

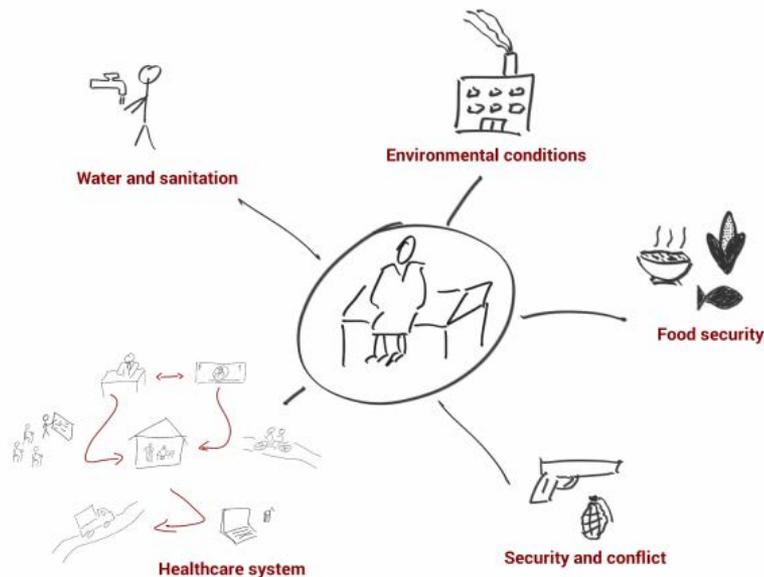


Welfare di terza generazione: il progetto personalizzato come modalità complessa per la co-produzione di risultati di salute.

Sintesi e spunti
di
Lucilla Frattura
Genova, 12 gennaio 2015

Frida Kahlo, "Moses o Nucleo Solare", 1945,
collezione privata © Banco de México Diego Rivera &
Frida Kahlo Museums Trust, México D.F. by SIAE
2014.

Diritto alla salute e interventi complessi

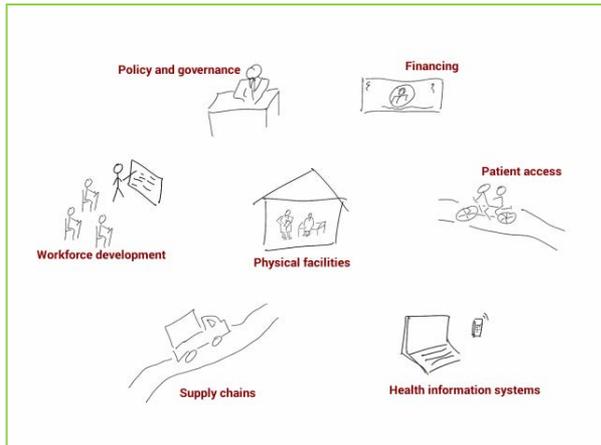


Complex interventions are those with multiple components which have separate modes of action, but whose effect depends on the other components 'built up from a number of components, which may act both independently and interdependently'

“Gli interventi complessi sono quelli con molteplici componenti che hanno separati modi di azione, ma i cui effetti dipendono da altre componenti costituite da un numero di componenti che possono agire indipendentemente e interindipendentemente” (Campbell et al. 2007)

La maggior parte degli interventi di cura e di mantenimento della salute sono interventi complessi.

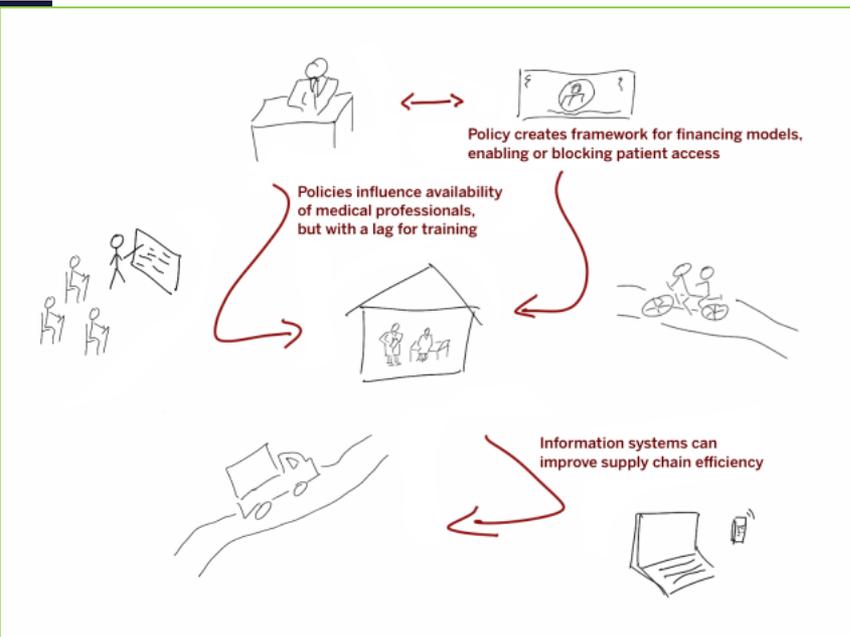
La sanità pubblica è un «intervento complesso»



«Un intervento è complesso quando...
molteplici componenti umane
interagiscono in modo non lineare per
produrre risultati che sono altamente
dipendenti dal contesto».

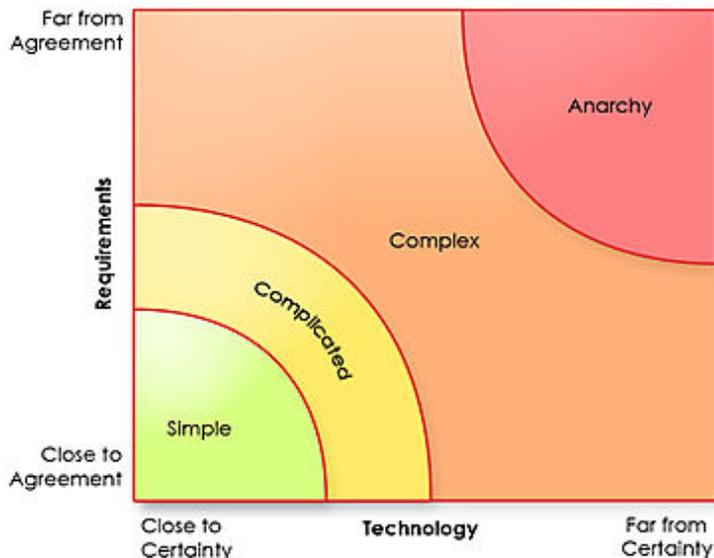
Il grado di complessità degli interventi potrebbe essere definito in funzione di:

