

*Convegno Nazionale SISS- Pisa 11-12 giugno 2015*



# «Verso una comunità di pratica virtuale tra agenti di cura»

sessione n. 7 - (Nuove) Dipendenze e mutamento nei servizi nella web society.

*Di Cristina Sorio, Luna Vincenzi, Cecilia Cenacchi*

*Osservatorio Epidemiologico e Accreditamento DAI SMDP Ausl Ferrara*

# Il progetto

## **Fondo per la modernizzazione 2010-2011-2012:**

progetti di sostegno alle iniziative di cambiamento direttamente conseguenti alle linee di indirizzo Regionali

### **Azienda capofila:**

- Azienda Usl di Ferrara, U.O. Ser.T – Osservatorio Dipendenze Patologiche, L. Garofani, C. Sorio

### **Partner:**

- Azienda Usl di Rimini, U.O. Ser.T – Osservatorio Dipendenze Patologiche, D. Casalboni, M.S. Salaris
- Azienda Usl di Parma, U.O. Ser.T – Osservatorio Dipendenze Patologiche, P. Volta, B. Cantarelli, L. Tadonio
- Azienda Usl di Cesena, U.O. Ser.T – Osservatorio Dipendenze Patologiche, M. Sanza, M. Teodorani
- Azienda Usl di Bologna, U.O. Ser.T – Osservatorio Dipendenze Patologiche, G. Cervino, R. Pavarin
- Azienda Usl di Imola, U.O. Ser.T, S. Gardenghi

### **Consulenza tecnica:**

- Azienda Usl di Modena, Osservatorio Dipendenze Patologiche, G. Morandi

### **Project Manager:**

- Cup 2000

# Le finalità del progetto

- 1) Realizzazione di un **sistema di comunicazione innovativo** che mira alla creazione di una “Comunità di pratica virtuale tra agenti di cura”.
- 2) Sperimentazione di una comunità di pratica virtuale attraverso la **condivisione delle conoscenze** che scaturiscono:
  - dalla relazione tra professionisti;
  - dalla tecnologia che supporta le scelte cliniche e sociali;
  - dalla cultura di pratica organizzativa.
- 3) Sviluppo di un meccanismo attraverso il quale la conoscenza è posseduta, trasferita e creata in un **network comunitario telematico**, con una ricaduta sui processi di knowledge management aggiungendo così valore alle organizzazioni (trasferire buone prassi e sviluppare competenze professionali).
- 4) **Attivazione di una condivisione delle informazioni relative ai processi terapeutici attraverso lo scambio di dati tra piattaforme informatiche** (SistERSERT e SistERCT)

# I Ser.T e le Comunità terapeutiche RER

	Regione Emilia Romagna		Servizi coinvolti nel progetto		CT sperimentatrici
	Ser.T	CT	Ser.T	CT	
BOLOGNA	12	10	12	1	Open Group soc.coop.sociale - <b>Rupe Fresatore</b> - <i>Bologna</i> .
CESENA	1	6	1	6	
FERRARA	5	6	5	1	Cooperativa sociale Il Ponte servizi - <b>Il Ponte</b> - <i>Ferrara</i> ;
FORLÌ	1	3	-	-	
IMOLA	1	2	1	2	
MODENA	7	7	-	-	
PARMA	6	5	6	5	
PIACENZA	3	4	-	-	
RAVENNA	4	8	-	-	
REGGIO EMILIA	7	8	7	8	Centro di Solidarietà di Reggio Emilia onlus - <b>Comunità terapeutica Bellarosa</b> - <i>Reggio Emilia</i> ;
RIMINI	1	6	1	6	Cooperativa sociale Cento Fiori onlus - <b>Comunità Vallecchio</b> - <i>Rimini</i> ;
	48	65	33 (69%)	29 (45%)	Cooperativa sociale a.r.l. Comunità Papa Giovanni XXIII onlus - <b>Comunità terapeutica S.Andrea</b> - <i>Rimini</i> ;

Fonte: <http://salute.regione.emilia-romagna.it/dipendenze/servizi/i-sert-le-strutture-residenziali-semiresidenziali>

