

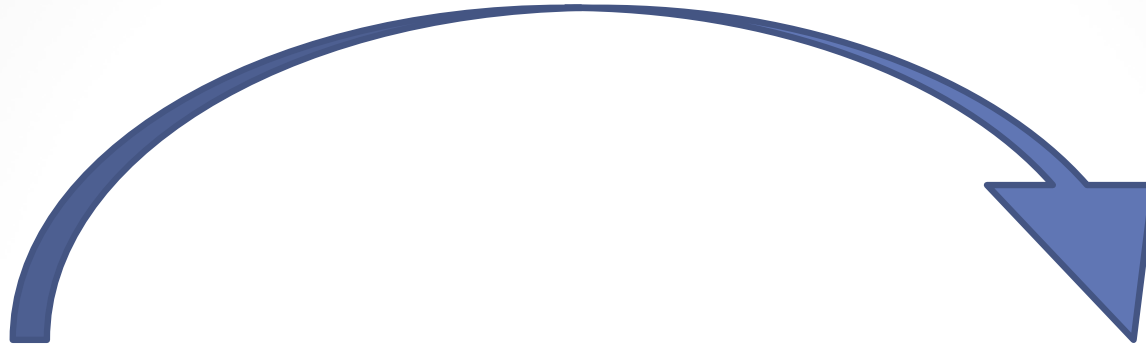


CONVEGNO CARD TRIVENETO

**LE CURE DOMICILIARI E RESIDENZIALI AD ALTA COMPLESSITÀ:  
la presa in carico delle persone fragili e dei pazienti con grave  
quadro polipatologico**

Mestre, 12 ottobre 2018

# Obiettivi in corso del corso **CARD**?



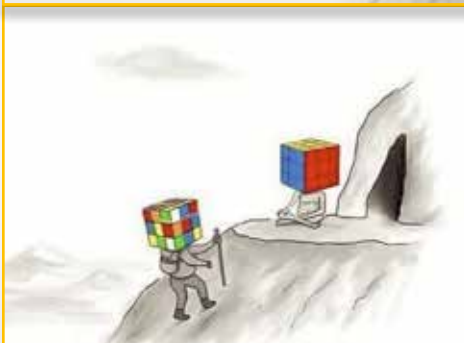
La Tutela del diritto alla **Salute**  
*Unitas multiplex*

La funzione distrettuale  
di **Advocacy** attraverso  
la coraggiosa assunzione degli  
imprescindibili integranti Doveri

Per una identità associativa **CARD**  
**Responsabile** Umile Forte

*incipit*

*La metodologia del cubo magico  
nella presa in carico  
del Paziente complesso  
e  
il Budget della Salute*



**Dott. Antonino Trimarchi**  
Medico Specialista in Igiene e Medicina Preventiva  
**Responsabile Centro Studi CARD Italia**  
– Area dell'Integrazione –

*Ora va ... porta il Mio saluto a tutti gli Amici, ai Compagni di viaggio.*  
*«La Vita è un dono. Va aperto, usato... altrimenti smette di essere Dono»*



*25 Agosto 2018*



Bari 24-26 MAGGIO 2018  
Villa Romanazzi Carducci, Via Giuseppe Caprucci 326  
**XVI CONGRESSO NAZIONALE**



Confederazione  
Associazioni  
Regionali di Distretto  
Società Scientifica delle attività  
Sociosanitarie Territoriali



*CURE  
DOMICILIARI  
E  
RESIDENZIALI  
AD ALTA  
COMPLESSITÀ*

*COME  
EVITARE  
CHE  
SIANO  
SOLO  
PAROLE ?*

**PDTA e Cure Personalizzate**  
*Strategia distrettuale per la lotta alle diseguaglianze*



*Già nel 2004 avevamo affermato che...  
“Non si può ridurre la complessità”*



Le cure domiciliari e residenziali ad alta complessità, presentano problematiche multidimensionali in relazione alle quali l'attuale sistema sanitario e sociale non ha saputo o voluto, trovare **soluzioni unitarie** a fronte dell'unitarietà della salute della persona

*Pier Luigi Camba e Silvana Melli, Paolo Da Col e Luciano Pletti,  
Cristina Beltramello e Antonino Trimarchi*

*... e nel triennio 2010 - 2013 avevamo qualificato i determinanti sociali della Salute indicando e promuovendo il passaggio da un welfare assistenziale ad un **Welfare Generativo***