- La definizione gli scopi e la grandezza dei problemi su cui intervenire
- Il grado con cui i problemi sono determinati da determinanti multipli
- Lo scopo dell'intervento
- Il livello dell'intervento
- Gli attori (N, potere, coinvolgimento)
- L'intervallo atteso tra intervento e suoi effetti
- Il meccanismo attraverso cui si suppone che l'intervento agisca
- L'importanza della storia

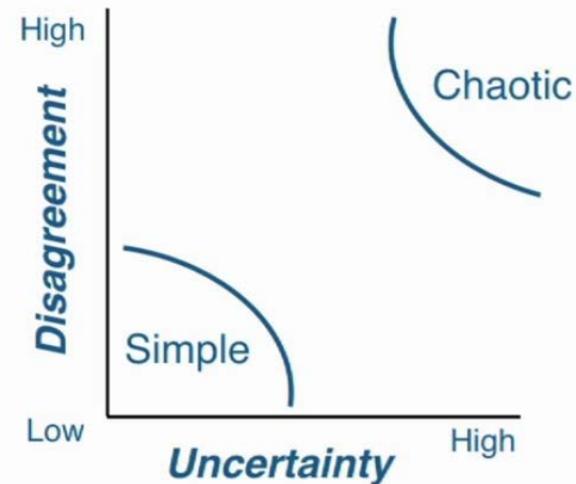


Le decisioni di sanità pubblica tra gradi di incertezza e di disaccordo

The Spectrum of Process Complexity



The complexity of health care



after R. Stacey

La terza generazione degli interventi per la salute e della loro valutazione



Analisi e prospettive di terza generazione... alla ricerca dell'IBRIDAZIONE

Ri-concepire
i servizi
socio-sanitari

da un
approccio
prestazionale

a un
approccio
relazionale

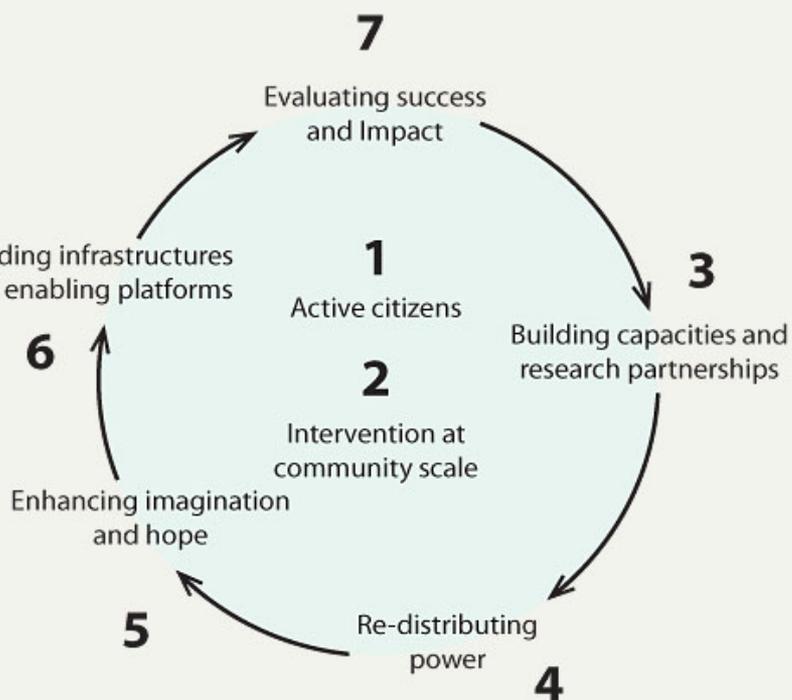
Innovare e
ri-orientare la
governance

da un
approccio
"mercantile"

a una
governance
generativa

Terza
generazione di
co-produzione
di nuovi dati

Ri-concepire i servizi sociosanitari



Transformative Services and Transformation Design

Daniela Sangiorgi

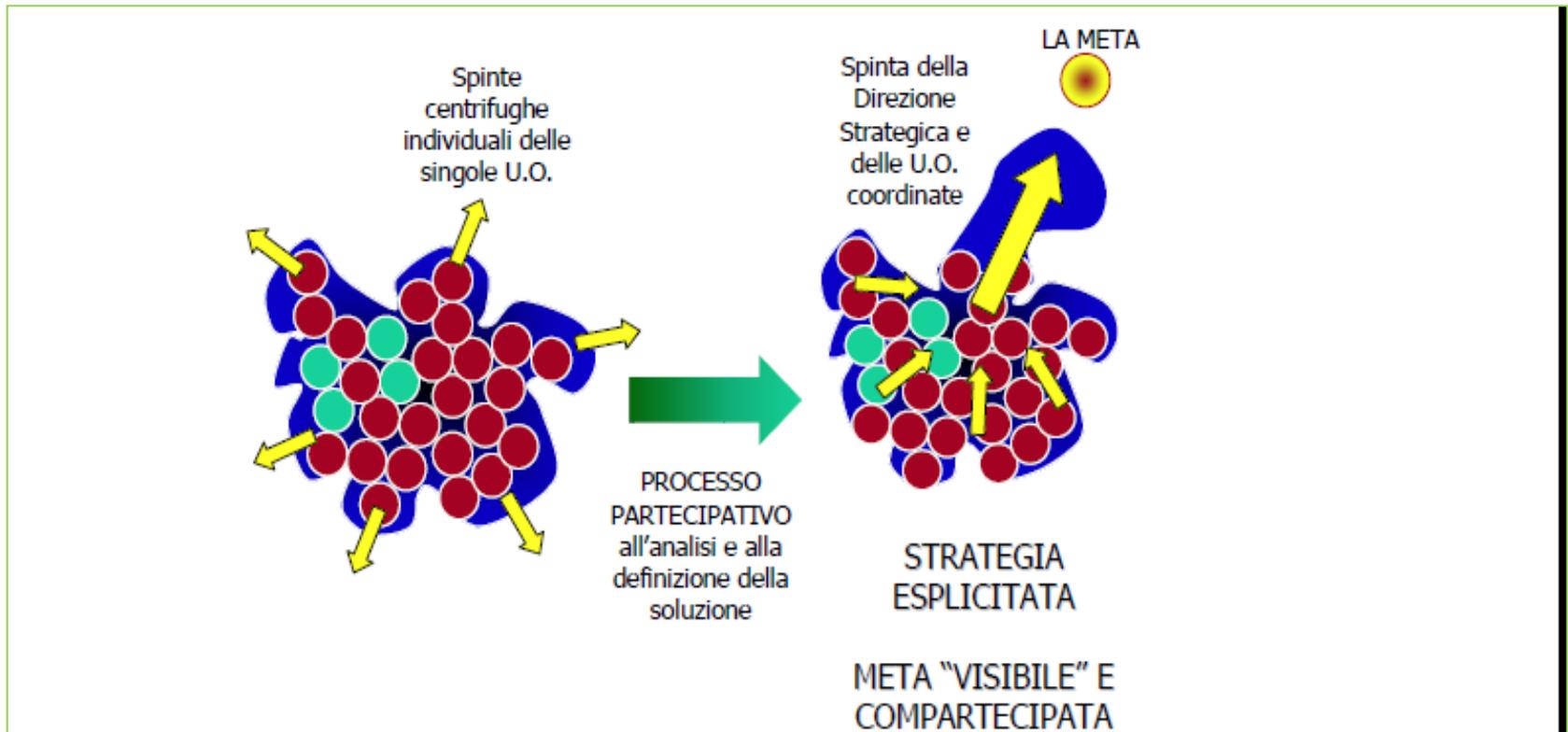
ImaginationLancaster, Lancaster University, Lancaster, UK International Journal of design 2011

