

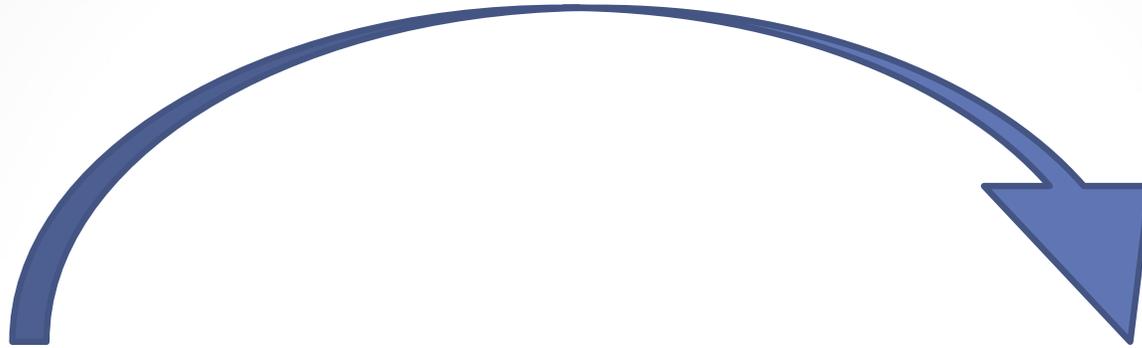


CONVEGNO CARD TRIVENETO

**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**?



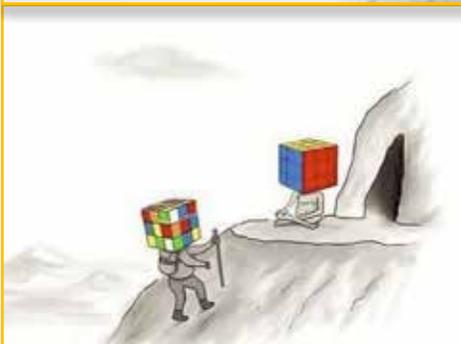
La Tutela del diritto alla **Salute**
Unitas multiplex

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 Capruzzi 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

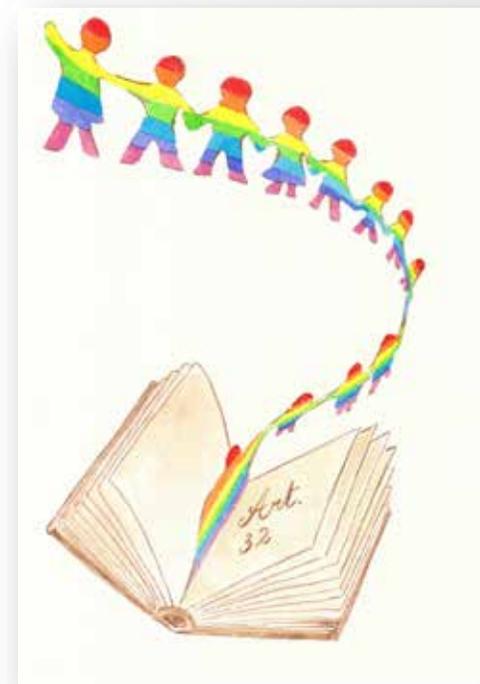
*Pier Luigi Camba e Silvana Melli, Paolo Da Col e Luciano Pletti,
Cristina Beltramello e Antonino Trimarchi*

*... 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

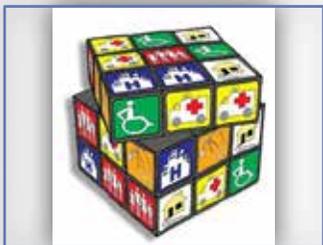
- 5 - Produzione di cibi non sani** provenienti da coltivazioni e allevamenti intensivi a grande impatto ambientale. Alimentazione eccessiva, o insufficiente, o sbilanciata.
- 6 - Deriva tecnologica e cambiamenti nella comunicazione** con sovraccarico di messaggi e iper stimolazione (essere connessi 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

