

XIII EDIZIONE

# PREMIO ANDREA ALESINI

Buone Pratiche per l'Umanizzazione delle cure

*VINCITORI*



**XIII EDIZIONE  
PREMIO ANDREA ALESINI  
BUONE PRATICHE PER L'UMANIZZAZIONE DELLE CURE**

**PREMIATI  
AMBITO "UMANIZZAZIONE DELLE CURE"**

**Primo classificato  
*Oncologia territoriale*  
Dipartimento Oncologia-Ematologia, Ospedale Guglielmo da Saliceto di Piacenza**

Per aver garantito equità di accesso anche alle persone che vivono in territori più distanti e svantaggiati nella ASL, riducendo tempo di viaggio, giorni lavorativi e costi privati, oltre che stress.

Per aver creato punti di riferimento vicino al domicilio, ambienti familiari e sereni, garantendo multi professionalità e interdisciplinarietà, cambiando così il paradigma per cui non sono più i cittadini che si devono spostare ma sono "le cure e medici che si spostano per avvicinarsi ai cittadini".

Per avere creato equipe itineranti che assicurano gli stessi servizi, qualità e sicurezza in quattro strutture ospedaliere oltre che nella Casa della Salute.

Per aver trasformato una criticità, ovvero la necessità per le persone di curarsi al di fuori della ASL, in un polo di attrazione per cittadini residenti in altre ASL.

La Giuria attribuisce a questo progetto il primo premio per l'Umanizzazione delle cure.

**SINTESI DEL PROGETTO**

La Provincia di Piacenza presenta numerose valli, aree sub-urbane, rurali e montane distanti anche oltre 100 Km dal capoluogo di provincia. Questa conformazione orografica costringeva le persone affette da malattie onco-ematologiche a lunghe percorrenze per raggiungere il luogo di cura, alla perdita di giorni lavorativi, con un impatto negativo sulla qualità di vita della persona malata e del familiare, inducendo la persona a scegliere di curarsi fuori dal territorio di competenza. Dopo aver analizzato i bisogni inespressi delle persone malate, si è attivata una rete territoriale che porta le cure onco-ematologiche vicino al domicilio del malato sfruttando l'esistenza di presidi ospedalieri periferici. Da Luglio 2016, è stato attivato un quarto punto di cura oncologico presso una Casa della Salute. Attraverso questa organizzazione si garantiscono servizi diagnostico-terapeutici identici a quello dell'Ospedale di Piacenza: prime visite, follow-up, visite pre-terapia, chemioterapia, immunoterapia, supporto/palliazione, comprese le attività per biopsie, etc.

Sono coinvolti tutti i professionisti: medici oncologici ed ematologi itineranti, farmacisti, infermieri, medici di famiglia.

Sono state valorizzate strutture territoriali a carattere fortemente infermieristico come Ospedale di Comunità e Casa della Salute. Gli ambienti sono familiari e, anche grazie alla vicinanza al domicilio, diventano un punto di riferimento reale per i cittadini.

Attraverso questa organizzazione si è dedicata attenzione al malato ed alla famiglia, garantendo maggiore equità nell'accesso alle cure. Si sono ridotti i tempi di viaggio/parcheggio ed attesa, con risparmio economico e riduzione dei giorni lavorativi persi e dello stress. Il Risparmio di 30 Km e 35 minuti in viaggio si traduce in maggior tempo a

disposizione per se e la propria famiglia. Grazie a questa organizzazione si è raggiunta una crescente fiducia da parte della popolazione e di Medici di Medicina Generale che ora spontaneamente si affidano al servizio. Non solo: le persone non “migrano” più verso altri centri, anzi la rete oncologica territoriale è divenuta punto di attrazione per malati residenti in province lombarde od emiliane di confine.

**Secondo classificato**  
***MyAUSL***  
**Area Reputation& Brand - Azienda USL di Modena**

Per aver usato strumenti digitali per innovare, semplificare e rendere più immediata la comunicazione e l'accesso ai servizi per il cittadino.

Per aver previsto canali di comunicazione diretta a partire dai temi della quotidianità come i vaccini, all'informazione sui servizi, alla disdetta delle visite, fino alle segnalazioni di disservizi.

Per aver facilitato la vita di chi ha una malattia cronica, permettendo di “scaricare” gli esami di laboratorio e la conseguente terapia anticoagulante orale.

Per avere snellito procedure burocratiche attraverso la trasmissione di ricette, impegnative e dati sanitari, riducendo i passaggi amministrativi e le distanze.

Per aver coniugato le potenzialità del digitale garantendo comunque il dialogo “umano” tra cittadino ed azienda.

