

SUPSI

Paziente al centro della cura: mito o realtà?



Prof. Dr. Luca Crivelli

Cosa significa «paziente al centro della cura»?

1. The **health care system's** mission, vision, values, leadership, and quality-improvement drivers are aligned to patient-centered goals.
2. Care is **collaborative**, coordinated, and accessible. The right care is provided at the right time and the right place.
3. Care focuses on physical comfort as well as emotional well-being.
4. Patient and family preferences, values, cultural traditions, and socioeconomic conditions are respected.
5. Patients and their families are an expected part of the **care team** and play a role in decisions at the patient and system level.
6. The presence of family members in the care setting is encouraged and facilitated.
7. Information is shared fully and in a timely manner so that patients and their family members can make informed decisions.

Patient-centered system

Meno ospedalocentrismo

Fusion

La santé publique se frotte au terrain



«Un partenaire fort, unifié, chargé de penser et de mettre en œuvre des politiques publiques»

Pierre-Yves Maillard
Conseiller d'État



«Nous avons besoin d'aide pour construire les outils d'une politique de santé plus efficiente et réaliste»

Stéphanie Monod Cheffe du Service de la santé publique

L'État veut mieux coller aux besoins des Vaudois. Il lance le grand projet Alliance Santé
Marie Nicollier

Le Service de la santé publique (SSP) planche sur la réorganisation du réseau de soins de première ligne, mis sous pression par le vieillissement de la population, la prévalence des maladies chroniques et les polymorbidités. Le



Date: 10.02.2018



Santé Garnir les rangs de la profession ne suffira pas, prévient le Pr Senn. Il faut réorganiser les cabinets et revoir l'enseignement



Que nous avons une médecine de famille de très bonne qualité mais qu'elle est trop médico-centrée. Tout passe par le généraliste. Il se met potentiellement en situation difficile car il doit tout faire: administration, prévention, coordination... C'est un goulet d'étranglement.

vigueur au niveau fédéral le mois dernier) – qui permet déjà une meilleure circulation de l'information entre les différents soignants – et à des plans de soins partagés par ces derniers. Par ailleurs, il peut être utile que les généralistes soient épaulés par des gestionnaires de cas dont le rôle est d'accompagner les cas complexes dans un cabinet. Ils connaissent ces patients et leurs familles et font le lien avec l'extérieur. Si l'un de ces patients va à l'hôpital,

Le professeur Nicolas Senn dirige depuis 2016 l'Institut universitaire de médecine générale, hébergé par la PMU (Lausanne).

Image: ODILE MEYLAN



Par Marie Nicollier

06.05.2017

meno medico-centrismo

Ma anche disponibilità più generale a subordinare gli interessi della propria categoria professionale al bene dei pazienti

Più collaborazione interprofessionale

Care teams able to
engage the family



Fornire ai professionisti della salute competenze cliniche avanzate ...

superando la struttura a silos della formazione e rafforzando la capacità di tutti a collaborare

«La formazione a silos conduce ad un impiego subottimale del personale, ad un cattivo funzionamento dei team, ad una frequenza maggiore di eventi avversi e a una minor soddisfazione dei pazienti!»

Esempio 1

SAMW  Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften

NEED FOR INTERPROFESSIONAL DISCOURSE TO MAXIMIZE THE POTENTIAL OF ADVANCED PRACTICE NURSES (APN) IN THE SWISS HEALTH CARE SYSTEM

Short discussion paper for SAMS in view of interprofessional discussion on role, scope of practice and competencies of APNs in the Swiss health care system



Institut für Pflegewissenschaft
Institute of Nursing Science



Institut universitaire de formation
et de recherche en soins – IUFRS

Unil

UNIL | Université de Lausanne

Sabina De Geest, Michael Sin
Institute of Nursing Science, I



Zúñiga -
ie, University of Basel

SUPSI

Anne Sylvie Ramelet, Manue

Institute of Higher Education and Research in Healthcare – IUFRS, Faculty of biology and medicine,
University of Lausanne

Luca Crivelli

Department of Business Economics, Health and Social Care, University of Applied Sciences and Arts of
Southern Switzerland, Manno and Swiss School of Public Health

Andreas Gerber-Grote

School of Health Professions, Zurich University of Applied Sciences, Winterthur

Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften

zhaw **Gesundheit**

Esempio 2



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

[Signature]

[QR Code]

Ordinanza sulle competenze professionali specifiche delle professioni sanitarie secondo la LPSan (Ordinanza sulle competenze LPSan)

del ...