Active Citizens

The central condition for transformative practices is the understanding of citizens as “agents” and their active role in the creation of wellbeing. As Bentley and Wilson (2003) argue, the key to unlock the potential to offer better and more personalised services is to understand that value is created, and not delivered. At the same time, participation has been promoted as being the basic right of democracy, which is a process leading toward better citizens and a means of generating more efficient and effective programmes and policies (Cornwall, 2008).

Ri-concepire
i servizi sociosanitari

La spinta partecipativa nel ri-disegno



Analisi e prospettive ... alla ricerca dell'IBRIDAZIONE: gli elementi di innovazione

Concezione
della
governance

Non
cliente/fornitore
ma partnership

Non delega ma
co-gestione

viene
mantenuta la
titolarità
pubblica

Criteri di
selezione

Non efficienza
fine a se stessa
ma qualità
sociale

Elementi di
**valore aggiunto
sociale**

Grado di
espressione
dell'auto-
organizzazione

Finalità e
obiettivi della
partnership

Produrre
inclusione
sociale

Generare **opportunità
e
beni relazionali**

Incremento del
capitale sociale

Forme di
regolazione
del rapporto

"contratti
relazionali"

In grado di
**sostenere
fiducia e
cooperazione**

Dinamici e
flessibili

**Innovare e Ri-
orientare la
governance**

Sistema VilmaFABER: le «componenti core» della co-produzione di salute.

Descrizione delle variabilità delle componenti del progetto di intervento in atto nel campione totale (n=199)

Interventi sanitari/politiche sanitarie

Conteggio Totale Variabili: 742
Media: 3.8
Mediana: 3
Range: 1-15

Interventi / politiche sociali previdenziali, istruzione e lavoro

Conteggio Totale Variabili: 1281
Media: 6.4
Mediana: 6
Range: 1-16

Professionisti che hanno in carico l'assistito e persone legate all'assistito

Conteggio Totale Variabili: 1645
Media: 8.3
Mediana: 8
Range: 3-23

Prodotti e tecnologie in uso

Conteggio Totale Variabili: 1195
Media: 6.1
Mediana: 4
Range: 1-26

Innovare e Ri-orientare la governance

Sistema VilmaFABER: Distribuzione degli elementi core del progetto di intervento in atto in tre sottopopolazioni - FVG 2011

Tipo	ICF-EF	Distretto- minori	DSM	Distretto - Disabili adulti
Interventi sanitari	e580	2 – 36	0 – 63	2 – 58
Interventi sociali , previdenziali, altri	e570, e575, e585, e590	0 – 100	12 – 67	7 – 205
Persone	e3	0 – 92	0 – 33	0 – 102
Prodotti, tecnologia, beni	e1	0 – 37	0 – 150	0 -168

**Innovare e Ri-
orientare la
governance**

Sistema VilmaFABER: i progetti di intervento in atto in 49 minori lungosopravvivenenti (Progetto CCM, 2014)