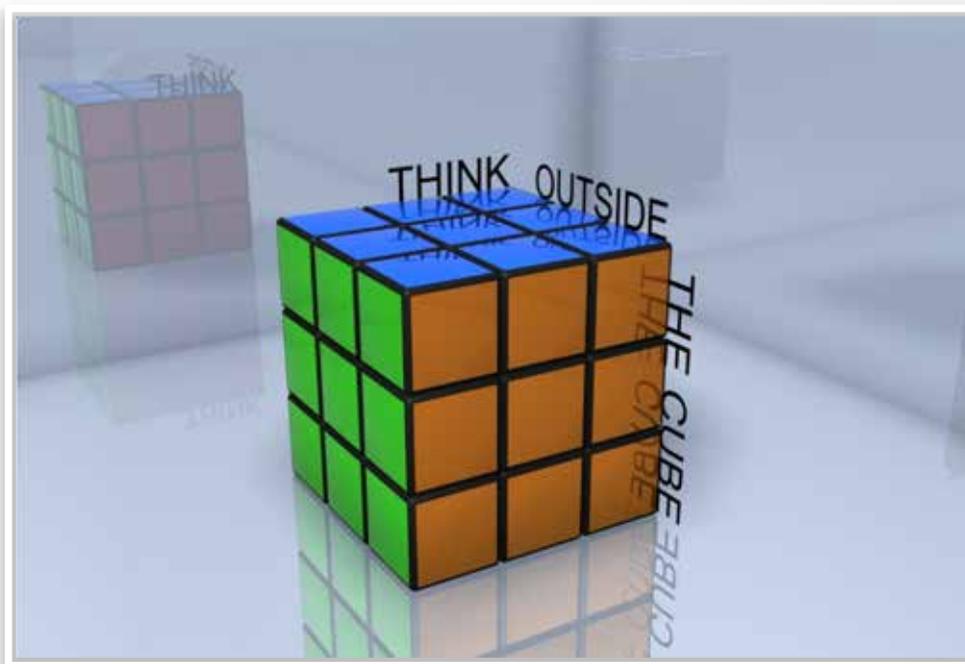


Mission Salute: universo multiverso di un diritto universale insostenibile?





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



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



DUC IN ALTUM

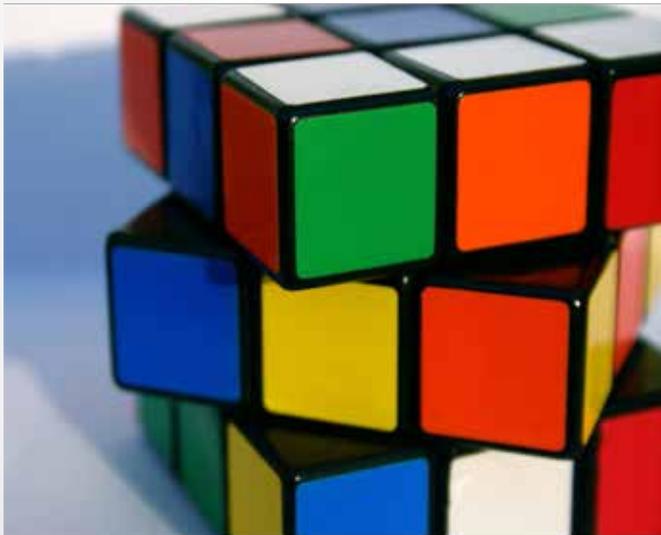
Parole intriganti per una... VISIONE INTEGRANTE

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

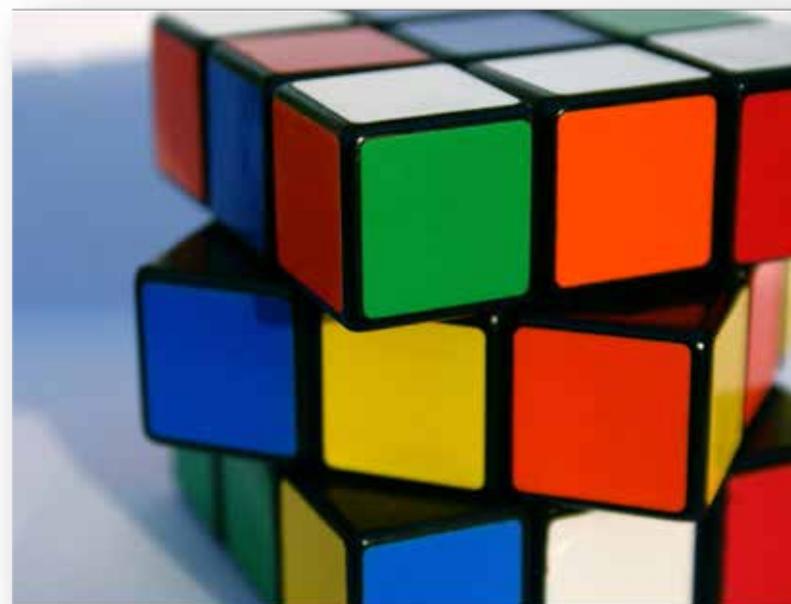
una declinazione metodologica della presa in carico unitaria del Paziente complesso