# Obiettivo

PROMUOVERE:

Stretta  
collaborazione  
dei servizi

Scambio  
comunicativo  
tra operatori

Un progetto  
terapeutico  
condiviso  
(requisiti  
**Progetto Rex**)

Miglioramento  
della qualità del  
servizio

Incremento  
all'adesione al  
trattamento

Aggiornamento  
tempestivo della  
cartella clinica tra  
servizi  
(SistER SERT- SistER  
CT)

Aumento dell'efficacia terapeutica  
grazie alla **condivisione** del processo di  
cura (operatori e utenza)

TOP DOWN



Progetto REX

PIATTAFORMA

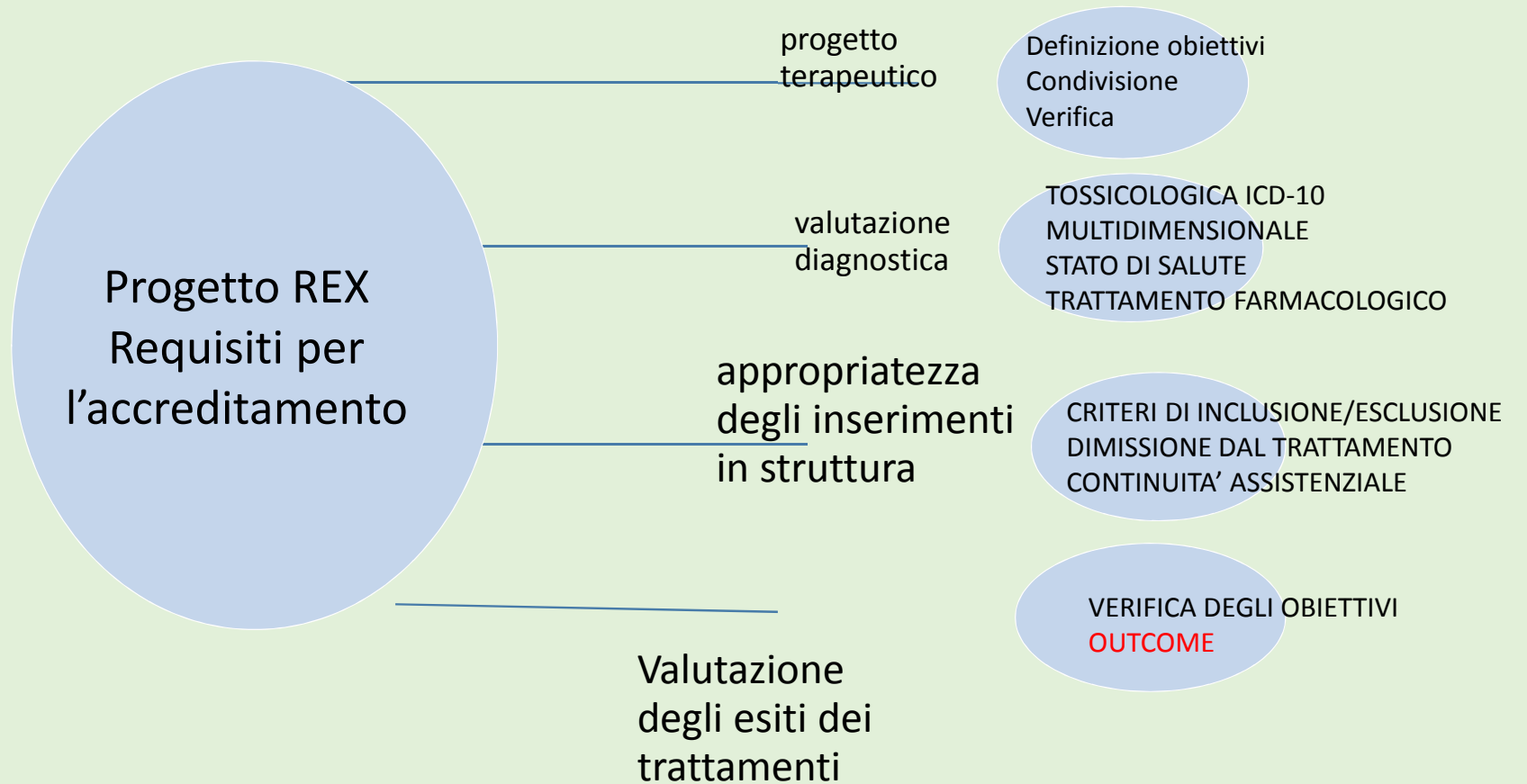
COMUNITA' DI PRATICA VIRTUALE



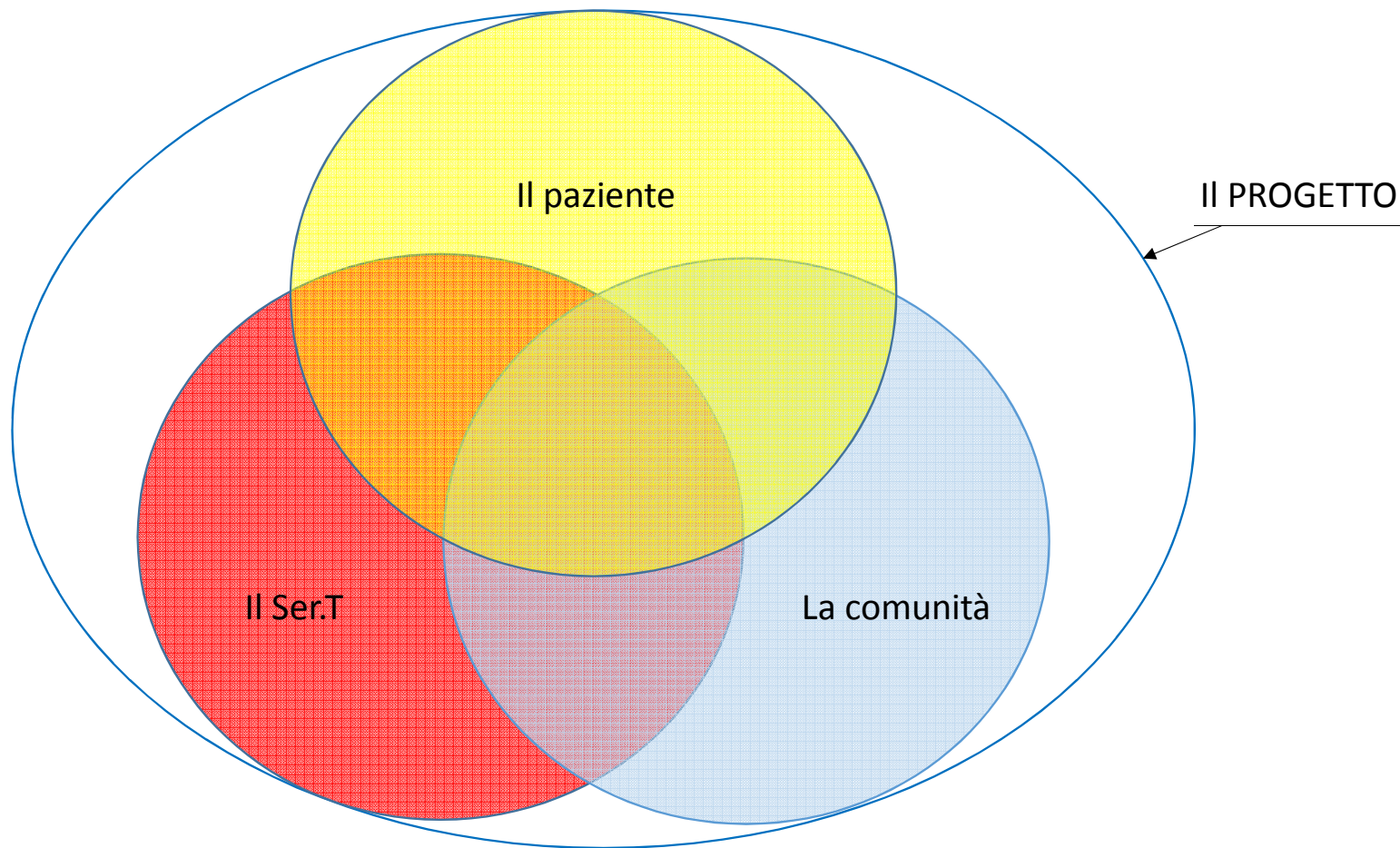
BOTTOM UP



Focus Group