Interventi sanitari/politiche sanitarie

Conteggio Totale Variabili: 171
Media: 4.1
Mediana: 3
Range: 1-12

Interventi / politiche sociali previdenziali, istruzione e lavoro

Conteggio Totale Variabili : 301
Media: 6.1
Mediana: 6
Range: 1-10

Professionisti che hanno in carico l'assistito e persone legate all'assistito

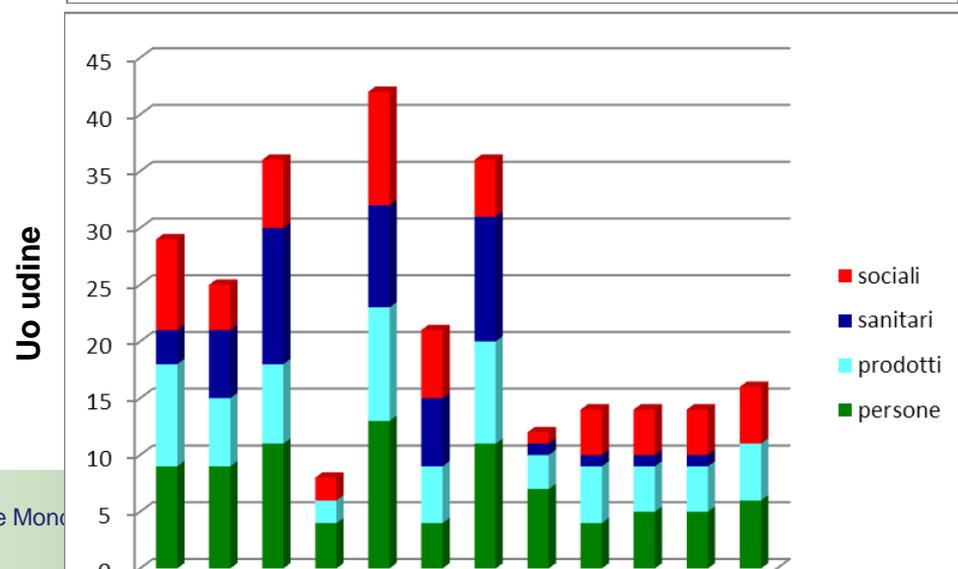
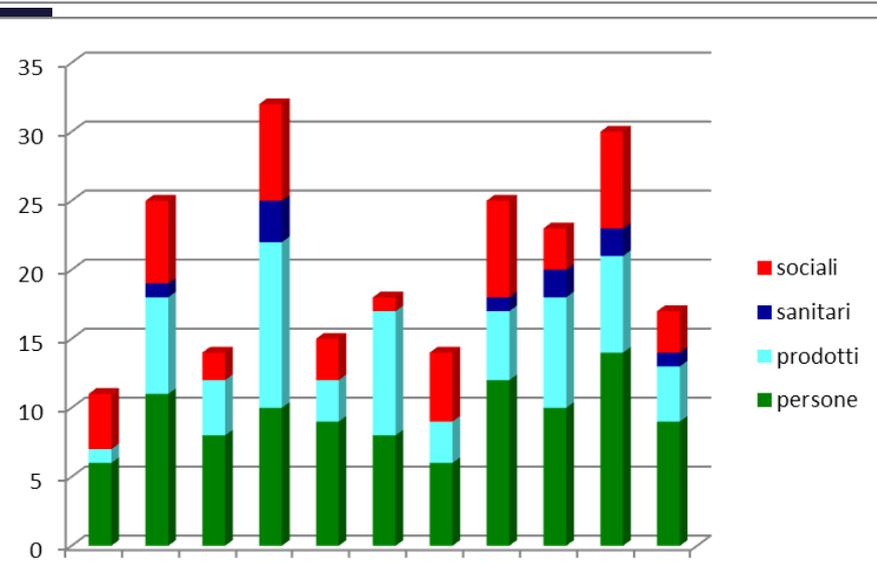
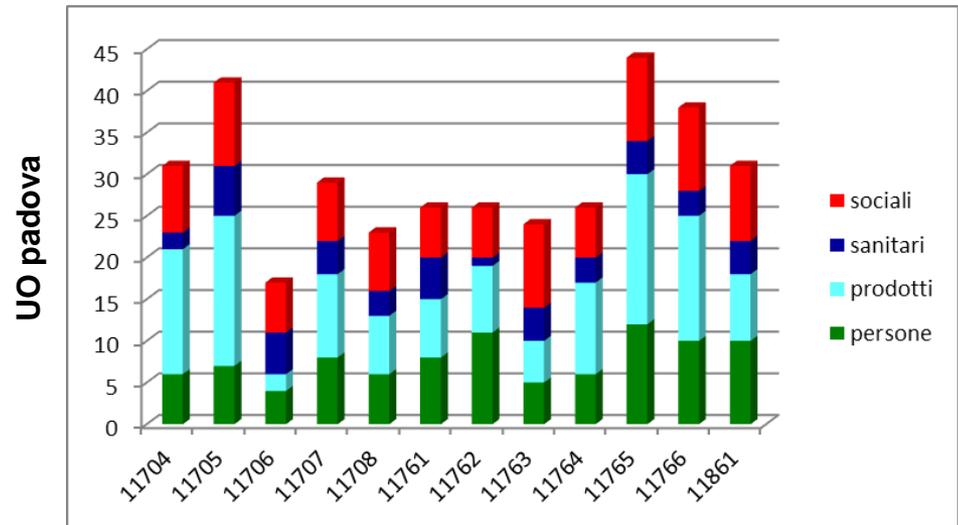
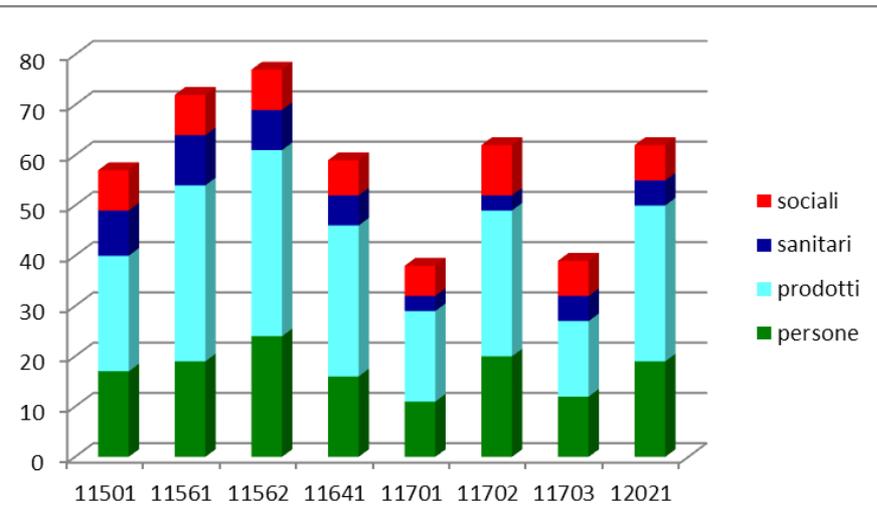
Conteggio Totale Variabili: 470
Media: 9.6
Mediana: 9
Range: 4-24