- ❖ *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*

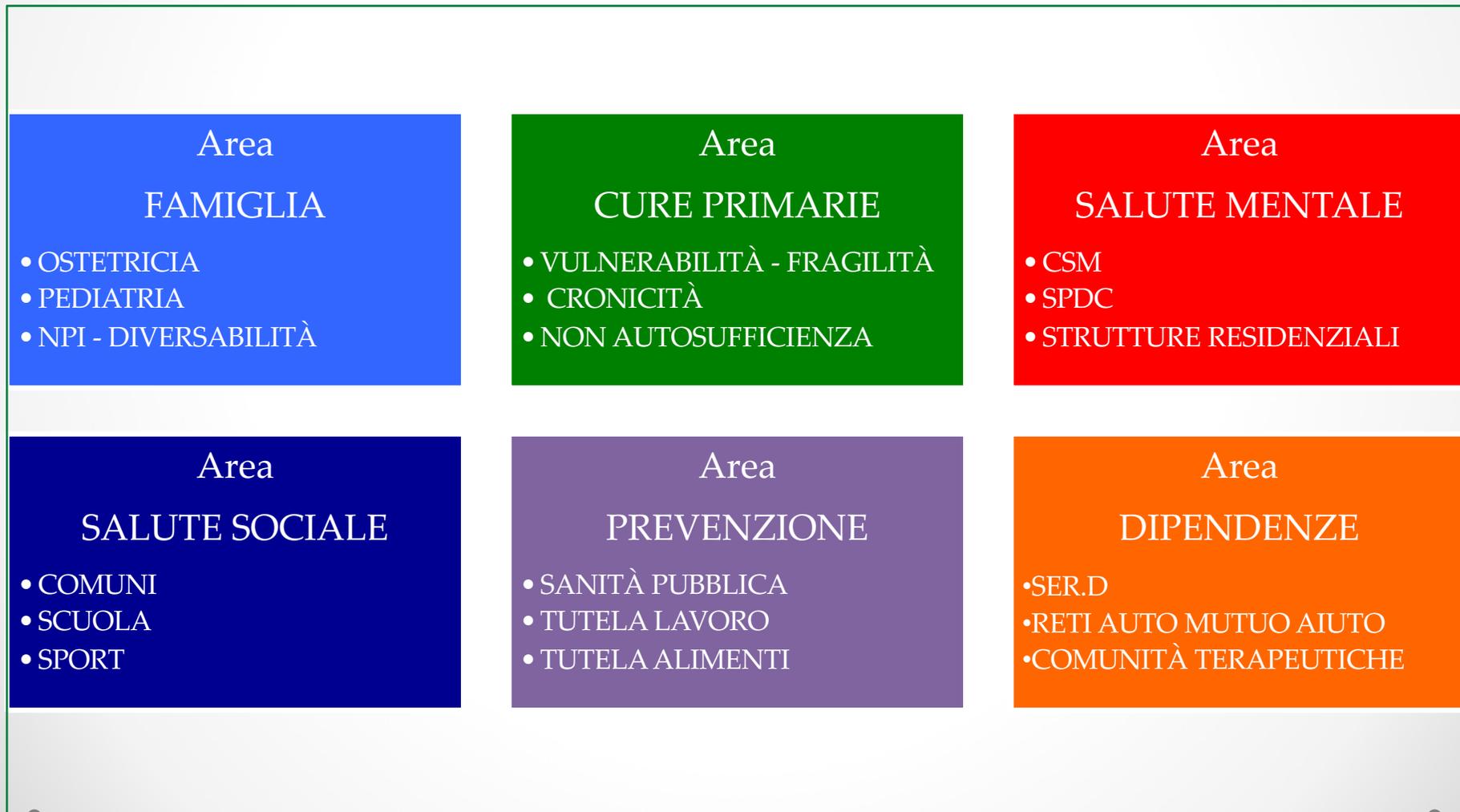


CARD e la proposta delle interazioni intelligenti, della solidità fluida

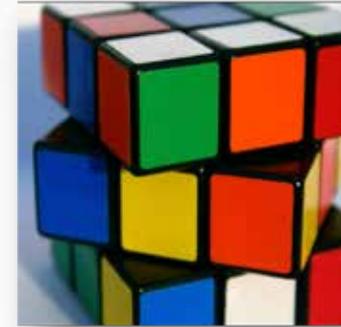


La magia della “Continuità delle Cure”