# La condivisione del progetto





# IL PROGETTO

## PUNTO DI VISTA CLINICO

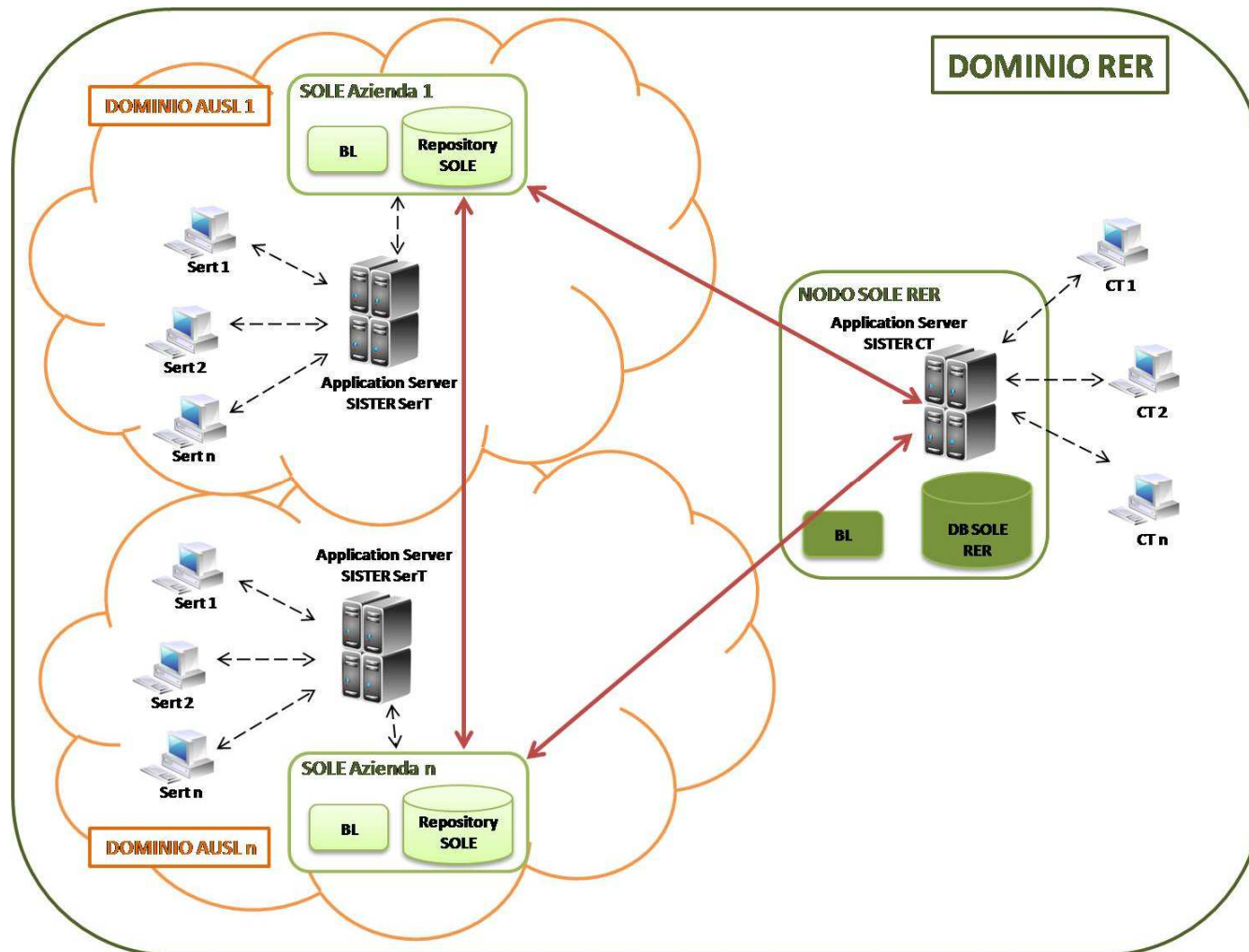
**Condivisione dei progetti terapeutici e delle informazioni cliniche** tra SerT e CT dei pazienti inseriti in CT al fine di permettere agli enti inviati di prendere visione tempestivamente dell'andamento del progetto terapeutico.

