

Storie di malattia e presa in carico: sviluppo di modelli organizzativi per la continuità di cura

Ricerca qualitativa, multi prospettica, policentrica in alcuni territori del nord Italia

Abstract

Oggi per costruire processi di cura efficaci occorre pensare una organizzazione che faciliti interventi integrati e intersettoriali tra le diverse componenti, territoriali ed ospedaliere, e che permetta il superamento delle frammentazioni tra i diversi servizi.

Si tratta di dar vita a un sistema integrato dei diversi attori sanitari e sociali del territorio. Un sistema che connetta il medico di medicina generale, i servizi specialistici, le strutture ospedaliere, i servizi sociali, le strutture residenziali. Un sistema che nel connettersi costruisce la continuità della cura e dell'assistenza: prevenzione, trattamento delle situazioni di peggioramento, valutazione degli esiti dei trattamenti, ridefinizione del percorso, mobilitazione delle risorse del paziente e del contesto familiare.

A partire da queste considerazioni, lo studio APS, con la partecipazione dei Collegi IPASVI di Brescia e Milano (Lodi Monza e Brianza), del Consorzio Colibrì di Bologna, in collaborazione con APRIRE network e SITI Lombardia, ha avviato un percorso di ricerca sui modelli e sui fattori organizzativi capaci di presidiare processi di continuità delle cure efficaci ed efficienti, assumendo la prospettiva delle persone malate e dei professionisti che le hanno in carico.

L'analisi delle traduzioni operative, così come sono narrate dalle persone e le riflessioni che queste sollecitano nei professionisti coinvolti, sono tra i "materiali" da cui il progetto intende avviare le ricomposizioni, utili ad individuare i fattori critici che influenzano e condizionano i processi di lavoro, le comunicazioni e le decisioni. Nella prospettiva di identificare, con appropriate concettualizzazioni, più specifici modelli organizzativi e operativi per i servizi di assistenza coinvolti nei percorsi di continuità di cura.

Obiettivo più generale della ricerca è quello di contribuire al miglioramento della presa in carico delle persone affette da malattie croniche, correlate a fragilità e/o multi problematiche, fornendo indicazioni che siano proponibili in ambiti più vasti.

In particolare si propone di identificare i fattori che facilitano e che ostacolano processi di presa in carico congiunta e i cambiamenti a livello organizzativo, relazionale, soggettivo e culturale necessari per poter adottare strategie e modalità di intervento appropriate. Nello specifico gli esiti attesi sono:

- Descrizione ed analisi dei modelli organizzativi agiti (comparazione tra territori, setting di cura, rappresentazioni dei pazienti e dei professionisti);
- Individuazione dei nodi critici e dei processi organizzativi di trattamenti efficaci;
- Sostegno alle relazioni conoscitive tra i vari soggetti coinvolti nel processo di continuità di cura per scoprire modalità di intervento innovative e originali;
- Prefigurazione di modelli organizzativi capaci di presidiare concretamente i processi di cura tra ospedale e territorio, tra famiglia e servizi territoriali, ecc.

Le prime fasi del progetto - predisposizione delle condizioni di avvio e progettazione operativa - sono state espletate.

Attualmente è in corso la fase di rilevazione qualitativa, che riguarda la raccolta di storie di pazienti complessi, in situazione di fragilità e/o multiproblematici, in relazione ai modelli e ai comportamenti organizzativi dei professionisti che li hanno in carico. Focus di avvio è la transizione dall'ospedale verso altro setting di cura (domicilio, RSA, ...). Prevede interviste (rivolte ai pazienti e/o famigliari, finalizzate alla ricostruzione della loro storia di presa in carico) e focus group (rivolti ai professionisti e finalizzati all'approfondimento delle criticità del loro trattamento).

Nella ulteriore fase di rielaborazione, avviata a seguito della prima intervista, i dati raccolti vengono studiati attraverso diversi passaggi che facilitino l'emersione dei contenuti più significativi: trascrizione dei testi, letture ripetute, estrazione di frasi significative, tenuta delle osservazioni. Quindi, si procede alla ricomposizione e interpretazione, per giungere alle prime valutazioni e, infine, alle epicrisi complessive e di sintesi.

A conclusione si prevede la stesura di un rapporto finale della ricerca e la diffusione dei risultati a diversi livelli (prevedibile a partire da Novembre 2016): restituzione a ciascuna organizzazione partecipante, presentazione verso gli attori presenti nei territori di riferimento, pubblicazione sul sito web di APRIRE network e tramite i canali di SITI Lombardia, formulazione di proposte rivolte agli enti con funzioni programmatiche.

Il materiale prodotto ovviamente rappresenterà anche la base per approfondimenti locali e per valutazioni di fattibilità circa l'introduzione a livello provinciale di cambiamenti organizzativi e dei processi di lavoro/comunicazione/decisione, per il conseguente avvio di concrete sperimentazioni.

Referenti Collegio IPASVI Brescia

Dott.ssa Chiara Pedercini

Dott.ssa Angela Di Giaimo