La Giuria attribuisce a questo progetto il secondo premio per l'Umanizzazione delle cure.

**SINTESI DEL PROGETTO**

L'Azienda USL di Modena sta lavorando per innovare, semplificare e rendere più efficiente la comunicazione con i cittadini attraverso canali di comunicazione digitali. Per questo ha pensato ed implementato MyAUSL, una APP che, dal 2016, rappresenta un nuovo canale di comunicazione per favorire il dialogo cittadino-azienda, alternativo e complementare all'utilizzo dei canali fisici esistenti e degli altri canali digitali come i Social Media.

Questo strumento ha gli obiettivi di migliorare l'accessibilità e la presa in carico, l'empowerment e l'engagement individuale, oltre che semplificare la fruizione di alcuni servizi “digitalizzati”: ad esempio è possibile scaricare un Referto e la Terapia Anticoagulante Orale, oppure snellire alcune procedure burocratico-amministrative come la segnalazione di una “mancata disdetta” di una prenotazione effettuata. “Referti e Tao” permette di scaricare gli esami di laboratorio e la Terapia Anticoagulante Orale, evitando spostamenti per i malati cronici che hanno bisogno di questi controlli e terapie salvavita. La funzione “mancata disdetta” permette di segnalare l'avvenuta mancata disdetta delle prenotazioni, per un motivo ritenuto valido dalla Regione Emilia Romagna, e non incorrere al pagamento del ticket come previsto dalla normativa vigente.

I cittadini hanno la possibilità di usare una chat (molto simile a WhatsApp) per comunicare direttamente con la USL: per segnalare eventuali difficoltà nell'accesso/presa incarico per prestazioni di specialistica ambulatoriale; per richiedere informazioni specifiche sul tema delle vaccinazioni, in particolar modo sul nuovo obbligo normativo. E' in fase di implementazione la chat “Hai un problema? Contattaci”, per le attività URP.

Attraverso la APP si possono avere rapidamente informazioni su novità e servizi offerti dall'azienda, lista di Medici e Pediatri di famiglia, Farmacie di turno, Medici in libera professione e Punti di continuità assistenziale.

Il progetto è nato dalla cooperazione tra Azienda USL di Modena, Dipartimento di Ingegneria dell'UNIMORE e Eurosoftconsulting e consente di modulare i contenuti sulla base dei bisogni senza una ricaduta rilevante sui costi.

### Terzo classificato

*Umanizzazione dell'Ospedale di Biella: arte, design, fotografia, letteratura e musica entrano nei luoghi di cura*

*Aree Verdi per l'Ospedale*

*La presa in carico della persona assistita attraverso il modello del primary nursing*

Asl Di Biella

Per aver lavorato ad un miglioramento strutturale ed organizzativo, per fornire punti di riferimento ai cittadini all'interno del nuovo ospedale.

Per aver coinvolto associazioni, scuole, artisti e la comunità in generale per rendere l'Ospedale un bene comune e a disposizione dei cittadini, anche quando non sono malati.

Per averne creato un polo di promozione culturale nell'ambito del territorio e per aver dato all'attività sanitaria umanità e calore, rendendo l'Ospedale più simile ad un luogo di vita, invece che di malattia.

Per aver trasformato materiali "di scarto" delle cure (come i tappi dei flaconi delle chemioterapie), in opere d'arte e per avere reso l'esterno una piacevole area verde.

Per non essersi limitati alla cura della bellezza dei luoghi; ma per aver dato anche risposte al bisogno di orientamento, continuità e accompagnamento durante il ricovero attraverso l'infermiere di riferimento.

Per aver programmato un'assistenza personalizzata e continuativa coinvolgendo la persona malata e la sua famiglia e per aver ridotto cadute, infezioni ed insorgenza di infezioni da decubito.

La Giuria attribuisce a questo progetto il terzo premio per l'Umanizzazione delle cure.

### SINTESI DEL PROGETTO

La struttura ha messo in atto diversi progetti, sia di carattere strutturale, sia di carattere organizzativo nell'erogazione delle cure. Tre sono quelli che sono stati valutati meritori da parte della giuria, soprattutto vista la complessità dell'intervento.

Sul fronte strutturale.

