

COMMISSIONE DI BIOETICA

Coordinatore: Dott. Angelo Bianchetti

I BISOGNI DELLE PERSONE CON MALATTIA CRONICA IN FASE AVANZATA

FRA INTENSIVITÀ E MEDICINA PALLIATIVA

12 dicembre 2015

Dr. Giuseppe Belleri – MMG e animatore SIMG

•

Obiettivi dell'assistenza domiciliare ai malati complessi

- **Migliorare l'integrazione** tra gli operatori coinvolti, per garantire la **continuità assistenziale** previa
- **valutazione multidimensionale** e definizione di un
- **piano globale di intervento** adatto ai bisogni del malato «complesso»

LA DIMENSIONE ORGANIZZATIVA

La definizione

**Azione collettiva
basata su processi**

- di differenziazione
- e di integrazione

**tendenzialmente stabili e
intenzionali**

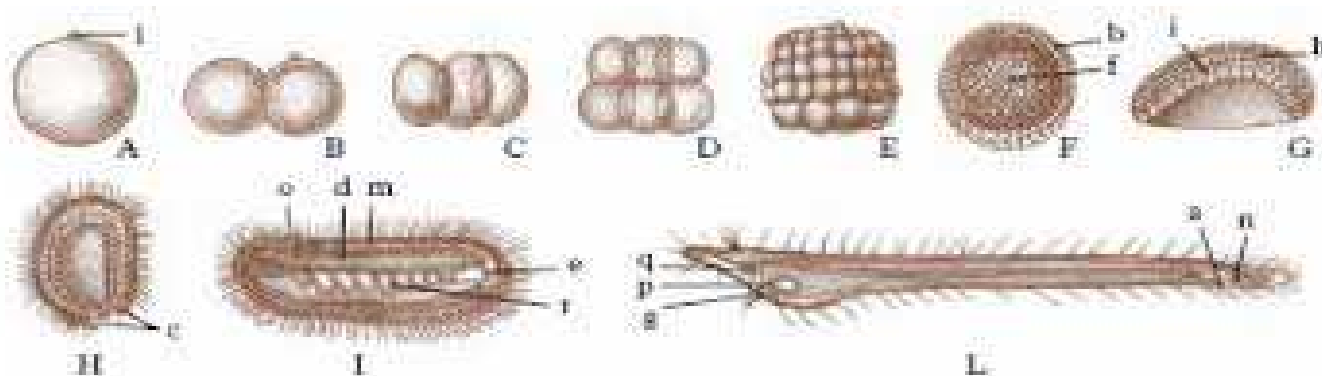
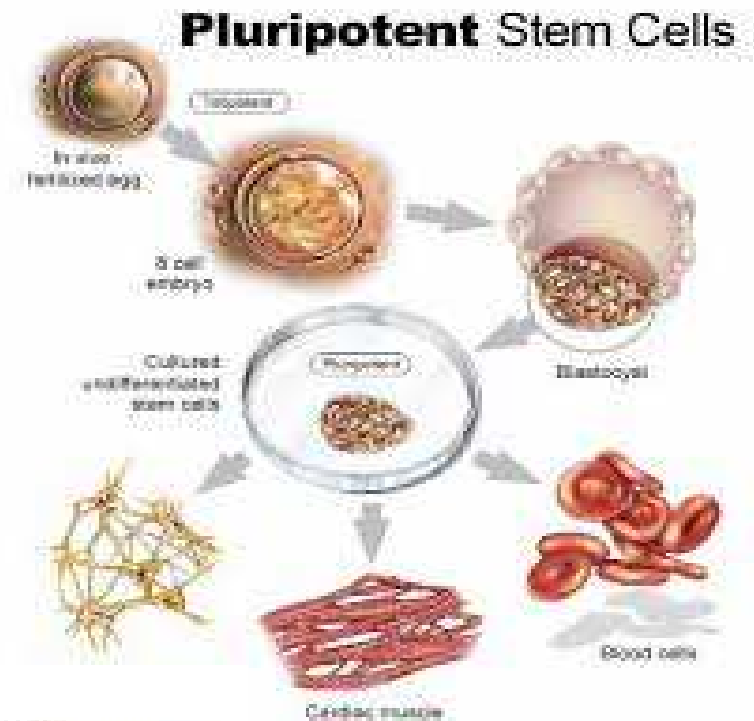