**ECM**

### **Che cosa significa Welfare Generativo?**

- ❑ Significa assistere la popolazione affinché sopravviva
- ❑ Significa chiedere alla popolazione di generarsi in proprio
- ❑ Significa ingenerare il passaggio da una metodologia assistenziale ad una sussidiaria, maieutica, responsabilizzante. Implica di orientare le strategie manageriali di clinical governance agli outcome di salute e non a prestazioni riparative, caritatevoli
- ❑ Significa insegnare alla popolazione a farsi bastare quel che ha



**Tra il DIRE e il WELFARE  
il BENE SALUTE  
da LIBERARE**



*Comprendendo la necessità di APRIRSI*

*ad una visione ecosistemica della salute*

*“dallo specchio infranto allo specchio intero”*







## *Dalla salute dell'ecologia all'Ecologia della Salute*



*... Perché i Pazienti con **bisogni di salute complessi** pongono il problema a chi opera nei servizi pubblici di **interventi pertinenti ed essenziali**, in Team, integranti la Persona nel suo ecosistema*

*Dalla Salute dell'ecologia  
-INTORNO/INTERNO  
All'Ecologia della Salute  
-INTERO*

# ECOLOGIA DELLA SALUTE MANIFESTO 2018

1/2

- **La salute** non è semplicemente assenza di malattia, né il suo contrario (...presenza controllata delle malattie) e, in quanto oggetto di studio ed intervento, **non appartiene solo alle scienze biomediche.**
- **La salute è innanzitutto un'esperienza**, e riguarda il corpo, ma non solo. Ha inoltre a che vedere con la coerenza interna di un sistema (una persona, una società, l'ambiente), e con la costruzione di senso: perché queste possano essere mantenute nel tempo bisogna che il sistema sia sufficientemente flessibile.
- La salute **è sempre situata e definita in un contesto culturale e sociale.** Si sviluppa, inoltre, in situazioni che permettono di esprimere le proprie capacità e potenzialità, e dove è possibile percepire un senso di equità sia nei diritti che nelle opportunità concretamente offerte e accessibili.

# ECOLOGIA DELLA SALUTE MANIFESTO 2018

2/2

- **La salute è generata da** apprendimento, creatività, progettualità, evolutività e bellezza, **e circolarmente li genera.**
- Inoltre l'esperienza della salute è favorita dal **riconoscimento e dall'accettazione dell'incertezza e del limite** quali aspetti costitutivi e ineliminabili della vita umana, così come la malattia e la morte.
- La salute è un ritmo particolare tra il dentro e il fuori, tra l'individuo e l'ambiente. **Si tratta** in tal senso **di prendersi cura di sé e insieme delle proprie appartenenze, delle relazioni interpersonali** e delle connessioni con il più vasto ambiente in tutte le sue forme.
- Un essere umano ha esperienza di salute sentendosi un organismo vivo in un mondo vivo.



## *Che cosa si intende per* **ECOLOGIA DELLA SALUTE?**

- ❑ Per Ecologia della Salute s'intende il prendersi cura dell'ambiente
- ❑ *Per Ecologia della Salute si intende la visione integrale dell'intero Salute, l'azione integrante dell'interno e dell'intorno. Studia e ricerca la flessibilità intrinseca tra come la si interpreta e come la si vive; la coerenza tra dentro e fuori, tra come si pensa e come si agisce-costruisce la Salute.*
- ❑ Per Ecologia della Salute s'intende tener conto dei determinanti sociali della Salute
- ❑ Per Ecologia della Salute s'intende insegnare la relazione tra uomo ed ecosistema



# 7 problemi di contesto

*Non si genera salute se non si affrontano le condizioni che la ostacolano:*

- 1 - Disoccupazione e cattiva qualità del lavoro**, disuguaglianze sociali e povertà. Frammentazione e isolamento sociale, conflittualità e risentimento crescenti in ambito micro e macro sociale.
- 2 - Globalizzazione selvaggia**, cinismo dei mercati finanziari, corruzione diffusa e scarsa cura dei beni comuni, progressiva erosione del senso di responsabilità individuale e collettiva.
- 3 - Povertà culturale** (intesa come mancanza di strumenti per comprendere e operare nel proprio contesto di vita), alienazione dai propri bisogni, mercificazione della vita, inquinamento commerciale della comunicazione, consumismo.
- 4 - Disconnessione dalla natura**, politiche energetiche non ecosostenibili, riscaldamento globale e inquinamento ambientale, abbandono delle aree rurali con perdita delle tradizioni, progressiva soppressione della biodiversità e sofferenza animale