**Sono definite le informazioni da condividere e scambiare** nelle principali fasi del percorso clinico assistenziale: accoglienza, progetto terapeutico, verifica obiettivi, valutazione.

## PUNTO DI VISTA ORGANIZZATIVO

**Sperimentazione di una comunità di pratica tra agenti di cura** al fine di creare uno spazio virtuale condiviso tra soggetti appartenenti ad Enti diversi che produce un apprendimento collettivo

INFRASTRUTTURA - il server SistER per le Comunità Terapeutiche è centralizzato e collocato sul nodo regionale



# I FOCUS GROUP: perché questa scelta?

- Metodo di ricerca qualitativo
- Interesse volto alla raccolta della ricchezza e qualità delle informazioni
  - La FONTE DEI DATI è costituita dal GRUPPO e non dai singoli individui. Quindi si fa riferimento all'insieme degli interventi e non al singolo intervento



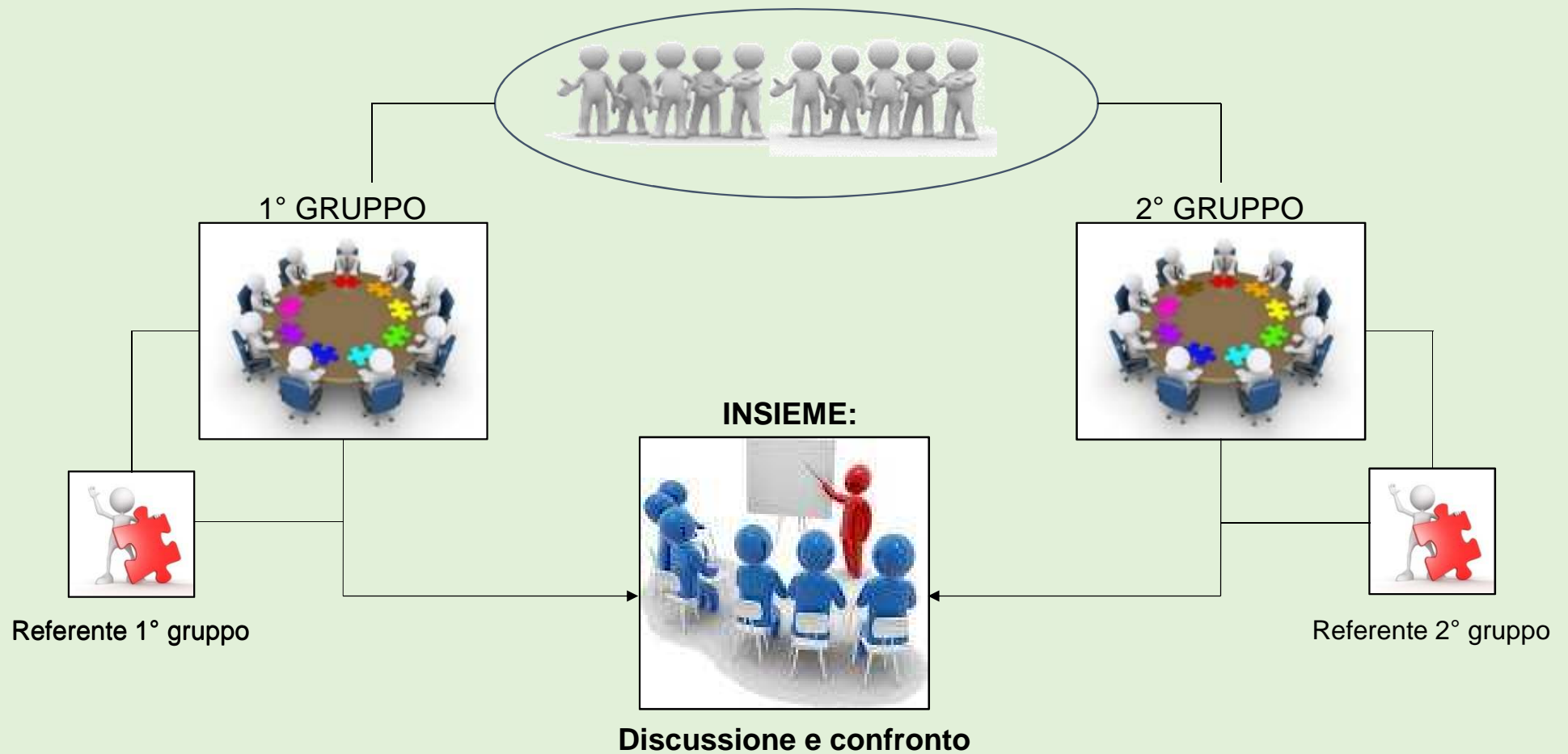
# RICHIESTA CONCRETA RIVOLTA AGLI OPERATORI

