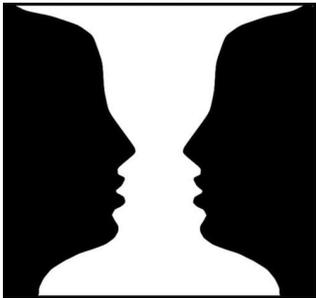
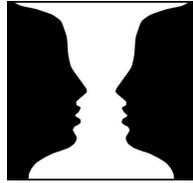
Come 'io' OSCO divento permeabile alla vita quotidiano?
Come 'io' OSCO mi ristruttururo per rendermi permeabile?



MACROTRANSIZIONE 6

COSTRUIRE L'IDENTITÀ DELL'OSPEDALE DI COMUNITÀ

(Cultura e condivisione tra «tutti» gli operatori, sia verso l'esterno che verso l'interno)





MACROTRANSIZIONE 7

STARE IN RETE

Istituzionale



Reti possibili



Viva



Flussi
assistenziali
Organizzata
Strutturata

Burocratica
Informatica
Formale

Confini permeabili
Sociale
Accogliente

Informale
Utente mappa
esistenziale

Pratica
Generativa
Appartenente



MACROTRANSIZIONE 8

FARE LAVORO DI MANUTENZIONE

Un processo continuo per garantire i progressivi cambiamenti

**Nuove
Competenze**

Educazione/Formazione Permanente

**Spazi e tempi
dedicati**



Scambio – Sapere e Pratiche

Ascolto

Dibattito

Trans-formazione

**Motivare e
Motivarsi**

Spazi dialogici

Gestire la transitorietà in una prospettiva di integralità assistenziale





Il Grado di Complessità del processo di lavoro