A novembre del 2014 è stato completato il trasferimento dal vecchio al nuovo ospedale di Biella: struttura molto grande e che ha visto un investimento infrastrutturale (190 milioni) e tecnologico (circa 20 milioni di euro) importante; un elevato comfort alberghiero e camere da uno o due letti. E' dotato di spazi molto ampi, lunghi corridoi, ingresso molto grande, ma sembra un ambiente freddo e anonimo. Anche l'orientamento risulta più difficoltoso rispetto al vecchio ospedale, per la mancanza di punti di riferimento facili da memorizzazione. Alcuni luoghi, nonostante le varianti applicate al progetto, non hanno la luce naturale. L'area esterna circostante è una vasta superficie pianeggiante, adibita a parcheggi, nell'ambito della quale era previsto un progetto di allestimento arboreo e floreale. All'atto dell'inaugurazione del presidio, erano stati effettuati due primi allestimenti, ma per l'ampiezza, l'esterno appariva desolato e incolto, stridente rispetto ad una struttura sanitaria fresca di apertura. Per agire su queste criticità, si è lavorato per rendere l'ospedale un polo di promozione culturale nell'ambito del territorio, oltre che per dare all'attività sanitaria umanità e calore e rendere l'ospedale più simile ad un luogo di vita, invece che di malattia, creando un contatto forte e un senso di appartenenza della comunità locale. Sono state coinvolte Onlus, Scuole (alternanza scuola-lavoro), comuni, Regione Piemonte, proloco, oltre ad artisti, fotografi

professionisti, club amatoriali per: adottare e creare uno spazio verde dell'ospedale (irrigazione, piantumazione, fiori) e manutenzione attraverso accordi di comodato d'uso. All'interno della struttura ci sono state donazioni di pannelli fotografici e opere d'arte per i locali di alcuni reparti (es. Radioterapia, Rianimazione, degenza Pediatrica, Day Hospital Oncologico, Pronto Soccorso). Per rendere l'atrio di ingresso più accogliente è stato realizzato un progetto di allestimento e "animazione" che vede, tra le altre cose, un servizio accoglienza a cura dei volontari, una struttura fissa per mostre ed esposizioni, postazioni di book crossing, street piano e un allestimento di opere d'arte permanente che accompagna i visitatori dall'ingresso fino agli snodi che portano all'area ambulatoriale. Ciò ha generato continue richieste da parte di associazioni, gruppi amatoriali, scuole e di altri enti di ospitare i loro progetti nei nostri spazi o di intraprendere iniziative comuni. Il calendario 2018 è già nutrito di appuntamenti.

Sul fronte organizzativo e assistenziale si è lavorato per garantire una presa in carico della persona assistita e una continuità dell'assistenza a sostegno dell'empowerment attraverso il primary nursing, cioè l'affidamento dell'assistenza al paziente ad uno specifico infermiere (detto infermiere primary), che ne diviene responsabile per tutta la durata del periodo di degenza. L'infermiere è incaricato di pianificare, coinvolgendo paziente e famiglia e in collaborazione con le altre figure professionali, un'assistenza personalizzata e continuativa nel tempo. Rappresenta il riferimento riconosciuto non solo dal cittadino, ma anche da parte dell'equipe multidisciplinare. Grazie a questo intervento sono state ridotte le lesioni da decubito, le cadute e le infezioni. Inoltre si è rilevato un miglioramento nel "ruolo di aiuto" e "insegnamento-coaching" (competenza erogata principalmente verso il paziente e la famiglia) ed il clima organizzativo è migliorato.

### **PREMIATI**

#### **AMBITO "LOTTA AL FUMO DI TABACCO E PROMOZIONE DI STILI DI VITA SALUTARI"**

#### **Primo classificato**

#### ***Manuale scolastico della salute***

#### **Dipartimento delle Dipendenze, ASP RC, Centro Antifumo Tirrenica di Palmi (RC)**

Per aver lavorato all'integrazione tra le diverse istituzioni; per una scuola che promuove "salute" per il "ben-essere" e il "ben-vivere" nel territorio.

Per aver coinvolto oltre mille alunni, insegnanti e genitori, creando laboratori interattivi per sviluppare competenze interpersonali lavorando sulle errate convinzioni e migliorando le conoscenze.

Per aver reso protagonisti i ragazzi nella realizzazione di un manuale *della scuola che promuove la salute* (in costruzione), rivolto ad altri ragazzi attraverso la *peer education* e lavorando sull'*empowerment*.

Per aver affrontato temi quali le dipendenze, comprese quelle da gioco, fumo, droghe ed alcool, internet ed il cyber bullismo ed aver stimolato i ragazzi all'analisi di situazioni reali in cui scegliere con consapevolezza, dire di no, esplorando possibili alternative e trovando soluzioni originali.

La Giuria attribuisce a questo progetto il primo premio per l'ambito "Lotta al fumo di tabacco e promozione di stili di vita salutari".