Definire le informazioni da condividere per le principali fasi caratterizzanti il percorso clinico-riabilitativo del paziente, dal momento dell'ingresso sino all'uscita dalla Struttura, giungendo ad un accordo che orienti le diverse scelte territoriali verso un linguaggio e una procedura informatica comune. **COME?**



# METODOLOGIA:

obiettivi terapeutici, informazioni da Ser.T a CT



# METODOLOGIA:

informazioni da CT a Ser.T

## INDIVIDUALE:



## INSIEME: Discussione e confronto

# Personne coinvolto nei Focus distinte per professione e area territoriale di appartenenza

	FERRARA	PARMA	BOLOGNA	AREA VASTA	REGGIO EMILIA	TOTALE
<b>OPERATORI Ser.T</b>	12	8	16	7	6	<b>49</b>
Direttore U.O	1	-	-	-		1
OSSERVATORI	1	2	-	1		4
MEDICO/ PSICHIATRA	2	1	3	1	1	8
PSICOLOGO/A PSICOTERAPEUTA	4	2	5	1	2	14
ASSISTENTE SOCIALE	2	1	3	1	1	8
EDUCATORE	1	1	5	1	1	9
INFERMIERE		-		1	1	2
TIROCINANTE	1	1		1	-	3
<b>Operatori* CT</b>	10	8	10	5	4	<b>37</b>
<b>TOTALE PARTECIPANTI</b>	22	16	26	12	10	<b>86</b>

\* Sono compresi: medici, infermieri, psicologi, educatori

## RIASSUMENDO:

- 3 incontri in modalità focus group per ogni area di 10 ore complessive
- In totale 15 incontri in modalità focus group per complessive 50 ore
- Vantaggi:
  - Interazione immediata
  - Ricostruzione dei significati
  - Costruzione e modifica di opinioni
  - Recupero della dimensione culturale



# CONCLUSIONI

## Punti di forza

- Garanzia della sicurezza della rete (progetto SOLE)
- Condivisione delle informazioni sul progetto in tempo reale tra professionisti dei SerT e delle CT (tempestività, precisione, accuratezza)
- Aggiornamento continuo delle informazioni sullo stato di salute
- Progettazione condivisa della piattaforma
- Recupero del data set con informazioni di base da parte delle CT evitando reinserimento dati
- Supporto tecnologico alla comunicazione che non sostituisce la relazione tra gli operatori

## Punti di debolezza

- Rispetto privacy: consensi informati condivisi soprattutto per trasferimento info sulle condizioni di salute
- Individuazione dei criteri per l'accesso alle informazioni (abilitazioni)
- Selezione informazioni e referti da inviare
- Ridondanza delle informazioni selezionate
- Adesione volontaria da parte delle CT che può determinare una disseminazione parziale del progetto
- Implementazione di una nuova prassi di lavoro che deve essere supportata da processi formativi sul campo