Le parole chiave: la differenziazione biologica

- EMBRIOLOGIA

- STAMINALI

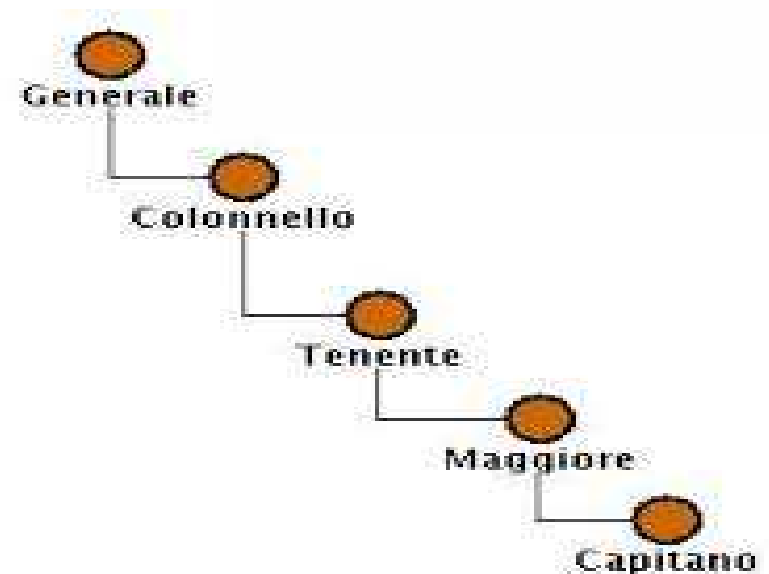
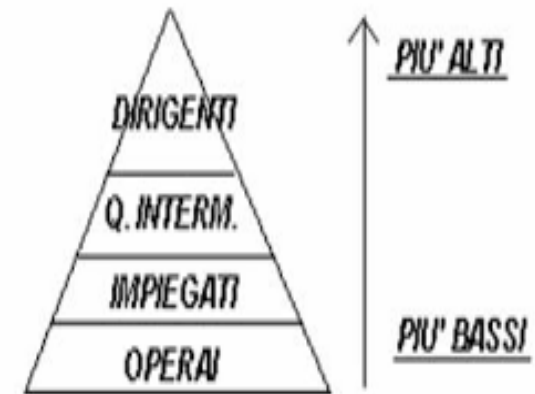
- TUMORI



La differenziazione sociale

□ **LA DIFFERENZIAZIONE GERARCHICA** esercito, chiesa, burocrazia statale, ospedale militare etc..

□ **LA DIFFERENZIAZIONE FUNZIONALE** divisione del lavoro, specializzazioni, professionalizzazione, ruolo della tecnologia