#### **SINTESI DEL PROGETTO**

Il progetto nasce per promuovere iniziative di salute globale, con l'obiettivo di facilitare scelte e comportamenti salutari, fornire strumenti di empowerment, consolidare competenze

personali e sociali, correggere errate convinzioni attraverso la peereducation. Il centro Antifumo ha coinvolto e lavorato insieme ad una scuola, l'Istituto Superiore Guerrisi, in entrambe le sue sedi: Palmi e Gioia Tauro, per un totale di 1172 alunni. Sono stati coinvolti insegnanti educatori e promotori di salute; operatori scolastici; genitori e studenti e sono stati creati laboratori tematici interattivi e partecipativi per lavorare su percezioni e informazioni sulle sostanze, abilità sociali come assertività e capacità di rifiuto. Sono stati discussi i fattori esterni (ambiente, media, gli altri ragazzi, ovvero i pari), i fattori implicati nell'uso e abuso di sostanze (tabacco, alcool, droghe, etc.), i fattori psicologici interni (ansia sociale, bassa autostima, propensione a cercare emozioni forti, etc.). Applicando il modello teorico educativo-promozionale, sono stati creati momenti per favorire l'analisi di situazioni di gruppo o personali, esplorando possibili alternative e trovando soluzioni originali, attraverso l'uso di griglie sulla conoscenza critica sui problemi di salute. Attraverso tecniche di animazione, co-progettazione per classi parallele, spazio creativo per gli studenti per la promozione del benessere in classe. Il prodotto di questi percorsi, che ha utilizzato anche il laboratorio di scrittura creativa, è la realizzazione di un MANUALE DELLA SCUOLA CHE PROMUOVE SALUTE (in costruzione), una guida/vademecum per gli studenti degli anni successivi, scritto dagli stessi studenti con un linguaggio diretto e "comprensibile" e con contenuti scientifici corretti.

**Secondo classificato**  
***Salute Insieme***  
**ASST - Azienda Socio Sanitaria di Vimercate**

Per aver coniugato nelle strutture sanitarie, all'attività di trattamento medico chirurgico, prescrizione e diagnosi, quella di un luogo in cui imparare la salute.

Per aver agito sui bisogni formativi del personale sanitario, su comunicazione e counseling, per diventare promotori di salute.

Per aver valorizzato ed unito diversi servizi ed iniziative che promuovono la salute e presenti sul territorio, compresi medici di famiglia e farmacie, per metterli a disposizione dei cittadini e fare rete.

Per aver pensato ad una funzione di cerniera e di accompagnamento del cittadino tra Ospedale e Territorio nella promozione della salute.

Per aver creato eventi di promozione della salute nei reparti e sul territorio, aiutando i cittadini a smettere di fumare, a imparare a mangiare sano e a comprendere l'importanza di camminare e praticare attività fisica, motivandoli ad agire il cambiamento come parte integrante delle cure.

**SINTESI DEL PROGETTO**

Le strutture sanitarie rischiano di essere solo luoghi di trattamento chirurgico o medico, di prescrizione o di diagnosi, ma raramente contesti in cui si può "imparare la salute". Ciò accade per tre motivi: 1. La formazione del personale sanitario (incluso quello medico) rispetto agli stili di comunicazione, che è spesso affidata alla sensibilità del singolo professionista ed è carente ad esempio nel counselling motivazionale (saper ascoltare, saper individuare la chiave motivazionale, saper sostenere ed orientare il cambiamento). 2. L'organizzazione sanitaria è centrata sulla cura e sulla prescrizione. 3. C'è carenza di attività, centri e soggetti del territorio a cui il cittadino con patologia cronica può fare riferimento per curare i sani stili di vita.

Per questo attraverso il progetto si è programmato di realizzare "eventi di promozione della salute" nei reparti ospedalieri e nei setting territoriali, vale a dire momenti e spazi riservati a

smettere di fumare, imparare a mangiare sano, comprendere l'importanza di camminare e praticare attività fisica. Gli eventi si rivolgono ai pazienti che hanno svolto cure ospedaliere, che si rivolgono a servizi di cure intermedie (PREST, ambulatori) e al territorio. L' "Aggancio" dei cittadini ai percorsi territoriali (Centri per il Tabagismo, Gruppi di Cammino ecc) avviene in collaborazione coi servizi, i MMG, le farmacie.