- 5 - Produzione di cibi non sani** provenienti da coltivazioni e allevamenti intensivi a grande impatto ambientale. Alimentazione eccessiva, o insufficiente, o sbilanciata.
- 6 - Deriva tecnologica e cambiamenti nella comunicazione** con sovraccarico di messaggi e iper stimolazione (essere connessi non equivale a comunicare). Alienazione dall'esperienza corporea, dal contatto con le emozioni, e dal *qui ed ora*.
- 7 - Smantellamento progressivo del sistema di welfare** a livello sanitario e socio-assistenziale, a fronte di una deriva socio-culturale alimentata da forti interessi economici e orientata alla medicalizzazione della vita. Crisi delle istituzioni e delle pratiche educative con sopravvalutazione dell'aspetto concettuale a discapito sia dell'educazione sentimentale, che delle dimensioni intuitiva, emotiva e collaborativa caratterizzanti un approccio non omologante all'apprendimento.

*Secondo un'ottica sistemica i 7 problemi suddetti sono tra loro collegati. È per questo che è possibile partire da contesti diversi - lavorativi, scolastici, familiari, ambientali, alimentari, del tempo libero... e con azioni apparentemente di piccola portata produrre cambiamenti significativi, ampi e generativi di salute. La salute è UNA, di tutti e legata alla salute di ognuno*

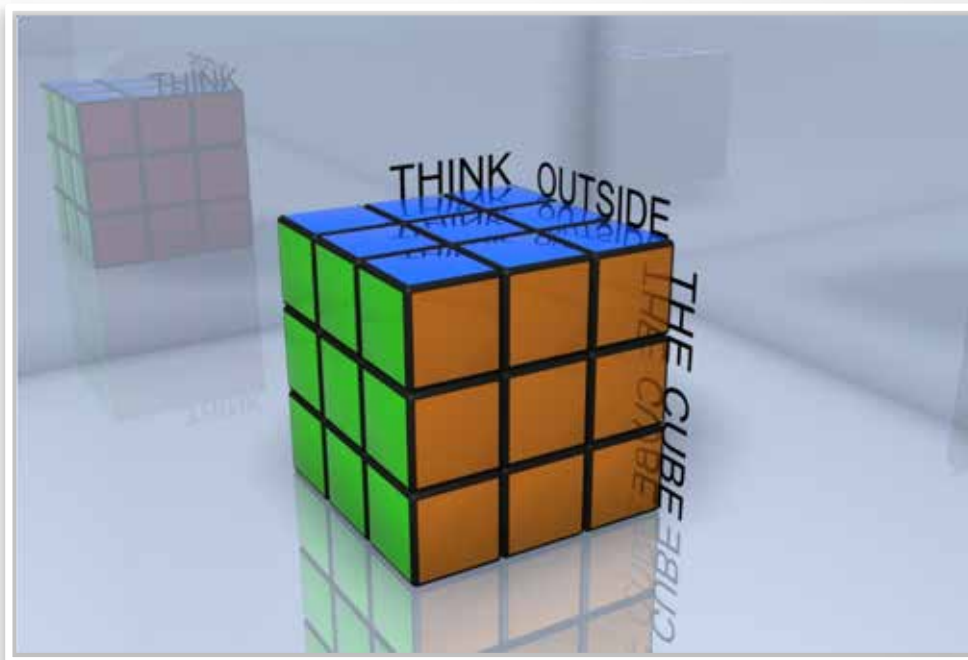


# *Mission Salute: universo multiverso di un diritto universale insostenibile?*





**DALLO SVILUPPO DI MODELLI  
AL MODELLO DI SVILUPPO**



*PER UN MODELLO DI SVILUPPO  
DELLA PRESA IN CARICO  
INTEGRANTE  
BASATO SULLE RELAZIONI*





*DUC IN ALTUM*

# *Parole intriganti per una... VISIONE INTEGRANTE*

1. **V = Vedere** il Tutto da più Parti = visione ologrammatica
2. **I = Intravedere** il Tutto in ogni Sua Parte = visione frattale
3. **T = Trascendere** la Parte nel Tutto = simbolizzazione
4. **A = Abitare** il Tutto nella Parte = essenzialità
5. **R = Ricomprendere** la Parte nel Tutto = Deframmentare
6. **E = Etica:** far partecipe del Tutto, la Parte = Estetica del Cambiamento
7. **A = Accrescere:** far Parti del Tutto = Management Generativo
8. **L = Liberare:** creare spazio nel Tutto valorizzando la propria Parte = Sobrietà
9. **E = Epistemologia:** la Cura come Relazione = Ecologia della Salute
10. **CARD** = Chiedere Ascoltare Ricercare Dedicarsi = Yes We Can Out of the box

