

L'UMANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA (1)

dal Piano Socio Sanitario Regionale Veneto 2012-2016, pag. 33

Il principio della centralità della persona rispetto ad ogni intervento sanitario, socio-sanitario ed assistenziale deve orientare il SSSR e tutte le attività delle Aziende ULSS ed Ospedaliere verso l'**umanizzazione**, che è quell'impegno socio-assistenziale, di attenzione civile e di regole morali in grado di rendere i luoghi di cura e gli interventi sanitari "aperti, sicuri e senza dolore", conciliando politiche di accoglienza, informazione e *comfort*, con percorsi di cure e di accompagnamento il più possibile condivisi e partecipati dal cittadino.

Gli elementi su cui si fonda l'umanizzazione sono:

- la **salute** come diritto del singolo cittadino e dovere della collettività, in una costante interrelazione tra individuo, sistema di cure e Comunità;
- la **persona** come totalità e sintesi dei vari aspetti fisici, mentali, emotivi e spirituali;
- il **benessere** inteso come condizione soggettiva di consapevolezza da realizzare nell'equilibrio tra le diverse componenti della persona;
- il **rispetto della dignità personale** a fondamento di qualunque rapporto tra operatori e pazienti.

Basilare diventa, dunque, il rapporto relazionale del cittadino con il SSSR, per cui il paziente non dovrà essere mai un "caso" ma resta sempre una persona, e la cura sarà l'espressione di un progetto umano-psicologico e non di un approccio teorico-scientifico disgiunto dalla sfera psico-emotiva.

In quest'ottica **umanizzare l'assistenza** significa anche garantire una funzione di "orientamento" del cittadino all'interno del SSSR, attraverso un "**referente**" che guidi l'utente-persona e faccia in modo che i professionisti deputati all'assistenza non operino in modo settoriale. Il medico di famiglia mantiene un ruolo chiave in tutte le fasi di questo percorso di cura. In ambito ospedaliero dovrà essere, invece, individuato, in base alle diverse situazioni cliniche, un medico referente che sia responsabile del percorso di diagnosi e cura oltre che dell'informazione al paziente ed alla famiglia, interfacciandosi con il medico di famiglia, del quale sarà il principale interlocutore.

Per facilitare l'accesso ai servizi lo Sportello Unico, già previsto con specifici provvedimenti regionali e diretto ad avere un unico punto di riferimento per il cittadino anche a fronte di esigenze diversificate, può rappresentare un modello da sperimentare e diffondere nel contesto regionale. Questo strumento consente, infatti, la semplificazione dei percorsi amministrativi per accedere ai servizi, rappresentando una prima forma di presa in carico, ed assicura quella preziosa offerta di informazioni che orientano il cittadino.

Più in generale le Aziende ULSS sono chiamate a migliorare l'accesso ai servizi, promuovendo e consolidando le esperienze di sportelli polifunzionali e ponendoli in raccordo operativo con gli sportelli dei Comuni, al fine di semplificare ulteriormente azioni e processi di accompagnamento della persona.

Per rendere effettiva l'umanizzazione appaiono determinanti le seguenti scelte:

- promuovere una capillare e trasparente informazione ai cittadini sui servizi che si erogano nelle strutture socio-sanitarie, attraverso gli strumenti di comunicazione dell'Azienda (carta dei servizi, siti *web*, bollettini periodici), favorendo anche la condivisione delle regole di funzionamento del SSSR;
- sviluppare un coordinamento a livello regionale delle informazioni al cittadino, coinvolgendo la rete delle Aziende ULSS ed Ospedaliere, le società scientifiche, le farmacie territoriali, le diverse

competenze professionali, al fine di garantire validità delle informazioni ed uniformità contenutistica;