Il Consiglio federale svizzero,

visti gli articoli 5 e 32 della legge federale del 30 settembre 2016¹ sulle professioni sanitarie (LPSan),

ordina:

Art. 1 Oggetto

La presente ordinanza disciplina:

- a. le competenze professionali specifiche che devono possedere coloro che hanno concluso un ciclo di studio di cui all'articolo 2 capoverso 2 lettera LPSan;
- b. la procedura per la verifica periodica delle competenze professionali specifiche in vista di un adeguamento agli sviluppi nelle professioni sanitarie secondo la LPSan;
- c. l'emanazione di standard di accreditamento per concretizzare l'articolo 7 lettera c LPSan.

CSS / FKG
Conférence Spécialisée Santé
des Hautes écoles spécialisées suisses

Il Consiglio Federale ha ritenuto prematuro il disciplinamento delle competenze a livello Msc ma ritiene opportuno rivalutare la questione non appena si saranno affermati profili professionali più ampi per i curanti in possesso di un master e ne saranno stati definiti i settori di impiego.

Esempio 3: Metodo LEAN in OBV



MIGLIORARE
OGNI
GIORNO

eoc

Progetto pilota in Medicina 2



Responsabile: Infermieri e medici
Obiettivo: Più tempo di qualità dal paziente

VISITA

Medico-Infermieristica

Per favore non disturbare
Non toccare il seggio



MIGLIORARE
OGNI
GIORNO

Check-in	Supporti	Carrello medico e infermieristico (PC o Ipad), cartello porta, telefoni deviati (alla segretaria medica)
	Prima di entrare in camera	Tutte le informazioni più importanti sono state precedentemente lette: Medico: studio atti, Labor, obiettivi // Infermiere/a: studio atti, rilevati PV, obiettivi

Informazioni «ante-portam»