# *Nessuno si salva da solo*

*Come affrontare la sfida della complessità? IL CUBO MAGICO*

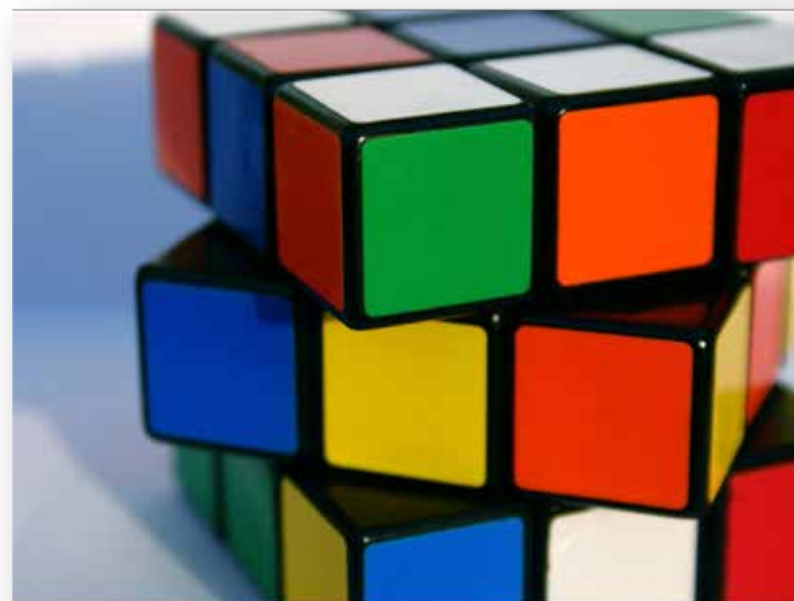
*una declinazione metodologica della presa in carico unitaria del Paziente complesso*



- ❖ *Sistemare la propria faccia  
muove anche le altre facce*
- ❖ *Osservare gli interfacciamenti  
fa comprendere le interazioni*
- ❖ *Apprendere come risolvere i  
propri problemi muovendosi nella  
sequenza che non complichino, anzi facilitino  
la risoluzione dei problemi attivi anche  
nelle altre aree... **È ENTUSIASMANTE***
- ❖ *Riconoscere la reciprocità non solo  
riduce le controreazioni sfavorevoli ma  
amplifica, **isorisorse**, le sinergie*



