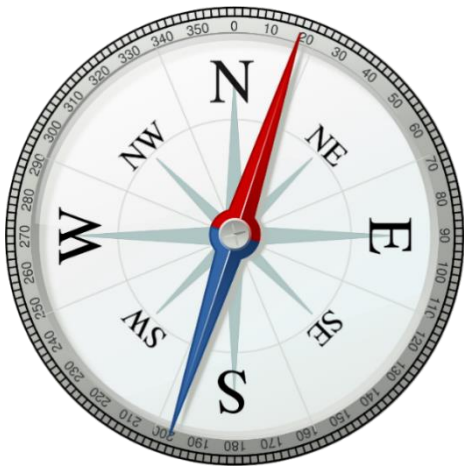


La vita dentro e oltre gli ospedali

Benessere ambientale e umanizzazione alla luce del COVID19

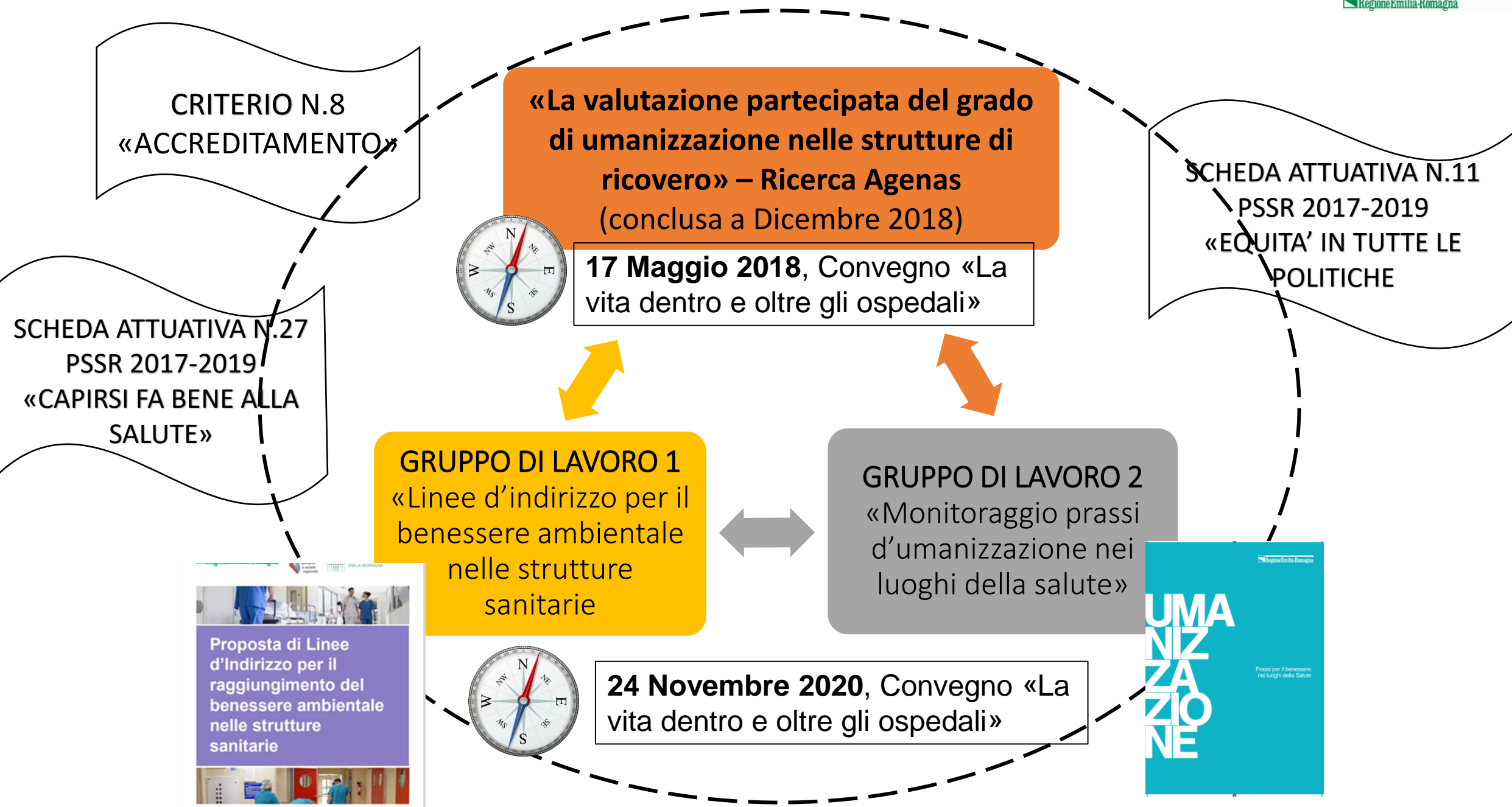


Convegno Regionale
Bologna, 24 Novembre 2020

A cura di:

Vittoria Sturlese (Programma Innovazione sociale – Agenzia sanitaria e sociale, Regione Emilia-Romagna, attualmente UOC Governo Clinico e Sistemi Qualità, Azienda USL di Bologna)

ATTIVITA' REGIONALI IN TEMA DI UMANIZZAZIONE: 2018-2020



Composizione dei due gruppi di lavoro

GDL 1 «LINEE D'INDIRIZZO BENESSERE AMBIENTALE»	GDL 2 «CATALOGO PRASSI DI UMANIZZAZIONE»
Gandolfo Miserendino, Fabio Rombini e Andrea Neri - Servizio ICT, Tecnologie e Strutture Sanitarie, RER	Anselmo Campagna e Viola Damen - Servizio assistenza ospedaliera, RER
Viola Damen - Servizio assistenza ospedaliera, RER	
Vittoria Sturlese - Progetto Innovazione sociale. Agenzia Sanitaria e Sociale RER	
Vera Serra – Funzione Accreditamento. Agenzia Sanitaria e Sociale RER	
Gabriella Fabbri, Remo Martelli e Giuseppina Poletti - Referenti civici regionali RA Agenas «La valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero» (membri del CCRQ)	
Claudia Reggiani - Servizio tecnico. Azienda USL di Reggio Emilia	Benedetta Riboldi - Board Equità e Loredana Cerullo - UO Qualità. Azienda USL di Reggio Emilia
Daniela Pedrini - Servizio tecnico. Azienda Ospedaliero-Universitaria Sant'Orsola-Malpighi.	Laura Biagetti - UO Qualità. Azienda USL di Bologna