Le sei basi dell’Assistenza Primaria



D



T

Area
PREVENZIONE
SANITÀ PUBBLICA
TUTELA LAVORO
TUTELA ALIMENTI

Area
FAMIGLIA
OSTETRICA
PEDIATRIA
NPI - DIVERSABILITÀ

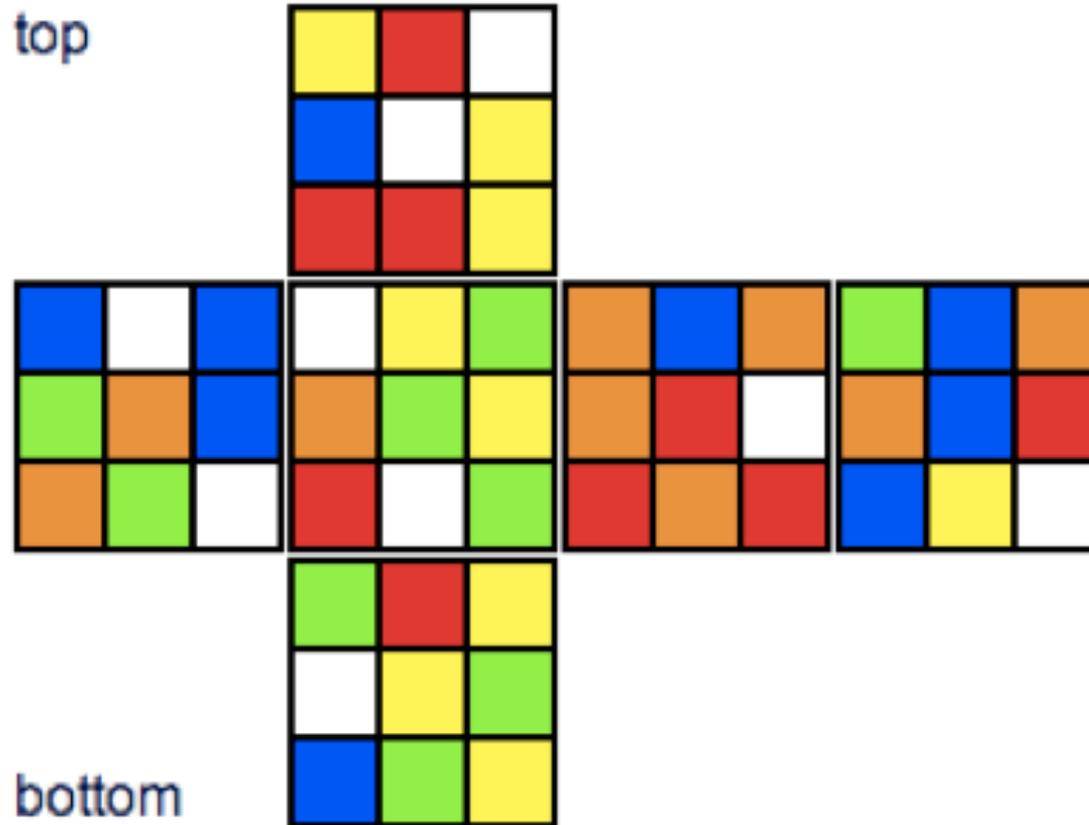
Area
CURE PRIMARIE
DOMICILIARITÀ
CURE INTERMEDIE
RESIDENZIALITÀ

Area
SALUTE MENTALE
CSM
SPDC
SERVIZI
RESIDENZIALI

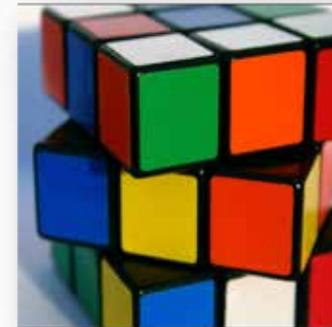
Area
DIPENDENZE
SER.D
RETI A.M.A.
COMUNITÀ
TERAPEUTICHE