## *CARD e la proposta delle interazioni intelligenti, della solidità fluida*





# *La magia della “Continuità delle Cure”*

## *Le sei basi dell’Assistenza Primaria*



D



T

Area  
PREVENZIONE  
SANITÀ PUBBLICA  
TUTELA LAVORO  
TUTELA ALIMENTI

Area  
FAMIGLIA  
OSTETRICA  
PEDIATRIA  
NPI - DIVERSABILITÀ

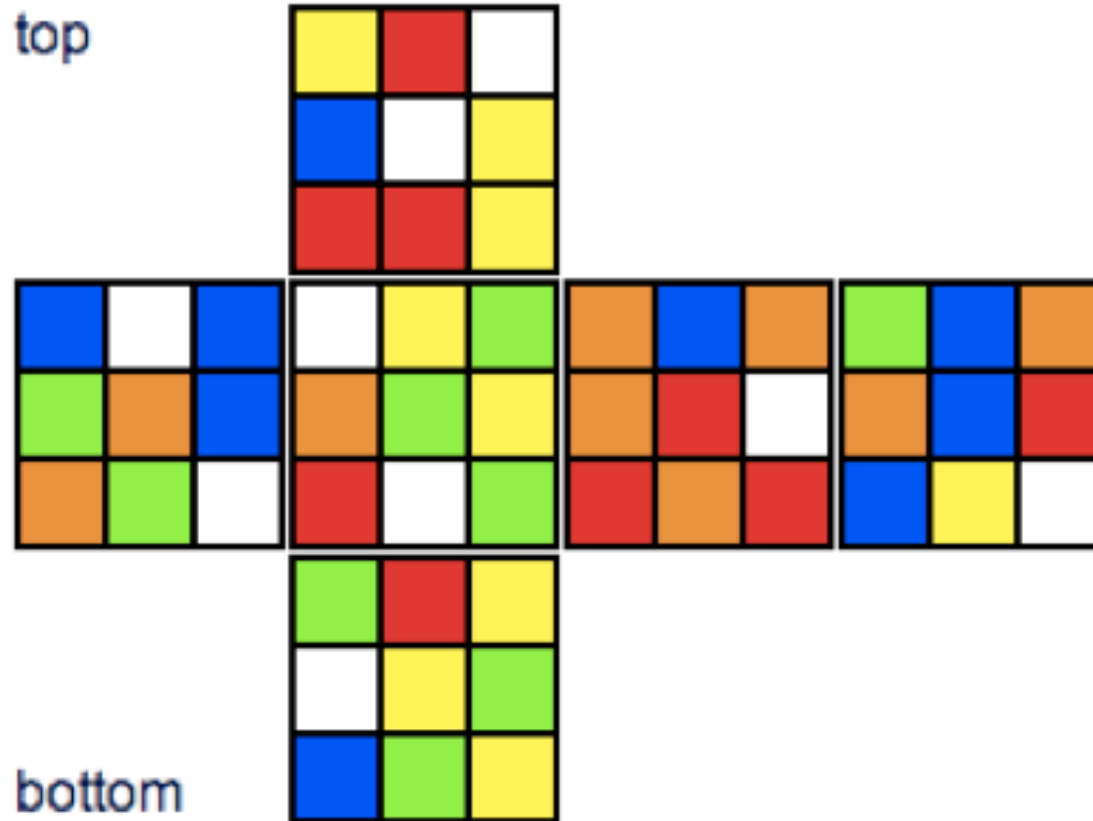
Area  
CURE PRIMARIE  
DOMICILIARITÀ  
CURE INTERMEDIE  
RESIDENZIALITÀ

Area  
*SALUTE MENTALE*  
CSM  
SPDC  
SERVIZI  
RESIDENZIALI

Area  
DIPENDENZE  
SER.D  
RETI A.M.A.  
COMUNITÀ  
TERAPEUTICHE

Area  
SOCIALE  
COMUNI  
SCUOLA  
SPORT

# *Matrice del 116-117 (124)*



H



T

Area  
PREVENZIONE  
SANITÀ PUBBLICA  
TUTELA LAVORO  
TUTELA ALIMENTI

Area  
FAMIGLIA  
OSTETRICIA  
PEDIATRIA  
NPI - DIVERSABILITÀ

Area  
CURE PRIMARIE  
*vulnerabilità fragilità cronicità  
non autosufficienza cure palliative*  
CURE PRIMARIE  
CURE INTERMEDIE  
CENTRO SERVIZI