Enrico Sabbatini - Servizio tecnico. Azienda USL Romagna	Simona Nanni - UO Qualità e Gestione del rischio. Azienda USL Romagna
Alice Bonoli – Azienda USL di Imola (Gruppo regionale «Scheda n. 27, Capirsi fa bene alla salute)	Sandra Bombardi (AcQari) – Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara
	Antonella Padovani (Urp) – Azienda USL di Imola
Piera Nobili e Leris Fantini – Centro regionale informativo per il benessere ambientale (Criba)	Maura Avagliano (tirocicante) – Master in Management delle strutture sanitarie e socio-sanitarie, Università di Parma

UMANIZZAZIONE

Prassi per il benessere
nei luoghi della Salute

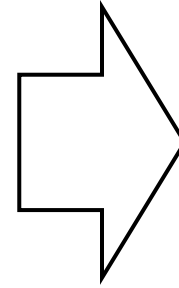
GDL 2

“Prassi di umanizzazione nelle strutture sanitarie”

PERCHE' QUESTO GRUPPO DI LAVORO?



Sollecitazioni (sia da parte di associazioni sia da parte di privati cittadini) per valorizzare esperienze/prassi, che possano essere definite di “umanizzazione”, realizzate presso le Aziende sanitarie (es. letture in Pediatria, pet-therapy, riqualificazione del verde, ecc...).



Proposta dell'Assessorato Politiche per la Salute di condurre una mappatura delle prassi di umanizzazione all'interno delle Aziende sanitarie, tramite il Servizio Assistenza ospedaliera (coordinamento) e l'Agenzia sanitaria e sociale – Progetto Innovazione sociale (supporto tecnico-scientifico)

OBIETTIVO

Valorizzare queste prassi in un'ottica sistemica, che ne consenta anche:

- Una mappatura metodologicamente situata;
- Una valutazione d'impatto sul benessere delle persone che vi partecipano.