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

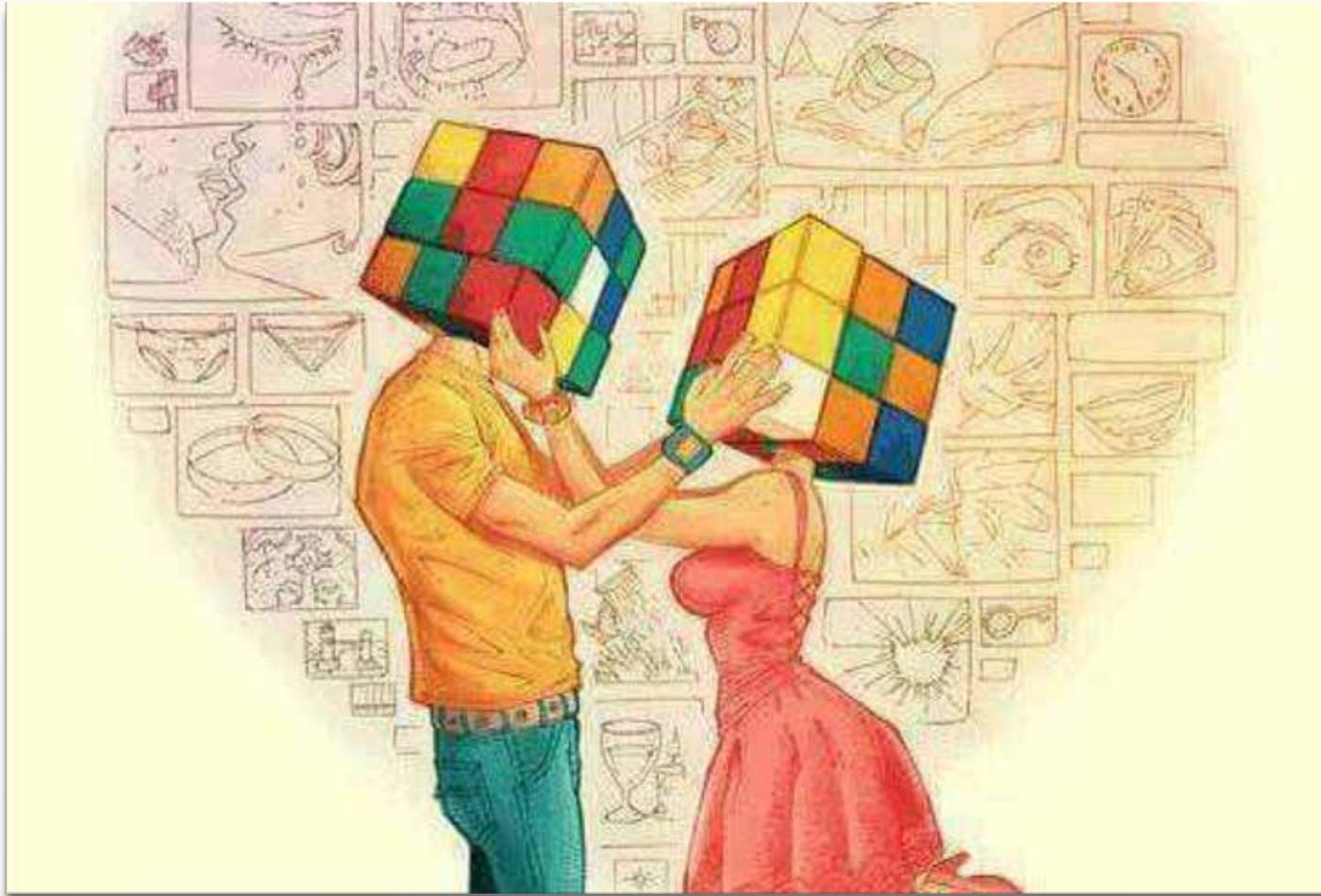
SNODO (NOCC/NDCC) INTEGRANTE I SERVIZI DI CURA