Area  
SALUTE MENTALE  
CSM-SPDC  
SER.D  
SERVIZI RESIDENZIALI  
E SEMIRESIDENZIALI

Area  
OSPEDALIERA  
DIP. MEDICO  
DIP. CHIRURGICO  
DIP. EMERGENZA

Area SOCIALE  
WELFARE GENERATIVO  
COMUNI  
SCUOLA  
SPORT

# **DISTRETTO SALUTE**

**SNODO (NOCC/NDCC) INTEGRANTE I SERVIZI DI CURA**

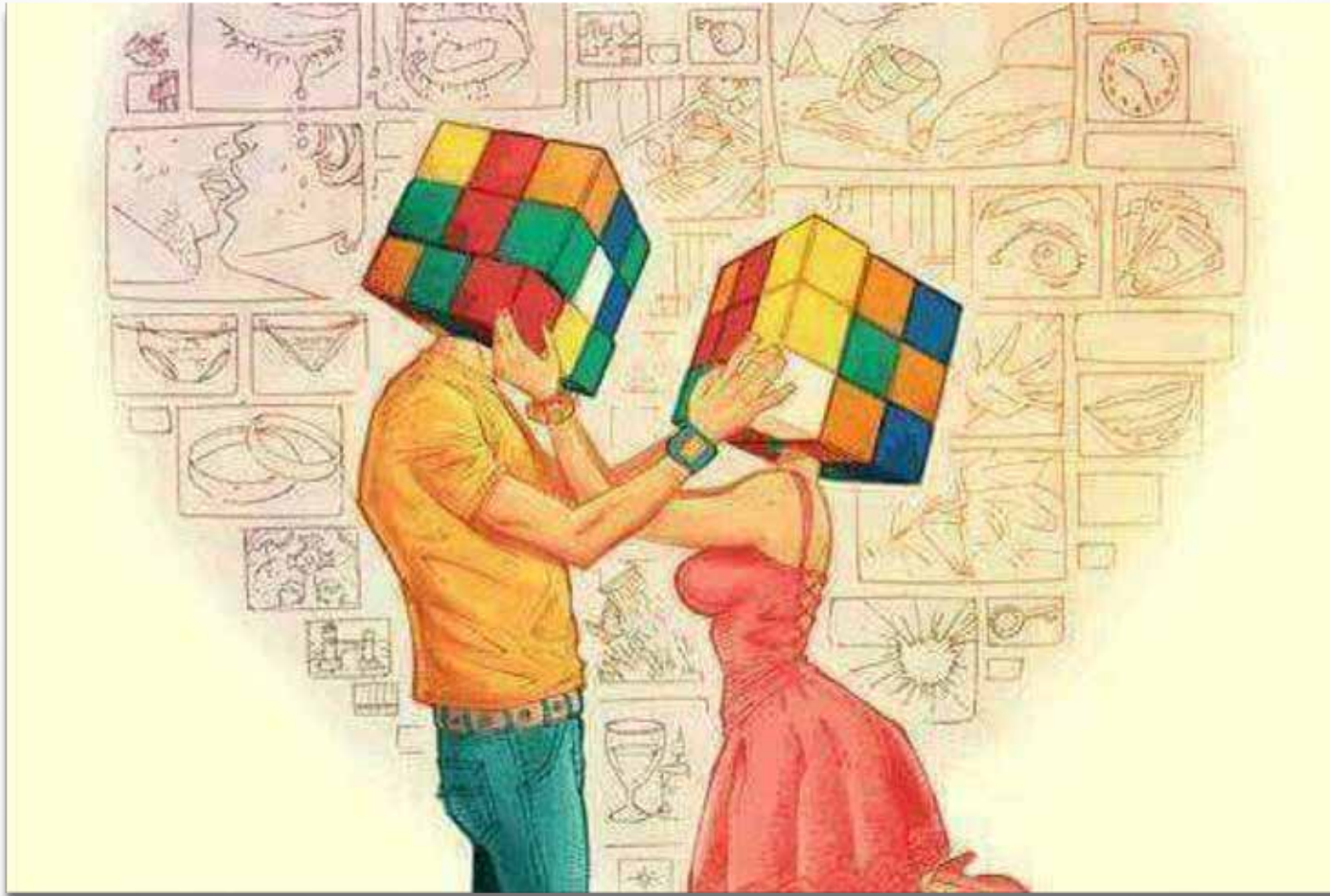
**LA CONTINUITÀ T-H-T OLTRE I MURI E LE RETI**





*La metodologia del cubo magico nella presa in carico del Paziente complesso*

*L'uso degli algoritmi tra organizzazione - gestione dei  
PDTA nei diversi setting e il **PRENDERSI CURA***



*La **CURA**: « thinking outside the box ? »*

# *DALLA TECNOCRAZIA ALLA RELAZIONE*

***NELL'ASSISTENZA PRIMARIA***

***LA COMUNICAZIONE STA***

***AI TEAM MULTIPROFESSIONALI***

**COME**

***LA TECNOLOGIA STA, NEGLI OSPEDALI,***

***ALLE EQUIPE PLURISPECIALISTICHE***

Core concepts in PRIMARY CARE

ADATTATO da Monique Van Dormael  
Lic soc. Ph D, Tropical school, Antwerpen

# C'è cura e Cura

- *In una visione tecnocratica, la cura è il prodotto dell'opera umana*
- *Dalla mitologia M. Heidegger: La favola di Igino apprendiamo invece che è la Creatura ad essere il prodotto della Cura*