METODO

RICOGNIZIONE/MAPPATURA DELLE PRASSI sulla base di una scheda di rilevazione che consenta di esplicitare gli attori coinvolti, le aree tematiche/dimensioni significative, gli spazi organizzativi occupati e le sinergie fra interno ed esterno.

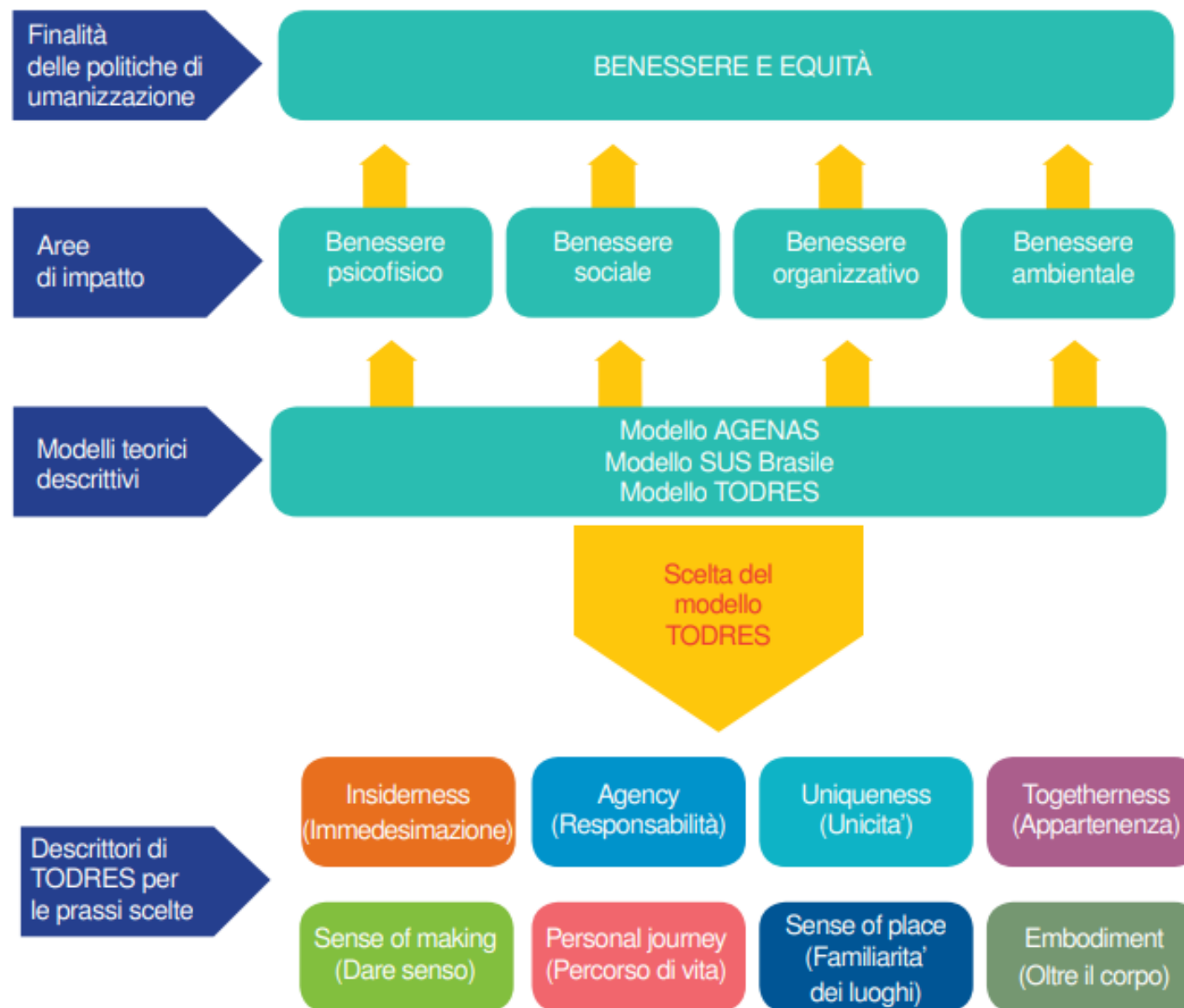
OUTPUT

- **SVILUPPO E COSTRUZIONE DI UN CATALOGO DIGITALE DELLE PRASSI** contenente le pratiche individuate (consultabile e alimentabile nel tempo con nuove prassi aziendali);
- **ELABORAZIONE CRITERI DI SCELTA** delle pratiche e delle modalità di scambio inter e intra aziendale.

IL LAVORO CONDOTTO DAL GRUPPO - METODO

- Analisi della letteratura e dei modelli dedicati all'umanizzazione dei contesti sanitari (nazionali e internazionali)
 - Elaborazione di strumenti di ricerca e analisi "ecologici", cioè legati al nostro contesto regionale e utili alle Aziende sanitarie per condurre una fotografia puntuale delle prassi e della loro ricaduta sul benessere delle persone in esse coinvolte (in primis gli utenti, ma anche gli operatori)
 - La ricognizione delle prassi di umanizzazione
 - Costruzione del Catalogo
- (<https://assr.regione.emilia-romagna.it/pubblicazioni/rapporti-documenti/umanizzazione-2020>)

ANALISI DELLA LETTERATURA – LA DEFINIZIONE DI UN COSTRUTTO DI UMANIZZAZIONE



Il gruppo ha condotto un lavoro di analisi e approfondimento guidato dall'ambizione di elaborare un modello di umanizzazione che fosse lo specchio delle specificità e caratteristiche precipue del Sistema sanitario emiliano-romagnolo.