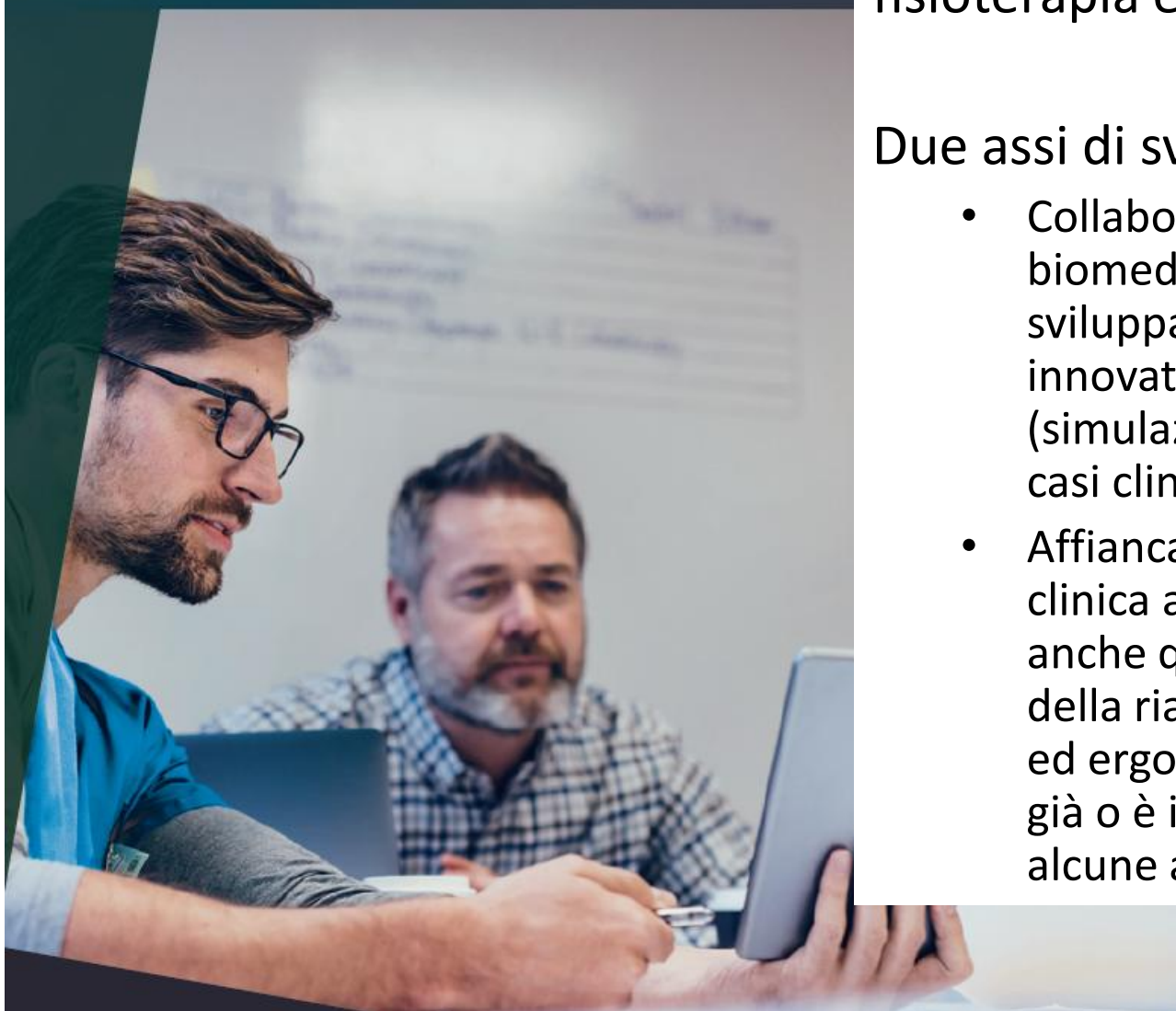
Visita (8-12 min.)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presentarsi 2. Anamnesi paziente 3. Anamnesi Medico assistenti e lista problemi 4. Punto infermieristico + PV 5. Esame obiettivo 6. Labor 7. Esami complementari 8. Visione delle terapie 9. Decisioni DS/TR (Diagnostiche/Terapeutiche) 10. Obiettivo pazienti 11. Le mie problematiche 12. Presidi 13. Decisioni di dimissione/Aspetti sociali 14. Tutto fatto → Lavagna del paziente 15. Riflessioni su direttive anticipate (se necessario) 	
-----------------------	--	--

LA DOCUMENTAZIONE
DEVE ESSERE IL PIÙ
IMMEDIATA POSSIBILE.
LA DOCUMENTAZIONE
DEVE ESSERE
AGGIORNATA IN TEMPO
REALE, POSSIBILMENTE
AL LETTO DEL
PAZIENTE.

Check-out	<ul style="list-style-type: none"> • Feedback comune • Ri-deviare il telefono • Rifornire i carrelli • Contatto inter-medico con supervisore • Decisioni: se non definitive in visita, sono da confermare entro l'Huddle delle 15:20 • L'infermiera è responsabile di monitorare la durata della visita
-----------	--

SUPSI

Master of Science in Cure infermieristiche



La formazione di livello Bachelor in SUPSI è già fortemente interprofessionale (cure, fisioterapia e ergoterapia).

Due assi di sviluppo ulteriore:

- Collaborazione con la facoltà di biomedicina dell'USI, per sviluppare una pedagogia innovativa e interprofessionale (simulazioni, PBL, discussione di casi clinici);
- Affiancare alla formazione in clinica avanzata per infermieri, anche quella per i professionisti della riabilitazione (fisioterapia ed ergoterapia), come avviene già o è in fase di realizzazione in alcune altre SUP (HES-SO, BFH).

Una proposta per il futuro

Dal 2019: giornata di studio interprofessionale,
in collaborazione con tutte le associazioni professionali

Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana
Dipartimento economia aziendale, sanità e sociale