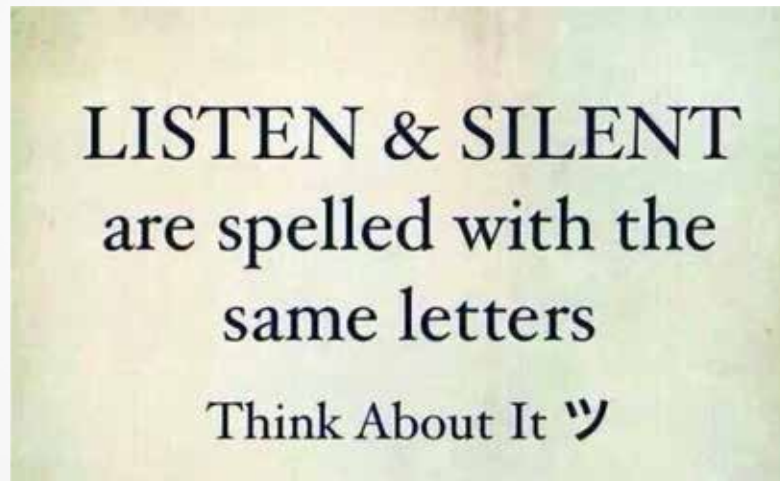


La Cura siamo noi stessi, figli dell'inquietudine e anche, come  
l'etimologia tradisce... della "Curiosità",  
intesa non come banale interesse ma come apertura e  
attenzione, ricerca e passione per l'Altro da Sé e di Sé

OGGI più che mai è *tempo di ritrovare*

## ***IL TEMPO DELLA CURA***

- La Cura è il tempo dell'Ascolto silenzioso



- Liberata dai pregiudizi
- Libera dal giudicare
- Liberante i destini





# Tecne ed Arete

- La Cura non è quindi solo un intervento tecnico che un sapiente compie nei confronti di un oggetto danneggiato
- *La Cura è una relazione tra due e più soggetti che insieme costruiscono uno spazio - sempre provvisorio e variabile - di salute*
- Lo spazio nasce dal mettere in comune le risorse di ciascuno: quelle che a uno dei soggetti fornisce la competenza tecnica e quelle che all'altro, persona, quindi corpo/mente/anima, dà la consapevolezza, l'esperienza, la conoscenza di sé





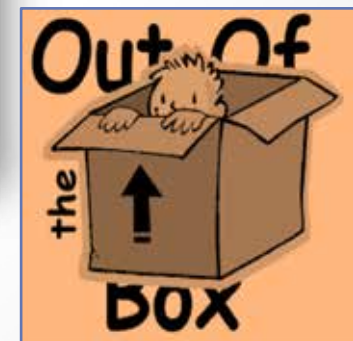
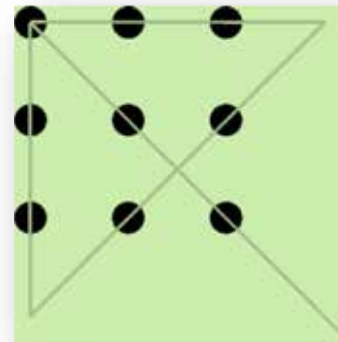
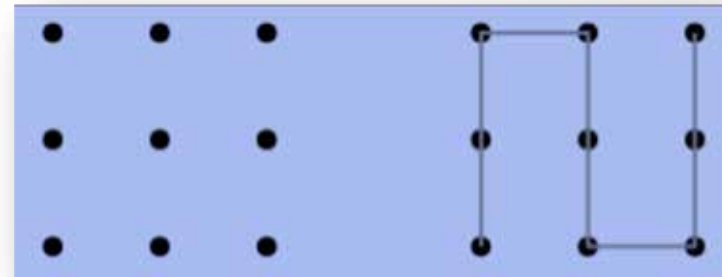
*Le scatole cinesi ci aiutano a rivedere lo **Spazio** nei diversi spazi delle cure per  
“DARE il giusto **SPAZIO** al TEMPO della Cura”*



- *...la salute si difende solo in minima parte nei grandi centri (spazi) clinici e ospedalieri che tra l'altro drenano la maggior parte delle risorse...*
- *Nella realtà la salute, si Tutela a Casa che come sappiamo è inserita in un Quartiere di quella Città, di quella Provincia, in una Regione del Nord piuttosto che del Sud...*

# Dai percorsi di cura *alla Relazione di Cura* l'ecologia della salute:

- Sta qui il passaggio  
– **fuori dalla scatola** –  
dalla cura come setting  
terapeutico determinato/chiuso  
alla Cura intesa come processo  
aperto alla capacità propria  
e della Polis di tutelarsi,  
di prendersi cura di se stessi  
e della Comunità
- Sono gli interventi favorenti  
la qualità della vita delle  
persone nel mondo “reale”  
che realizzano la Salute