Prodotti e tecnologie in uso

Conteggio Totale Variabili : 495
Media: 10.1
Mediana: 7
Range: 1-37

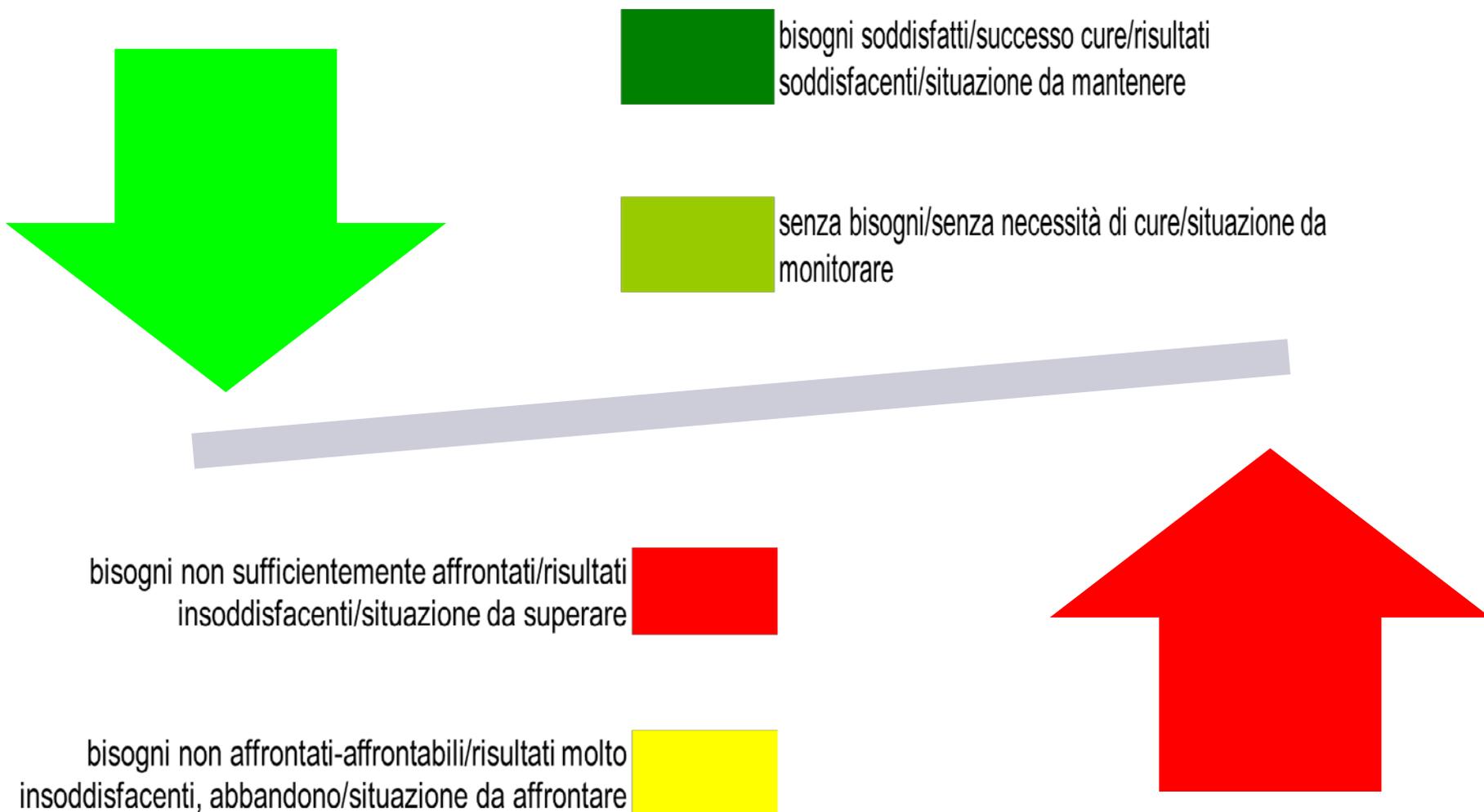
Componenti core della co-produzione di salute

persone diverse, progetti di intervento diversi, distribuzione intraprogetto di elementi identificati univocamente: esempi da quattro unità di reclutamento