LA SCHEDE MAPPATURA



SCHEDE MAPPATURA PRASSI DI UMANIZZAZIONE

Modalità di compilazione: On -line

Numero delle prassi da descrivere e periodo di riferimento: Indicativamente tre prassi per anno, nel triennio 2017-2019 (anche avviate precedentemente, purché ancora in corso nel triennio).

DESCRIZIONE DELLA PRATICA DI UMANIZZAZIONE

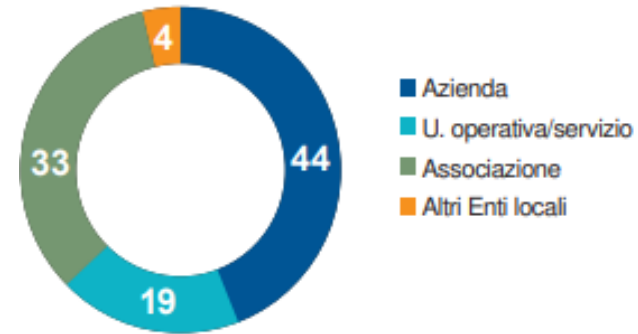
1. Titolo della pratica/progetto: _____
2. Ente promotore: _____
3. Ente erogatore: _____
4. Figura Responsabile della pratica (indicare il ruolo): _____
5. Sede di svolgimento (UU.OO. di): _____
6. Strutture/Servizi coinvolti: _____
7. La pratica, rispetto alle attività erogate, è (indicare una sola opzione di risposta):
 - incrementale (es. attività che prevede un'estensione della pratiche ad altri ospedali/u.o/setting o che è "aggiuntiva" in quanto nuova attività prima non esistente)
 - integrativa (es. amplia, completa, arricchisce, rinforza una pratica esistente)
 - sostitutiva (sostituisce una precedente pratica o una precedente modalità di lavoro)
8. La pratica è nata da (indicare una sola opzione di risposta):
 - rilevazione strutturata e periodica dei bisogni dell'utenza
 - rilevazione ad hoc dei bisogni dell'utenza (per singola tipologia di utenza o singolo reparto)
 - proposta da parte di soggetti esterni all'Azienda (es. associazioni)
 - proposta da parte di soggetti interni all'Azienda
 - richiesta diretta di pazienti/familiari
 - altro (specificare _____)