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*

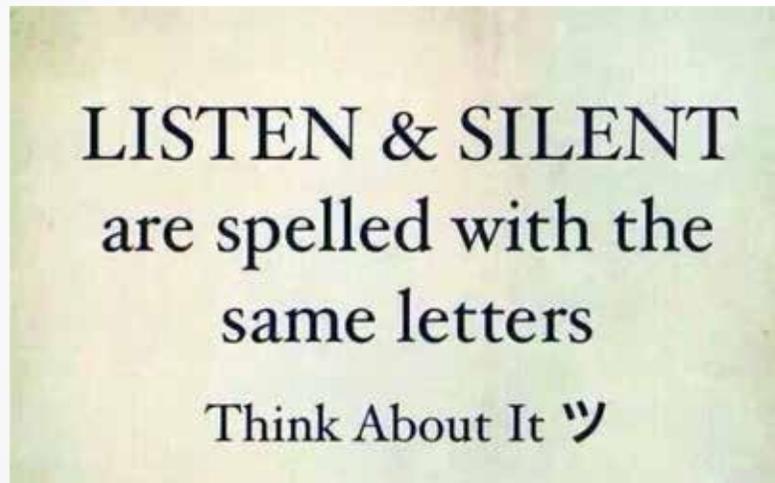


La Cura siamo noi stessi, figli dell'inquietudine e anche, come
l'etimologia tradisce... della "Curiosità",
intesa non come banale interesse ma come apertura e
attenzione, ricerca e passione per l'Altro da Sé e di Sé