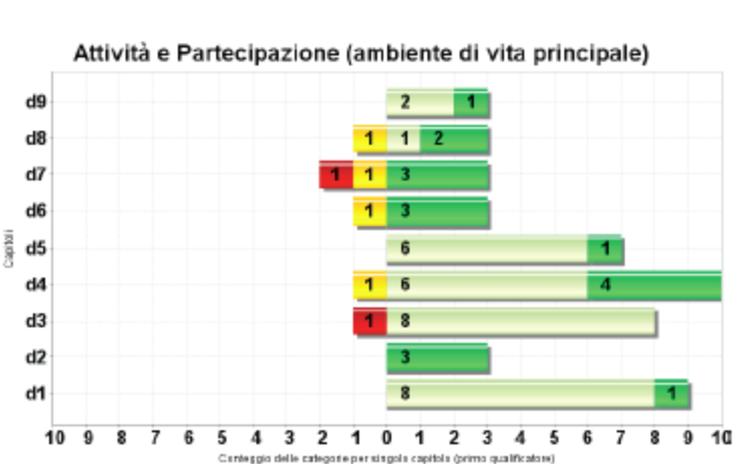
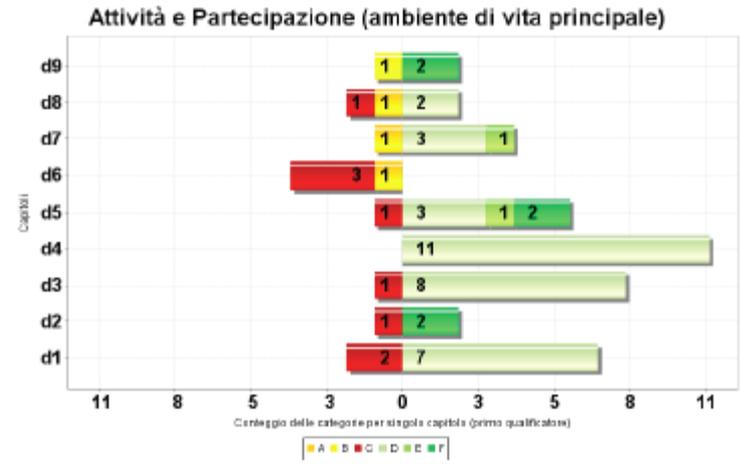
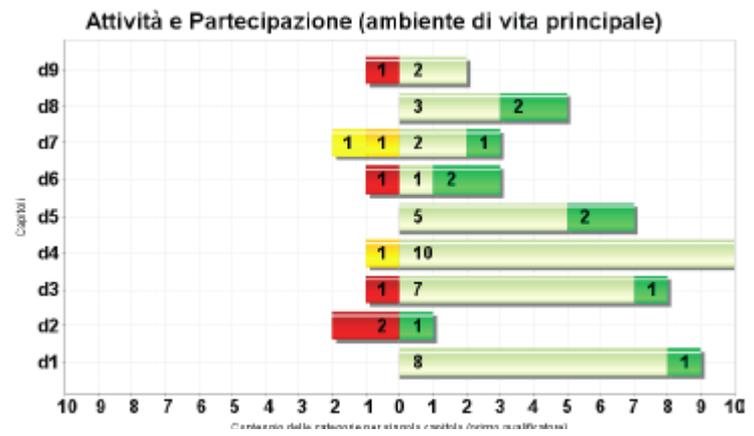
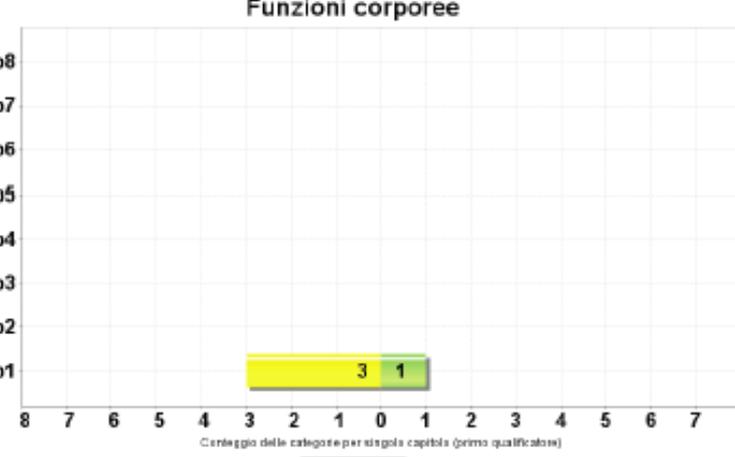
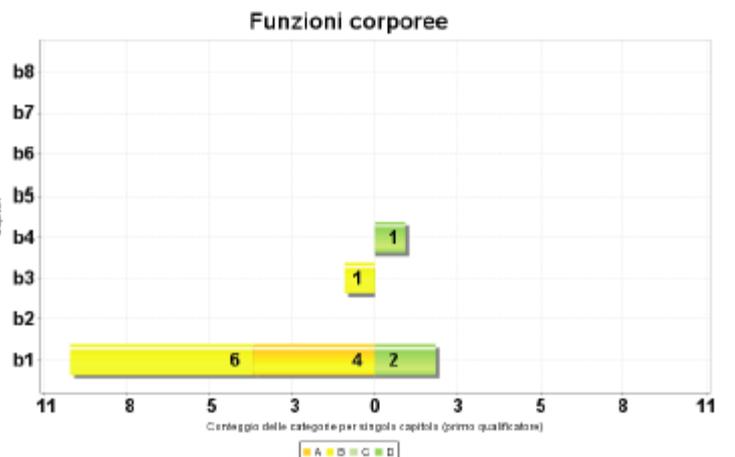
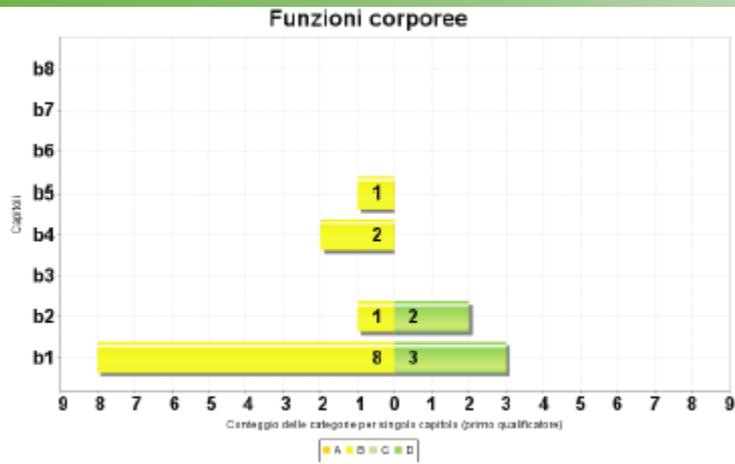