DIFFERENZIAMENTO PROFESSIONALE



Chirurgia

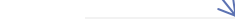


Medicina interna

Cardiologia



Pneumologia



Gastro-
enterologia



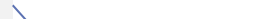
Epatologia



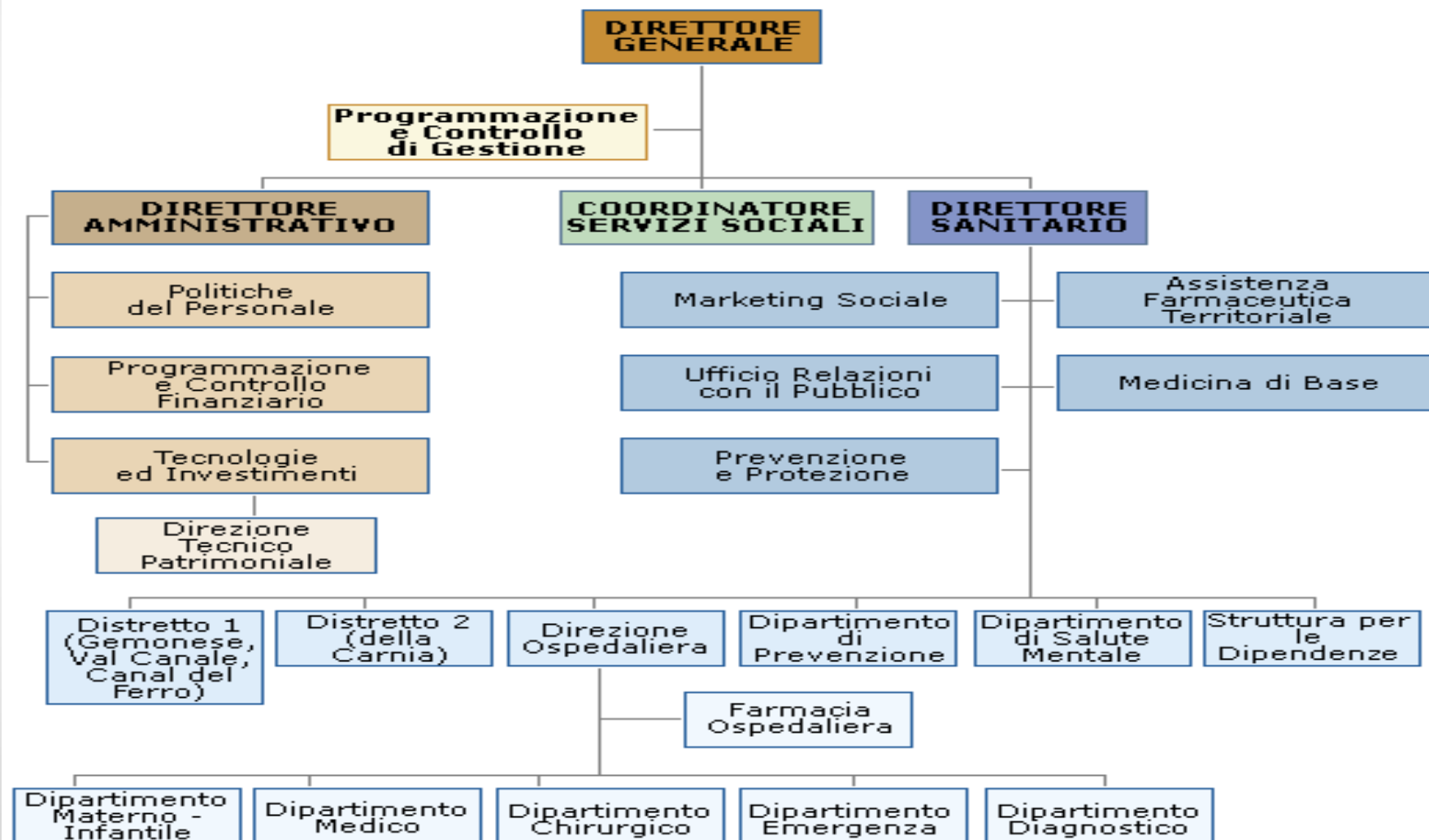
Endoscopia



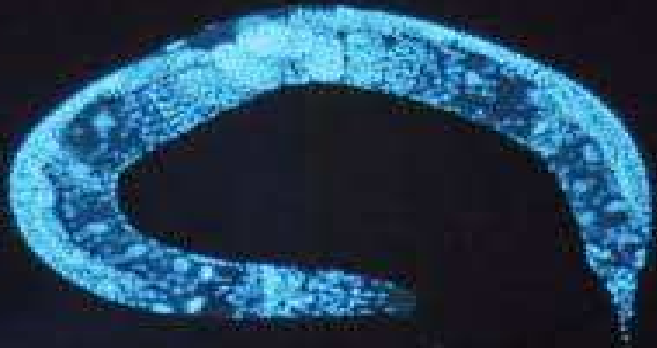
Ecografia



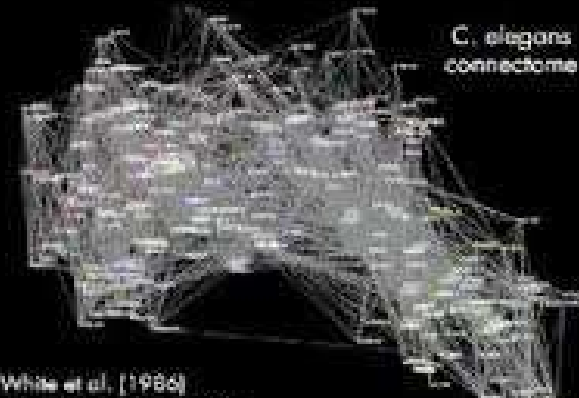
LA DIFFERENZIAZIONE ORGANIZZATIVA: LE FUNZIONI



L'INTEGRAZIONE IN BIOLOGIA



Caenorhabditis elegans: 302 neuroni

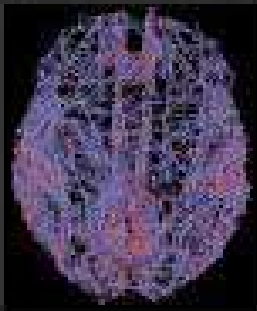


C. elegans: 7000 connessioni

The Human Connectome



Atrophy
Boggs's method for their local streamlines and mapping of fiber tracts to avoid and avoid over L. Fibers are more to roughly reconstructing the brain's white matter tracts and are connected by their anatomical structures.



Connections
Brain's and the connections of brain regions together with "nodes" and "edges" of white matter (different brain areas) and a central "core" or "hub" area of connections (white matter) connections for our thoughts and behaviors.



Network pathways
A large network of white matter connections (white matter) and nodes (white matter) are connected by their anatomical structures. The brain's network of connections and will help our brain's white matter structure to function.

- **SNC umano: 100 miliardi di neuroni**
- **Connessioni: 10000 volte superiori a C. Elegans**
- **«Noi siamo il nostro connettoma!»**

Seung, Connettoma, Ed. Codice

INTEGRAZIONE, OVVERO....

- **Etimologia:** dal latino **integer** che significa intatto, illeso, completo; il verbo **integrare** indica l'azione di rendere qualcosa intero e unitario
- Per un'organizzazione è l'esigenza di **collegamento, armonizzazione e coordinamento delle azioni intraprese dai componenti di un sistema, per raggiungere obiettivi condivisi** .

L'integrazione in sanità