Tra il 2016 e il 2017 sono stati realizzati corsi di formazione per i professionisti dell'ASST di Vimercate sugli stili di vita e il counselling motivazionale e per "conduttori di gruppi motivazionali per gli stili di vita". Nel 2018 il progetto vedrà la sua conclusione con una seconda parte formativa per i conduttori di gruppo (health promoter) e con la parte esperienziale (attivazione di eventi di salute in ospedale e nei territori). Il progetto integra l'esistenza di tre offerte ambulatoriali per il tabagismo (Centro per il Trattamento per il Tabagismo nel Servizio Dipendenze di Vimercate e di Seregno e pneumologia dell'Ospedale di Vimercate ); i gruppi di cammino e le attività già strutturate sul territorio; le azioni informative nel campo della sana alimentazione; l'attività del gruppo di lavoro per la promozione della Salute esistente all'interno dell'ASST, che include 6 "setting" o aree di intervento; la prosecuzione dei progetti previsti nel PIL (Piano Integrato Locale per la promozione della Salute) e la rete con le attività territoriali.

### *Terzo classificato*

#### *Ambulatorio educativo preuremico*

**U.O.C. Nefrologia e Dialisi Ospedale San Martino di Belluno, Azienda ULSS1 Dolomiti**

Per aver individuato risposte concrete a bisogni inespressi delle persone con malattia renale cronica, aiutandole ad avere informazioni su come essere protagonisti della propria condizione di salute e scegliere consapevolmente tra le diverse opzioni di trattamento.

Per aver previsto un programma di educazione terapeutica che promuova corretti stili di vita: attività fisica, astensione dal fumo, ridotta assunzione di sale, adesione al trattamento dietetico nutrizionale personalizzato, al fine di preservare il più a lungo possibile la funzionalità renale e ritardare la dialisi.

Per aver integrato diverse professionalità (medici, infermieri, dietisti, psicologi), il confronto con la famiglia ed il contesto sociale in cui vive ed agisce la persona con malattia renale cronica, in un percorso strutturato e personalizzato.

#### SINTESI DEL PROGETTO

Le persone con Malattia Renale Cronica che afferivano al reparto di Belluno non avevano molte informazioni sulla gestione della propria condizione di salute, su come preservare il più a lungo possibile la funzionalità renale, etc. In generale, non tutti sanno che quelli sottoposti a trapianto di rene hanno una sopravvivenza migliore di quelli in dialisi e tra questi ultimi, quelli in dialisi peritoneale muoiono meno di quelli in emodialisi. Il progetto è finalizzato all'empowerment e protagonismo del cittadino nel suo percorso di cura, anche nelle scelte della tipologia di dialisi e del trapianto. L'obiettivo è anche quello di aumentare le donazioni di rene da vivente.

Si è quindi lavorato alla realizzazione di un adeguato programma di educazione terapeutica, particolarmente rilevanti in due momenti diversi del decorso della malattia stessa. Una prima fase rivolta principalmente a coinvolgere attivamente il paziente per promuovere tutti quei corretti stili di vita, che si sono dimostrati utili per prevenire lo sviluppo delle malattie renali o per rallentare il declino (praticare attività fisica, astensione dal fumo, ridotta assunzione di sale, adesione al trattamento dietetico nutrizionale personalizzato) o per migliorare l'adesione alla terapia. Una altra fase, sempre mirata al coinvolgimento attivo del paziente e dei suoi

familiari, principalmente indirizzata alla scelta del trattamento dialitico sostitutivo, e favorirne l'adesione terapeutica e a promuovere, laddove è possibile, la donazione da vivente. Il programma educativo terapeutico prevede che il team ascolti, sensibilizzi, informi e formi il paziente per renderlo consapevole della gravità della sua patologia e degli effetti benefici della terapia; lo motivi, responsabilizzi e rendera autonomo nella gestione della cura. Prevede anche il confronto con la famiglia ed il contorno sociale del paziente. L'intervento ha carattere conservativo: vuole ridurre la sintomatologia, ritardare la progressione della malattia renale, impedire la malnutrizione con la prescrizione di una dieta equilibrata. Se questi risultati vengono raggiunti si riduce di molto la necessità di ricoveri, migliora la qualità di vita, con effetti positivi anche sulla spesa sanitaria. Il percorso è articolato su più incontri. Nel corso del primo incontro avviene la presa in carico del da parte di infermiere, dietista e psicologo: i professionisti si presentano, spiegano il percorso educativo e la collaborazione sinergica con il medico nefrologo che seguirà la persona dal punto di vista diagnostico/terapeutico, stabilendo la frequenza del follow up. Lo psicologo, dopo la prima presentazione stabilisce a sua volta l'inizio della terapia psicologica e la cadenza degli incontri. Vi sono dei momenti prestabiliti di incontro per la discussione dei casi clinici tra i componenti il team. Negli incontri successivi si svolgono valutazioni sulla conoscenza e malattia, livello culturale, presenza di deficit neuro-motori, etc della persona; dimostrazioni pratiche della dialisi peritoneale; donazioni di organi da vivente e non.