- favorire la comunicazione tra professionisti socio-sanitari e assistiti, adottando linee guida in grado di orientare la modalità, di volta in volta preferibile, con cui trasmettere le informazioni al paziente e coinvolgerlo nelle scelte;
- diffondere la cultura dell'**empowerment (3)**, quale strumento per compiere in modo responsabile le scelte che riguardano il proprio stato di salute;
- promuovere progetti di formazione orientati prevalentemente a:
- fornire a tutti gli operatori una preparazione professionale sui problemi delle relazioni e della comunicazione;
- preparare adeguatamente gli operatori impegnati nel primo livello di accoglienza;
- adottare modelli di accoglienza degli assistiti e dei familiari nei luoghi di pronto soccorso;
- sviluppare un'attività di psicologia clinica ospedaliera all'interno dei presidi ospedalieri ed in stretta sinergia con i servizi territoriali, con funzioni di diagnosi, sostegno, psicoterapia breve, nonché formazione/supervisione degli operatori sanitari e promozione della salute in ambito psicologico anche del personale aziendale ospedaliero. Tale attività va inquadrata nel contesto di quanto previsto in materia dagli atti di programmazione regionale;
- favorire un utilizzo appropriato delle terapie a maggiore efficacia antalgica, specie nelle patologie oncologiche;
- porre in atto metodologie con cui valutare periodicamente il grado di soddisfazione dell'utente in merito all'assistenza ed ai servizi di cui ha fruito, nell'ottica di rimediare ad eventuali lacune o omissioni.

La programmazione regionale ribadisce, inoltre, l'importanza del modello organizzativo attuale dei Comitati etici aziendali per la pratica clinica e per la sperimentazione clinica.

Si conferma, altresì, l'importanza del Comitato etico regionale quale supporto alla programmazione regionale ed alla rete dei Comitati etici locali, garantito attraverso una qualificata componente multiprofessionale.

Si sottolinea, infine, come l'**umanizzazione delle strutture socio-sanitarie** sia correlata anche al governo economico del SSSR: ridurre l'abuso dei farmaci, evitare le ospedalizzazioni non necessarie, fare un uso più appropriato degli accertamenti diagnostici, contenere gli interventi chirurgici sono alcuni elementi utili ad orientare le prestazioni, ponendo la persona al centro di ogni intervento assistenziale.

Note

(1) Per approfondire il concetto di **"Umanizzazione"** nei suoi multiformi aspetti si veda:

- **Qualità e umanizzazione: un binomio inscindibile;**
- **L'alleanza terapeutica col malato**
- **Azioni per la valorizzazione delle risorse umane** (dal PSSR Veneto 2012-2016)
- **Un patto per una comunità competente e partecipe** (dal PSSR Veneto 2012-2016)

(2) **Empowerment** in lingua anglosassone è il processo di ampliamento delle possibilità di un soggetto (una persona ma anche un gruppo di lavoro o un'azienda) che ha lo scopo di aumentare la capacità di agire nel proprio contesto e di operare delle scelte. E' una tecnica che fa leva sulle risorse già presenti per aumentarne l'autodeterminazione. "Essere empowered" significa essere dotato di poteri elevati, al fine di soddisfare al meglio le esigenze del cliente e poter esprimere le proprie capacità innovative e creative.

Il **processo di empowerment** è una tecnica per rafforzare la **resilienza**, ovvero la capacità dell'uomo di affrontare e superare le avversità della vita, di superarle e di uscirne rinforzato e addirittura trasformato positivamente

Il concetto di **resilienza** è stato introdotto anche in geriatria, facendo riferimento alle capacità che alcuni anziani molto malati, in condizioni apparentemente molto compromesse, mostrano di avere, rispondendo alle cure tradizionali in maniera quasi inaspettata. Questa qualità si oppone concettualmente alla **fragilità** degli anziani, che invece, rappresenta un insieme di caratteristiche, in grado di identificare in una fase precoce i soggetti a rischio di peggiorare la propria qualità di vita, e che con opportuni interventi possono ridurre tale possibilità (*The Journal of American Geriatric Society*, 2010;58:602-3)