UO Conegliano

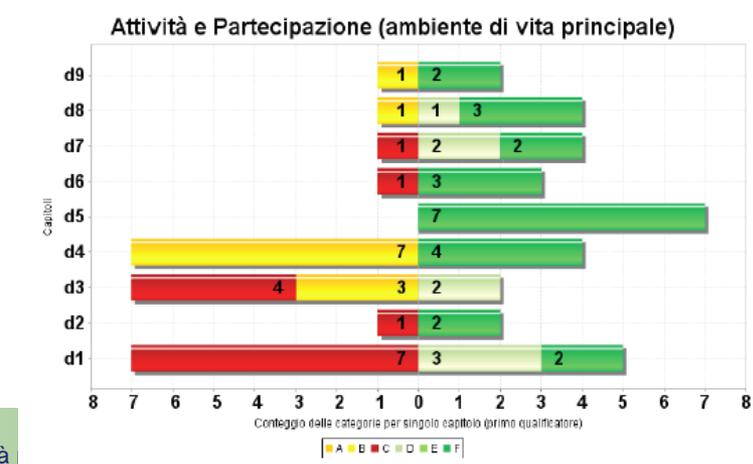
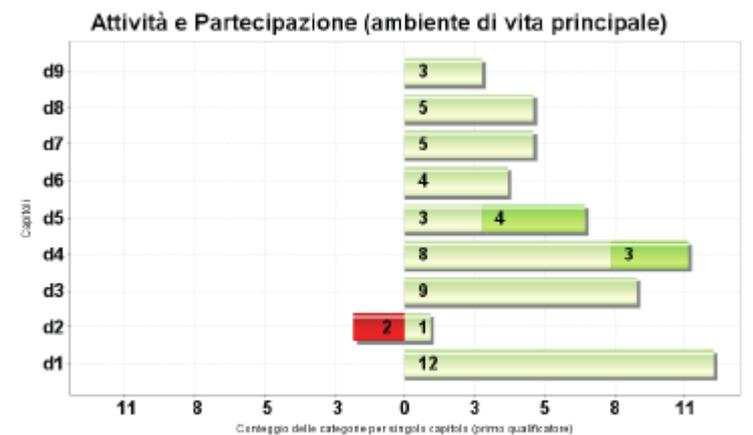
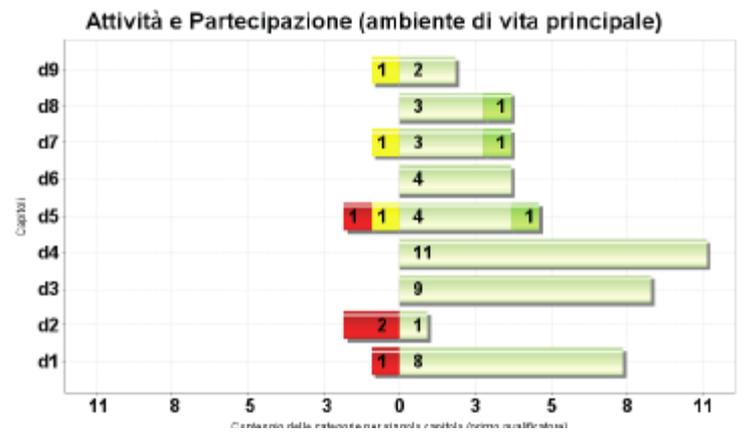
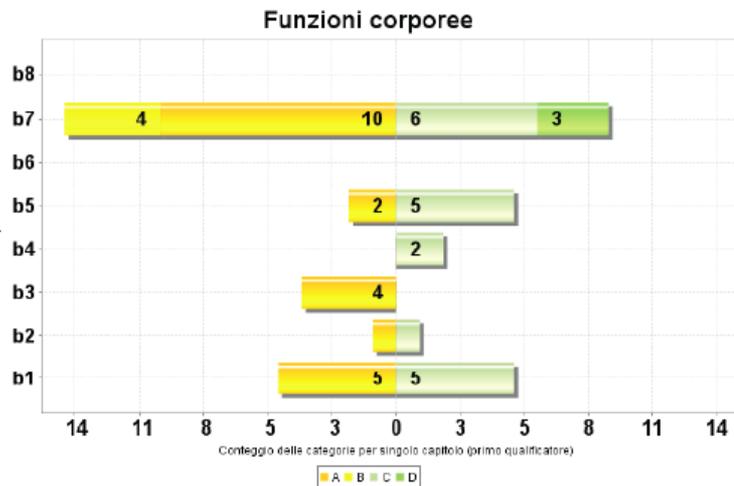
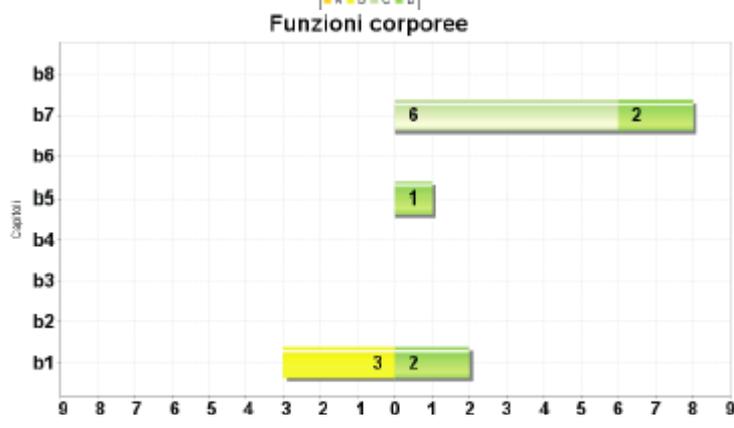
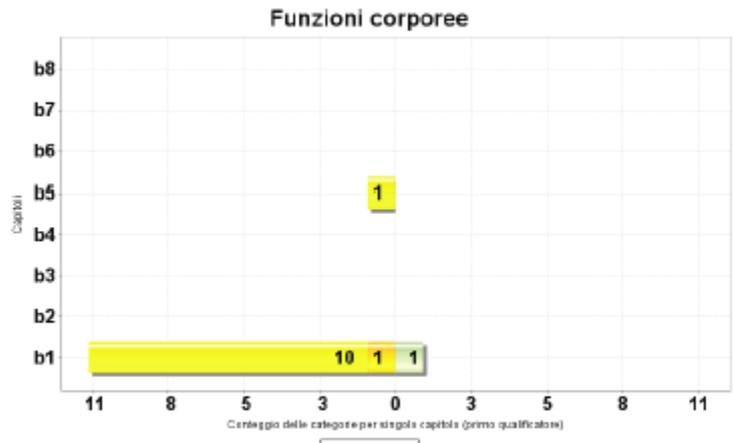
UO milano



Sistema VilmaFABER: esempi di profili di funzionamento adulti



Sistema VilmaFABER: esempi di profili di funzionamento minori/base



Analisi e prospettive di terza generazione... alla ricerca dell'IBRIDAZIONE

- non solo «fondi» per promuovere diritti di cittadinanza
- lavoro intenso, per alcuni entusiasmante, per altri consolidamento di pratiche emancipative, con ricadute complessivamente positive (e ricche di insegnamenti per il cambiamento che non intende fermarsi, da consolidare (ancora debole?))
- beneficiari differenti (per tipologia e numero)
- partenariati differenti, con accordi differenti, aspettative alte, richieste differenti e con evoluzioni differenti
- progetti «dimensionalmente differenti», finanziati in maniera differente



Analisi e prospettive di terza generazione... alla ricerca dei determinanti dei risultati di successo

Determinanti:

- la strategia di utilizzo e attivazione delle risorse (umane, finanziarie, immateriali)
- l'organizzazione
- il capitale umano e la sua valorizzazione
- Il ruolo della comunità locale
- La modalità d'uso delle risorse economiche (*bds, progetto individualizzato come centro di costo, drg territoriali e costi standard sociosanitari*)