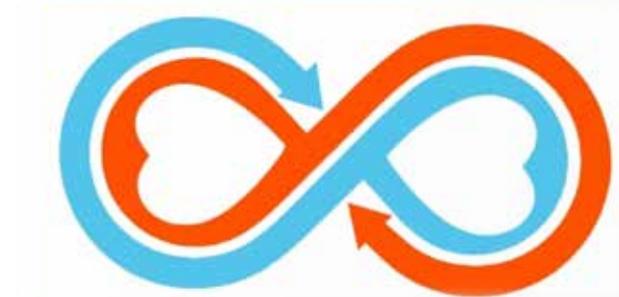
OGGI più che mai è *tempo di ritrovare*

IL TEMPO DELLA CURA

- La Cura è il tempo dell'Ascolto silenzioso

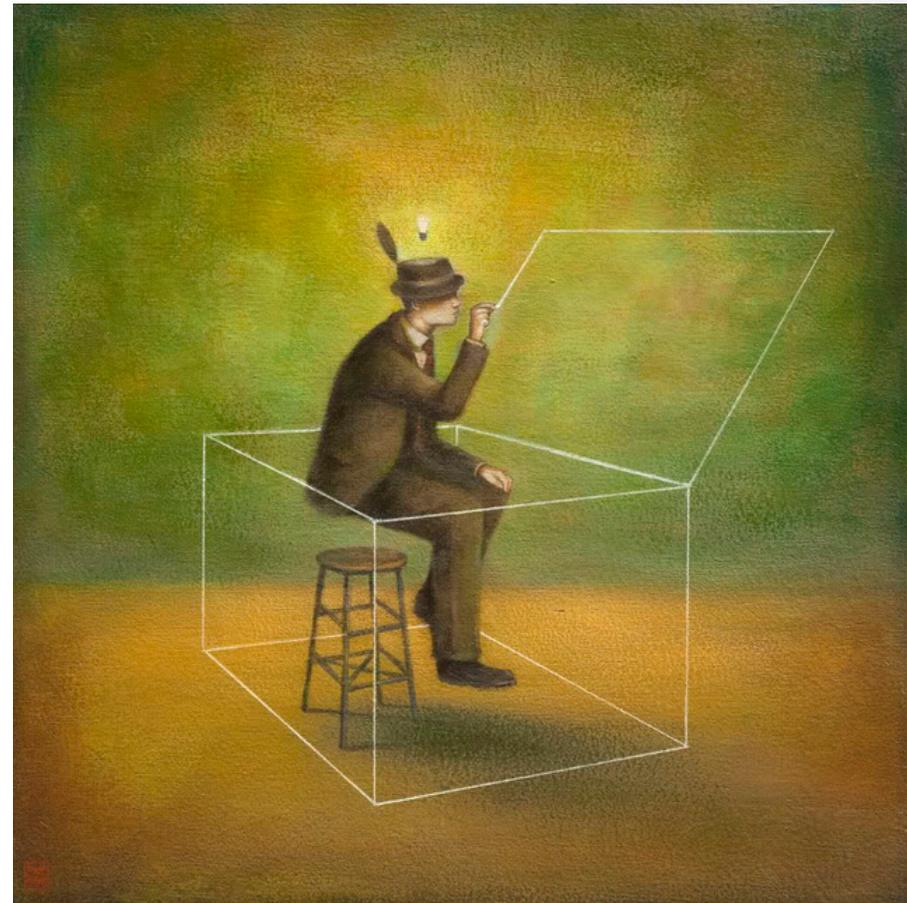


- Liberata dai pregiudizi
- Libera dal giudicare
- Liberante i destini



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



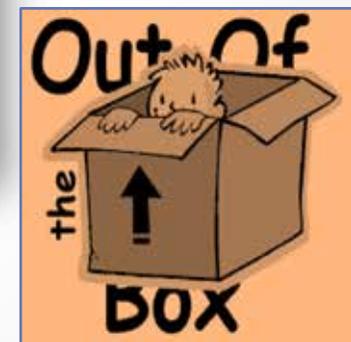
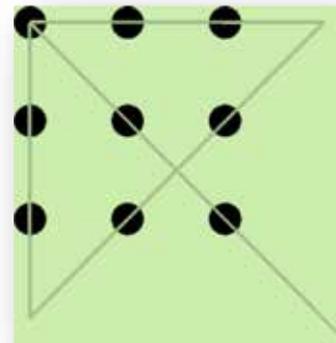
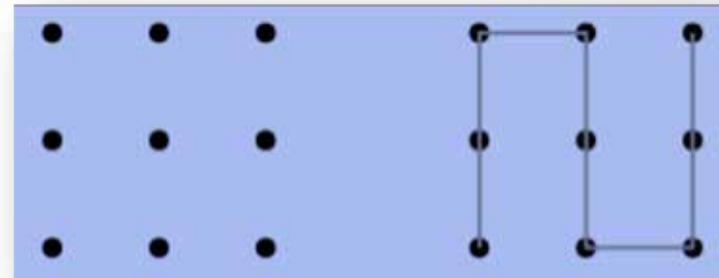
*Le scatole cinesi ci aiutano a rivedere lo **Spazio** nei diversi spazi delle cure per
“DARE il giusto **SPAZIO** al TEMPO della Cura”*



- *...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

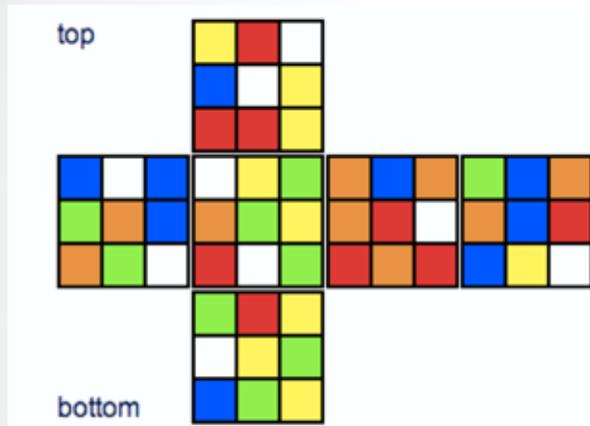
ci guideranno fuori dai labirinti dalla crisi?



COME USCIRE DALLA SCATOLA?



DAGLI ALGORITMI DEI SOFTWARE MAGICI ALLE RELAZIONI ECOSISTEMICHE



ACG

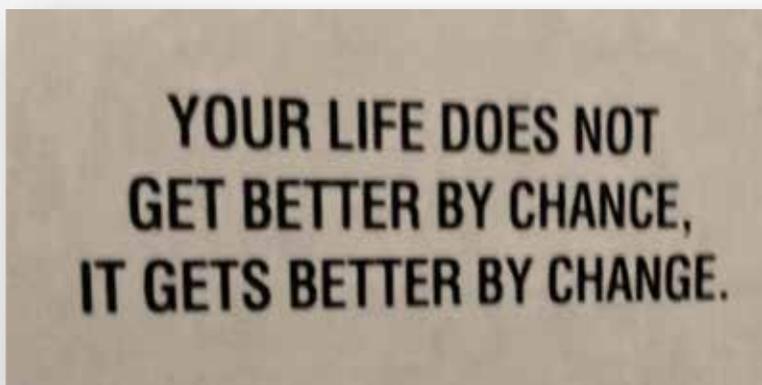


COMUNITÀ
LOCALE



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: lasciami passare