Fra le circa **150 prassi raccolte** (Giugno-Agosto 2019) il gruppo di lavoro ne ha **selezionate 96**, quelle che più rispondevano ai criteri di valutazione concordati. In particolare, le prassi selezionate presentano una o più delle seguenti caratteristiche:

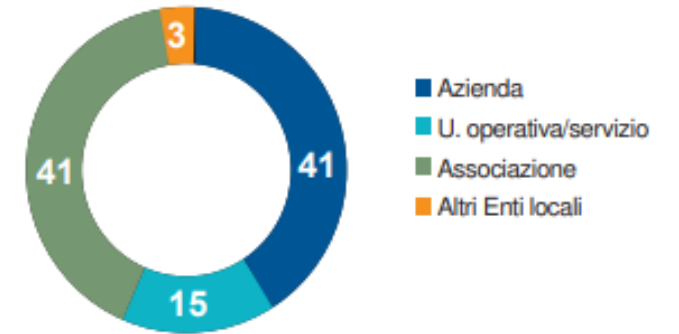
- essere finalizzate al benessere (inteso come stato di completo benessere fisico, sociale e psicologico)
- avere carattere di complementarità rispetto all'assistenza sanitaria
- avere carattere di innovatività
- essere sensibili rispetto a programmi/azioni aziendali di equità