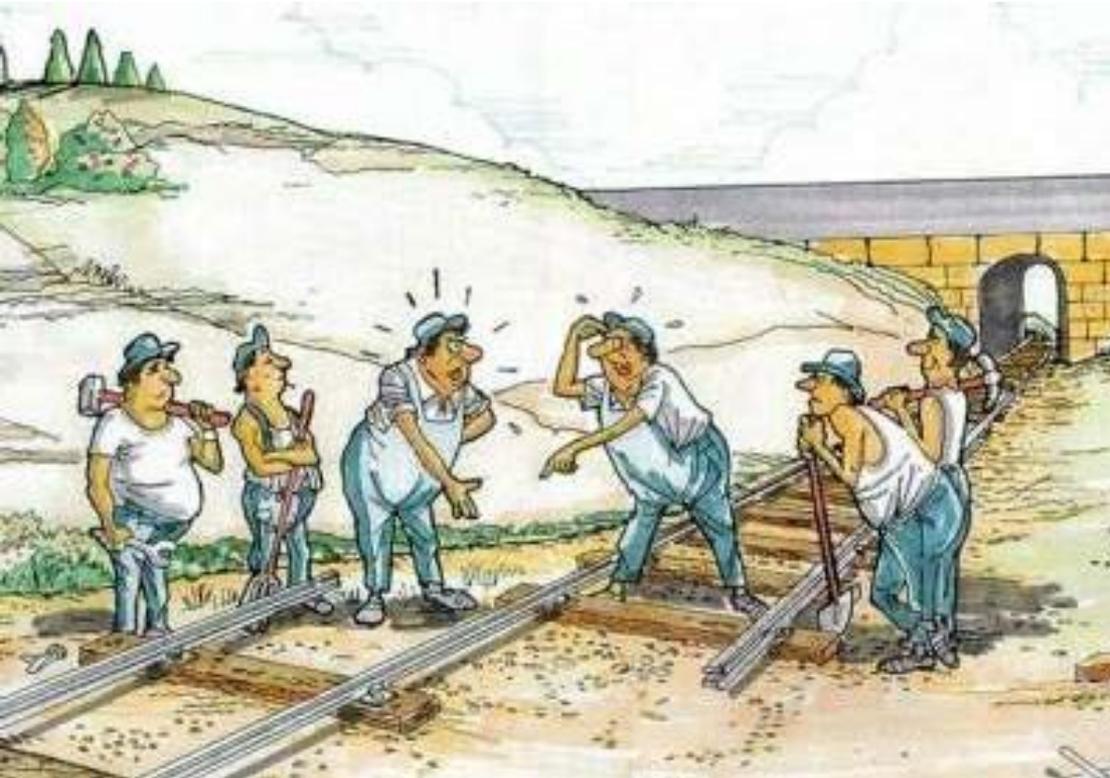
Più in particolare

- **Posture istituzionali**
- **Atteggiamenti e forme dei partenariati (reticolare? emergente?)**

Per esempio:

- . Disponibilità alla reciprocità,
- . Disponibilità al rischio nella produzione di salute
- . Disponibilità alla corresponsabilità

E' necessario un ... lavoro di squadra...



Cutting through complexity with co-production

The context and complexity of large scale public health interventions means that public health academics, public health practitioners, clinicians, clinical researchers, public servants, policy makers and local communities cannot afford to work in isolation. To make a significant impact in reducing premature mortality and health inequalities in urban populations, **all these stakeholders need to work together**. This is the principle of co-production as applied to public health. Research co-production is one of the most effective ways to ensure research impact.

Link:

[Principles of co-production](#)

Terza generazione di strumenti: VilmaFABER come architrave «biopsicosociale» per i sistemi integrati di presa in carico



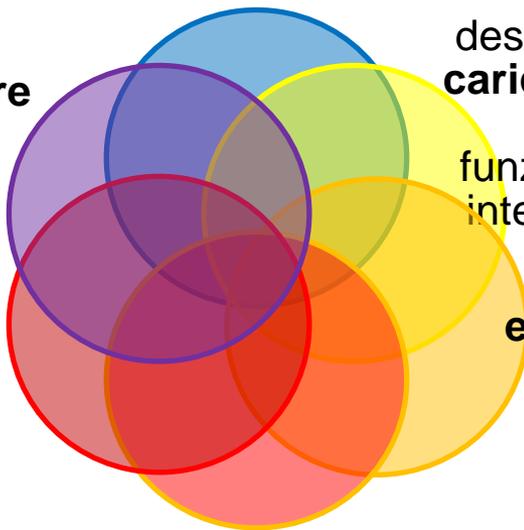
Per basare le decisioni sull'analisi delle performance dei sistemi integrati di
«cura» e «empowerment» delle persone in carico

Terza generazione di co-produttori: un laboratorio inter-regionale integrato per andare da ICF a VilmaFABER

creare un **registro delle persone con progetto personalizzato** in atto e dei risultati raggiunti utilizzando linguaggi standard

raccogliere **evidenze sulla presa in carico utili a ridefinire strategie** e piani di azioni

far risaltare fino a che punto i **servizi e gli interventi**, pubblici o privati, e persone della «rete» personale di assistenza concorrono al raggiungimento di buoni risultati



descrivere i **risultati della presa in carico integrata** utilizzando in modo nuovo la descrizione di funzionamento e disabilità con ICF, intesi come **indicatori di risultato**

evidenziare il ruolo dei fattori ambientali nell'esistenza o meno di «disabilità», intesa come indicatore di risultato problematico della presa in carico

descrivere, in una stessa persona e in una stessa popolazione, il **continuum tra cura e abbandono**

Terza generazione di co-produzione di nuovi dati

Prime evidenze
VilmaFABER su
prevalenza della
«disabilità»
come «problemi
della presa in
carico/bisogni
parzialmente
soddisfatti» e dei
suoi
determinanti

- In ogni profilo di funzionamento **coesistono** aspetti della vita in cui le persone sono molto bene assistite/curate/messe in condizione di vivere una vita ordinaria con aspetti su cui sono abbandonate
- **Nessuno** è totalmente molto ben assistito /curato/messo in condizione di vivere una vita ordinaria o **totalmente abbandonato**
- I risultati mostrano in particolare che squilibrio ed equilibrio dell'interazione coesistono in uno stesso profilo di funzionamento e si distribuiscono diversamente in ogni profilo.

Terza generazione di co-produzione di nuovi dati per nuove politiche di welfare

SE: I fattori del progetto di intervento in atto (che VilmaFABER fa diventare fattori ambientali ICF con significato espanso) giocano nel 99% un ruolo facilitatore.

Allora:

La «disabilità» nel profilo di funzionamento di un campione di persone reclutate all'interno di sistemi differenti di welfare regionale non è tanto legata alla presenza di barriere quanto alla presenza di facilitatori insufficienti o alla loro assoluta mancanza.

Conoscere ICF
QUEL TANTO CHE
BASTA

Imparare ad
usare il
sistema
VilmaFABER

Un laboratorio inter-regionale integrato perché? La co-produzione di beni comuni



Per raccogliere e analizzare dati uniformi e confrontabili in formato elettronico su popolazioni in carico ai sistemi sociosanitari in modo che i percorsi di presa in carico integrata, antidiscriminatoria e mirati all'inclusione (scolastica e lavorativa) siano documentabili, confrontabili e monitorabili a livello inter-regionale in modo stabile e continuativo.

- Tali dati, opportunamente resi anonimi, potranno andare ad alimentare una nuova base dati inter-regionale utile per diverse finalità.

Abbiamo cominciato in Liguria...



Grazie per
l'attenzione!

lucilla.frattura@regione.fvg.it