- **Ricomposizione unitaria delle azioni di istituzioni, organizzazioni, singoli operatori e assistiti per garantire**
- **la continuità assistenziale, intesa nel senso di fornire trattamenti e interventi sanitari/assistenziali coerenti e coordinati, in conformità ai bisogni del paziente ed al contesto di vita**

COME SI REALIZZA L'INTEGRAZIONE?



- ❑ I rapporti gerarchici, la definizione dei ruoli e dei compiti professionali
- ❑ **La cultura: mission, vision, valori, storia, routine organizzative etc..**
- ❑ Documenti: Linee Guida, procedure, protocolli, accordi, regole di sistema..
- ❑ **La formazione: ECM, FsC, tutoraggio..**

QUALE SOLUZIONE?

- ❑ **Ospedalizzazione domiciliare (telemonitoraggio)**
- ❑ **L'«appalto» del servizio ad enti dedicati: Domus, ANT, Onlus**
- ❑ **Cure primarie: ADI, collegamento con la CA, medici in rete**
- ❑ **Il distretto come luogo di integrazione fisica, socio-sanitaria e di coordinamento tra gli attori**



LE PRATICHE DI INTEGRAZIONE



- ❑ Strumenti informativi: cartella e diario clinico, CIRS, Barthel, scale di valutazione
- ❑ La condivisione culturale: PDTA e LLGG
- ❑ La consulenza spec., le dimissioni protette
- ❑ La verifica della qualità (audit, governo clinico)
- ❑ Mezzi di comunicazione: reti locali, lettere, mail, gruppi di discussione, mailing list etc..
- ❑ La dimensione sociale: l'integrazione fisica distrettuale, la conoscenza tra operatori

OSTACOLI PER L'INTEGRAZIONE TERRITORIALE

- ✓ **Disomogeneità culturale e di mission organizzativa**
- ✓ **Diversi orientamenti professionali e non-professionali**
- ✓ **Varietà rapporti contrattuali**
- ✓ **Assenza del coordinamento distrettuale funzionale**

INTEGRAZIONE:
COMPITO IMPOSSIBILE?

La doppia differenziazione organizzativa in MG

L'organizzazione ambulatoriale «interna»: medico singolo, medicina di gruppo, collaboratore di studio, infermiere professionale etc..