# *PENSIAMO ANCORA CHE GLI ALGORITMI*

*ci guideranno fuori dai labirinti dalla crisi?*

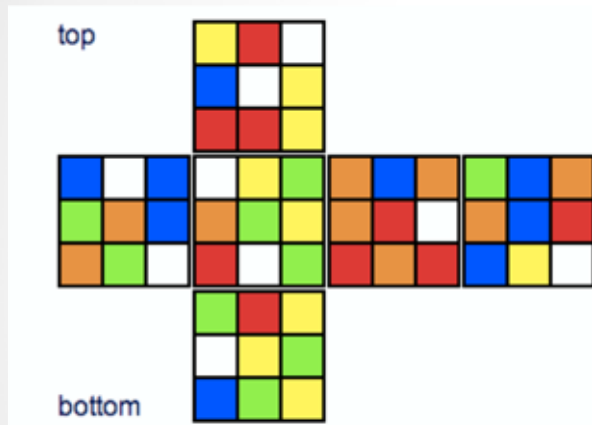


# *COME USCIRE DALLA SCATOLA?*





# DAGLI ALGORITMI DEI SOFTWARE MAGICI ALLE RELAZIONI ECOSISTEMICHE



ACG



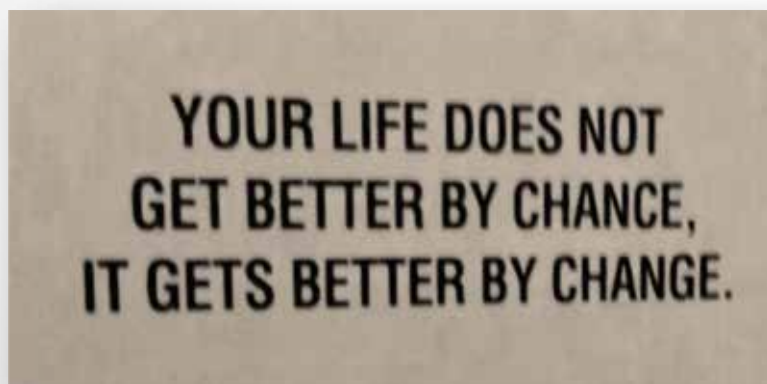
COMUNITÀ  
LOCALE



OMS



*Per questo se ci poniamo come vincoli solo modelli, protocolli e tecniche  
il nostro intervento è sicuramente destinato a fallire*



*La Tua vita non è migliorata dalle  
possibilità bensì dai cambiamenti agiti*

- "Impara tutto ciò che c'è di meglio,  
ma dimentica tutto di fronte al  
paziente"

*C. G. Jung, 1959*

*"Bene e male nella psicologia analitica"*

- ...Il nostro vincolo è il Paziente,  
meglio ancora, la Relazione con Lui:  
egli è il COME della CURA, inserito  
all'interno delle nostre matrici  
epistemiche e culturali ...

*Sergio Boria Presidente AIEMS*

# OUT OF THE BOX

## orizzonte integrante



- Persona e Polis come *corpo/mente/spiritualità incommensurabili ovvero NON INTEGRABILI bensì INTEGRANTI*
- Oltre agli aspetti di salute individuali e collettivi che possono essere contati, **FAR CONTARE** quelli come la gioia, la passione, l'armonia, la **bellezza...** che pur non potendo essere contati, pesati, misurati... **VALGONO IN SALUTE**



**CONCLUDENDO**

*Noi e il problema della **coerenza metodologica**  
tra **Tecnocrazia e Relazione***

**SINGLE TO LARGE**

*dal Paziente alla Famiglia, dall'Operatore al Team, dal Locale al Globale*

**CONTENT TO CONTEST**

*dalla malattia al problema, dalla conoscenza al setting maieutico*

**ROLE TO RULE**

*dagli organigrammi ai funzionigrammi, dalle mansioni alla responsabilità*

**PROGRESS TO PROCESS**

*dai fini alla coerenza dei mezzi, dalle giustificazioni alle concertazioni*

**CURE TO CARE**

*dalle Prest'azioni alle Rel'azioni co-evolutive*





*Salute è darsi una mano, darsi la mano*

APRIRE  
al Management  
Generativo  
non può  
più essere  
ricondotto  
ad un imprevisto



È AGIRE LA PROPRIA COMPETENZA appartenendo al SSN Pubblico

***Valorizzando chi ha lavorato prima, facilitando chi continuerà dopo***

*Ho domandato al Tempo: qual è la soluzione?*



*Mi ha risposto: lasciarmi passare*