

Diritti dei/delle pazienti, equità e qualità nelle pratiche ospedaliere: il progetto pilota « EquiTI » (Equity Ticino)



Dr med. Brenno Balestra
Primario di Medicina Interna
Direttore Sanitario
Prof. a contratto Università dell'Insubria

Laura Bertini-Soldà, PhD
Responsabile Centro di documentazione e ricerca sulle migrazioni
Docente-ricercatrice senior

1860: il Turconi

«... per le famiglie povere

e i pellegrini»



Quei fuggiaschi salvati dall'OBV

SCOPERTE / Dai registri del '43 e del '44 dell'ospedale di Mendrisio emergono storie dimenticate

1943-44: ebrei in fuga dalla Shoah



1998-99: profughi dalla guerra dei Balcani



2006-07: «Migrant Friendly Hospitals»



2015-16: i barconi sul Mediterraneo



L'INTERVISTA ■ LARA BERTINI*

«Ascolto e dialogo per cure più efficaci»

Da agosto una mediatrice culturale è a disposizione di pazienti e personale dell'OBV

IL PRIMARIO BALESTRA

2017: progetto INTERCU(LTU)RA

«Un progetto che sognavamo da molti anni»



2018.



Sanità **L'OBV** è tra gli ospedali attenti all'equità

L'assistenza al paziente prima di tutto
L'EOC fa ora parte di una rete nazionale

Attività

- Mediazione Interculturale in OBV (e nelle altre sedi EOC)
 - Interventi mirati su pazienti migranti (degenti o ambulant) o con vulnerabilità socio-economiche;
 - Colloqui con i pazienti, supervisione interventi di interpretariato (agenzia Derman di Soccorso Operaio Svizzero)
 - Ospedale di riferimento per il Centro di Registrazione Federale di Balerna
 - Interfaccia con gli operatori di rete regionali (Croce Rossa, Soccorso Operaio, May Day, casa Astra ecc.)

- Centro di riferimento (Ticino e Svizzera centrale) per la determinazione dell'età dei giovani migranti su mandato del CURML (Centre Universitaire Romand de Médecine Légale)

- Formazione
 - Formazione «by doing» infermieri/medici assistenti OBV
 - Formazioni teoriche/discussioni casi clinici OBV
 - Ciclo conferenze divulgative e per operatori di rete (2018-2019)
 - Ateliers liceo Locarno (2019) e Mendrisio (2021)
 - Workshop al Congresso Svizzero di Medicina Interna (Lugano, 2020)

➤ Ricerca

- Le competenze interculturali nell'Ente Ospedaliero Cantonale (OBV-SUPSI, 2016)
- Studio sugli itinerari terapeutici dei pazienti vulnerabili in Canton Ticino (Innosuisse, OBV-SUPSI, 2021)
- Progetto Equity Ticino (UFSP/OBV-SUPSI, 2022-23)
- Tesi di Master per studenti medicina USI (2022-)

➤ Rete, commissioni

- Membership «Swiss Hospitals for Equity»
- Contatti con istanze cantonali/federali (SEM, UFSP)
- Task Force Culture and Health

Obiettivi del Progetto EquiTI

Creare uno strumento che orienti lo sviluppo della capacità del sistema ospedaliero di garantire e promuovere i pari diritti dei pazienti, anche i più vulnerabili.

Ricerca-azione con potenziale trasformativo



La Legge sanitaria cantonale in Ticino (LSan)

Art. 6 – Informazione

(...)

L'informazione deve essere data in modo chiaro ed accessibile al paziente e tenere conto, in specie nella comunicazione della diagnosi, della sua personalità.

(...)



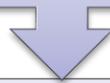
**Tra
medico e
paziente...**

esprimersi,
essere ascoltato,
chiedere,
decidere assieme



Fasi e dinamica della prima parte di progetto di ricerca azione

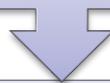
10 vignette cliniche per riflettere sulla LSan e costituire il gruppo di progetto.



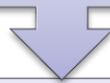
4 interviste per confrontarsi con esperti



Analisi delle procedure in ospedale identificate e del loro utilizzo.



Ideazione di un «cruscotto di indicatori». Focus su chirurgia perché viene richiesto regolarmente un consenso informato prima di ogni intervento .



Test, aggiustamenti e validazione tramite confronto e coinvolgimento di altri professionisti del reparto.

Cosa abbiamo deciso di misurare?

1. I medici conoscono i diritti dei pazienti, sanno come comunicare efficacemente conoscendo le risorse disponibili (interpretariato, Servizio di mediazione, altro).
2. L'identificazione del paziente vulnerabile comporta l'attivazione del Servizio di mediazione o del Servizio sociale per presa in carico della situazione.
3. I pazienti degenti che hanno avuto un'informazione medica con consenso informato giudicano la comunicazione soddisfacente.

CONDIZIONI DI SUCCESSO: «THE LESS IS MORE!»

Come vogliamo misurare?

INDICATORE DI INPUT	INDICATORE DI PROCESSO	INDICATORE DI OUTPUT
<p>N° di medici assistenti formati all'e-learning</p> <hr/> <p>N° di medici assistenti attivi</p>	<p>N° di pazienti con Servizio mediazione in una settimana in chirurgia</p> <hr/> <p>N° di pazienti vulnerabili in una settimana in chirurgia</p>	<p>Valutazione della qualità della comunicazione dopo un intervento di chirurgia generale.</p> <p>Score tra 1 e 4 per:</p> <p>Chiarezza, ascolto e coerenza</p>

Ideazione e sviluppo di risorse in itinere per migliorare i nostri “score”

- ✓ Creazione di 3 moduli di E-learning su temi correlati all’equità e ai diritti dei pazienti
- ✓ 2-3 momenti formativi in presenza (che non contano nell’indicatore).
- ✓ Identificazione informatica della vulnerabilità:
 - *Barriera linguistica*Oppure **due condizioni tra:**
 - *Residenza dell’elenco* (Casa Astra, Casa delle Donne, CRS, CFA, senza domicilio)
 - *Diagnosi psichiatrica*
 - *Isolamento sociale* (nessun riferimento nei contatti)
 - *Riammissione potenzialmente evitabili* (<20 giorni)