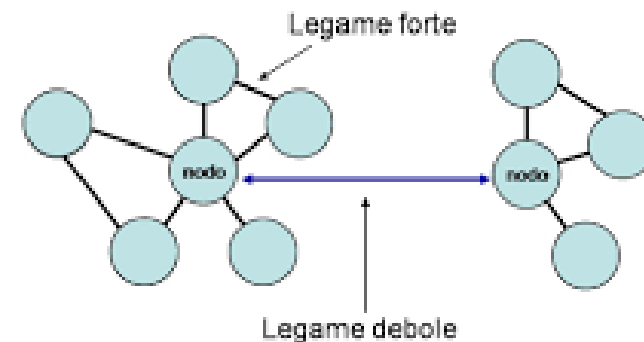


L'organizzazione «esterna»: familiari, badante, care-giver, infermieri, continuità assistenziale, vicini, amici, volontari, specialisti, farmacisti etc..

Quale modello organizzativo?

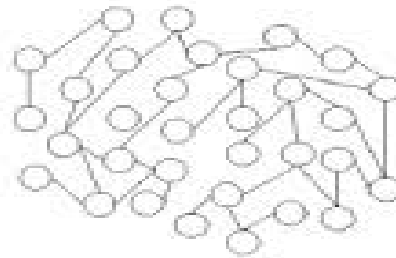
Il sistema si organizza sulla base dei bisogni, dei problemi e delle risorse disponibili, per fornire una risposta:

- **Adattativa, non istruttiva**
- **Flessibile**
- **Personalizzata**
- **Tecnica ed etica**

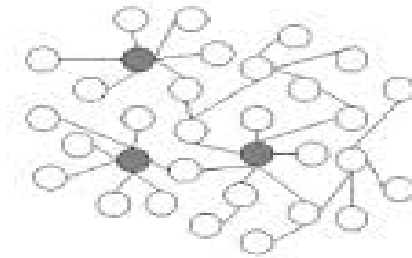


Quale ORGANIZZAZIONE sul territorio?

Il sistema a rete



(a) Random network



(b) Scale-free network

- ✓ **Insieme di nodi autonomi**
- ✓ **interconnessi ed interdipendenti**
- ✓ **in modo orizzontale e non gerarchico**
- ✓ **che impone vincoli ai nodi ma**
- ✓ **genera valore aggiunto**

• La rete dei distretti sanitari in Italia, Quaderni di Monitor , n. 8/2011 •

UNA SOLUZIONE A RETE POSSIBILE: LE AFT

- ✓ **Legge Balduzzi: Aggregazioni monoprofessionali di MMG e MCA**
- ✓ **La dimensione territoriale omogenea (distrettuale)**



- ✓ **Continuità temporale e copertura H24**
- ✓ **Presenza di un coordinatore**
- ✓ **Compiti di integrazione: rete locale, condivisione informazioni**

QUALE SOLUZIONE? IL CASE MANAGER

- **Affiancamento del care-giver**
- **Valutazione dei bisogni e delle aspettative**
- **Pianificazione dell'intervento**
- **Facilitazione e regia**
- **Rappresentanza (advocacy), comunicazione e mediazione**

LA PROSPETTIVA FUTURA



Legge regionale
n. 23 del 2015

CONCLUSIONE

Per garantire la qualità e l'integrazione dell'assistenza alla malattia cronica in fase avanzata serve un sistema organizzativo a rete di

- **Attori professionali autonomi**
- **Interdipendenti e interconnessi**
- **Competenza cognitiva sistemica**
- **Aspettative reciproche di comportamento**
- **Cultura e processi decisionali condivisi**
- **Coordinatore che organizza le interdipendenze**

BIBLIOGRAFIA

- AA VV, Luhmann in glossario, F. Angeli
- AA VV, L'integrazione metodologica ed organizzativa nel distretto di base, Fondazione Zancan
- AA VV, La rete dei distretti sanitari in Italia, Quaderni di Monitor , n. 8/2011
- Bifulco L., Che cos'è un'organizzazione, Carocci
- Corsalini E., Vendramini E., Integrare la rete dei servizi territoriali, Egea, 2010
- Ferrante M., Zan S., Il fenomeno organizzativo, Carocci
- Guerra G., Psicosociologia dell'ospedale, Carocci
- Seung S., Connettoma, Ed. Codice
- Zan S., Le organizzazioni complesse, Carocci

•

•