Dati di sintesi riferiti alle prassi raccolte

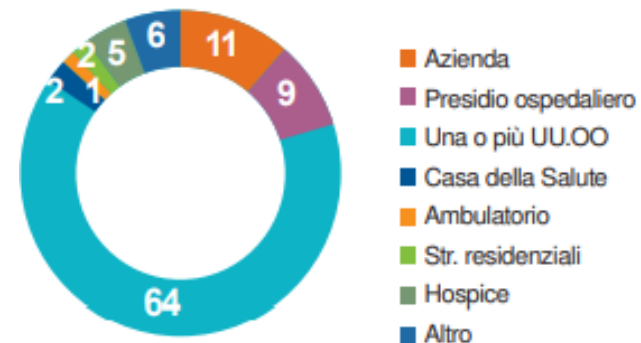
Ente Promotore %



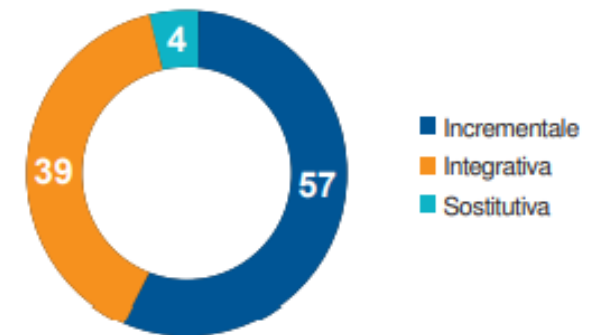
Ente Erogatore %



Sede di svolgimento %

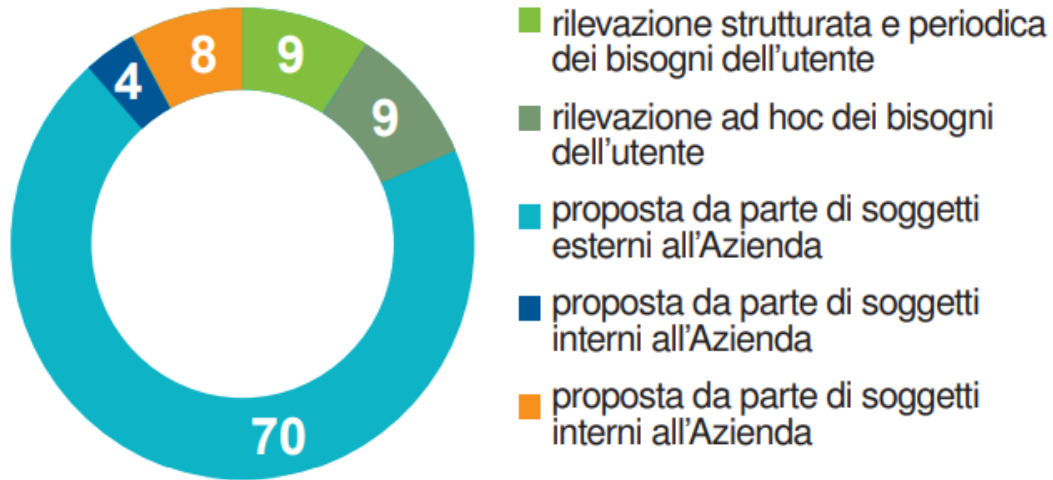


La pratica rispetto all'attività erogata %

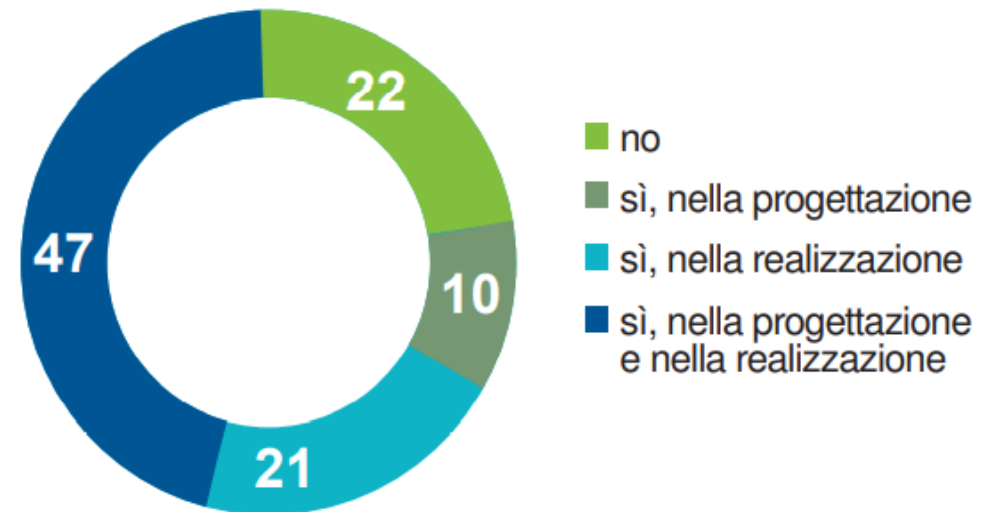


Dati di sintesi riferiti alle prassi raccolte

La pratica è nata da: %



Coinvolgimento associazioni terzo settore %



Dati di sintesi
riferiti alle
prassi
raccolte

Aspetti sottoposti a valutazione d'impatto (media e dev. standard)

ITEM	n.	Min	Max	Mean	Std. Dev.
Valutazione del costo della pratica	90	1	5	1,91	1,067
In quale misura ha avuto impatto su percorsi di diagnosi e cura	63	1	5	3,59	1,102
La pratica fornisce opportunità di ricerca e sviluppo	97	1	5	2,93	1,409
Appropriatezza	93	1	5	3,37	1,516
Efficacia	91	1	5	3,46	1,401
Sicurezza	91	1	5	2,88	1,590
Efficienza	91	1	5	3,07	1,459
Personalizzazione cure	94	1	5	3,88	1,502
Qualità della vita dei/le pazienti	95	1	5	4,45	,809
Qualità della vita degli operatori	94	1	5	3,35	1,224
In quale misura la pratica aumenta/riduce i tempi di lavoro	32	1	4	2,94	1,076
In quale misura la pratica aumenta/riduce gli spazi richiesti	28	1	5	2,68	1,156
In quale misura la pratica aumenta/riduce le risorse richieste	12	1	4	2,83	,835
Possibilità di utilizzo del setting o discipline diversi	96	1	5	4,43	,992

IL CATALOGO

Un prodotto condiviso,
ragionato e dinamico in quanto
alimentabile nel tempo



Per approfondire:
<https://assr.regione.emilia-romagna.it/attivita/innovazione-sociale/equita/umanizzazione/prassi-umaniz>

UMANIZAZIONE

Prassi per il benessere
nei luoghi della Salute

**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE!**