



Capacity-building per le Cure Integrate

I risultati del Progetto SCIROCCO Exchange





Il Progetto SCIROCCO Exchange

SCIROCCO Exchange è un progetto che ha realizzato strumenti e azioni per rafforzare la capacità delle autorità sanitarie europee nella valutazione delle cure integrate promuovendo il miglioramento omogeneo della qualità dei sistemi sanitari europei.

Le origini del Maturity Model

SCIROCCO Exchange ha capitalizzato un decennio di attività nel settore della valutazione delle cure integrate utilizzando i risultati ottenuti nel 2011 dal Gruppo di Azione B3 per le Cure Integrate del Partenariato europeo per l'innovazione sull'invecchiamento attivo e in buona salute che, per primo, ha sviluppato l'idea del B3 Maturity Model: una matrice composta da dodici dimensioni per misurare la prontezza al cambiamento dei sistemi sanitari orientata alla integrazione dei livelli di cura.

La storia del Maturity Model continua con la prima edizione del Progetto SCIROCCO che, partendo dal modello, aveva creato uno strumento online per l'autovalutazione delle cure integrate, validandone la relativa metodologia di utilizzo.

SCIROCCO Exchange ha in seguito migliorato il tool online, potenziandone le funzionalità e rendendolo fruibile attraverso la pratica nei diversi contesti sanitari attraverso un percorso che ne ha promosso l'utilizzo da parte di più di 670 utenti nel mondo.





I Partner

9 Autorità socio-sanitarie:

- **AReSS Puglia, Italia**
- Agency for Health and Care, Belgio
- Optimedis, Germania
- Vilnius University Hospital, Lettonia
- National Health Fund, Polonia
- **TEC Division, Scottish Government (Coordinatore)**
- Safarik University, Slovacchia
- Social Protection Institute, Slovenia
- Osakidetza, Paesi Baschi, Spagna

3 Università e Centri di Competenza:

- Università di Edimburgo, Scozia
- Università di Valencia, Spain
- Kronikgune, Paesi Baschi, Spagna

2 Reti europee:

- EHTEL (European Health Telematics Association), Belgio
- AER (Assembly of European regions), Francia

Budget complessivo di progetto: € 2,649,587

Inizio: 1 gennaio 2019

Fine: febbraio 2022

Responsabile scientifico: Dr.ssa Elisabetta Anna Graps

Project Manager: Dr.ssa Serena Mingolla

Assessment consultants: Prof. Raffaele Lagravinese, Arch. Efthimia Pantzartzis

Tre anni di studio e ricerca in nove regioni europee

Nei tre anni di progetto, i partner di SCIROCCO Exchange si sono impegnati a far crescere la comunità scientifica che ha utilizzato lo strumento, convinti che il tool online sia strategico per promuovere la cultura della valutazione, dell'ascolto, della collaborazione multisettoriale e multidisciplinare tra professionisti e utenti delle cure integrate.



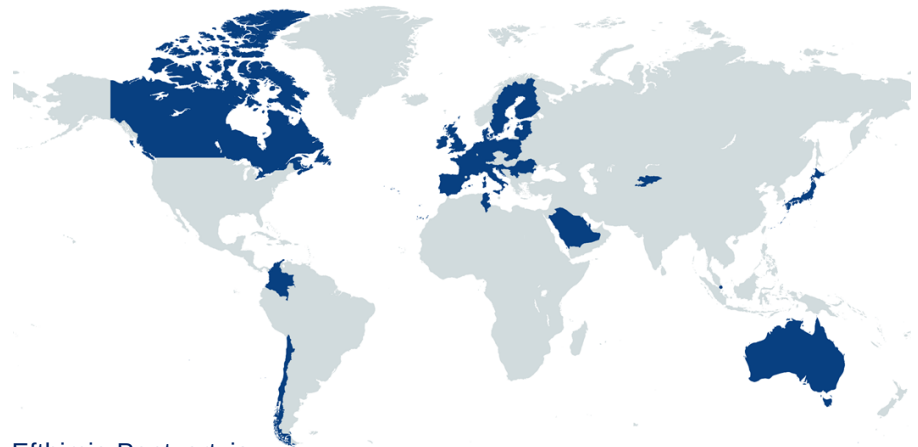
Una comunità scientifica che cresce...

35 Paesi nel mondo

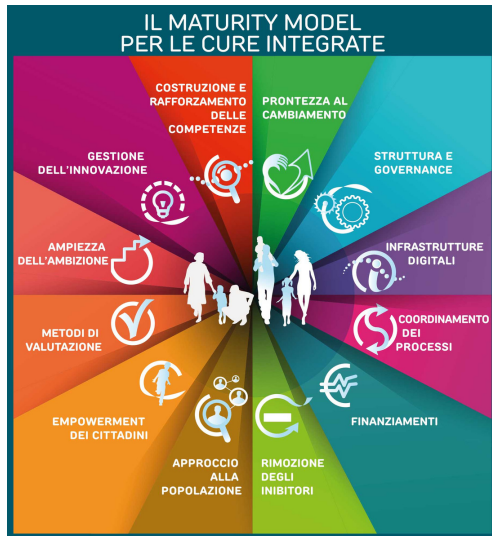
1264 valutazioni effettuate

674 utenti

10 versioni tradotte del tool



Il Maturity Model: 12 dimensioni per la valutazione del livello di maturità delle Cure Integrate



I livelli di analisi

Grazie alla analisi effettuata, è stato sperimentato l'utilizzo del tool su tre diversi livelli di indagine: dal livello nazionale, al livello regionale, sino al livello locale, considerando l'applicazione della metodologia all'interno dell'ambito comunale come il più piccolo contesto di riferimento.

La prima indagine europea sul livello di maturità delle Cure Integrate

Tra maggio 2019 e marzo 2020, l'Area Valutazione e Ricerca di AReSS Puglia ha coordinato una analisi sul livello di maturità delle cure integrate in 9 Regioni europee condotta con lo strumento di valutazione online e la metodologia del progetto SCIROCCO Exchange. Questo percorso ha conseguito il duplice risultato di validare sul campo una metodologia di valutazione europea delle cure integrate e raccogliere importanti informazioni sul livello di maturità delle cure integrate di una ampia porzione territoriale dell'Europa composta da: Paesi Baschi, Fiandre, Germania, Lituania, Polonia, Puglia, Scozia, Slovacchia e Slovenia. I risultati hanno supportato le autorità nazionali e regionali nell'avvio di percorsi di knowledge transfer e di piani di miglioramento per l'adozione di buone pratiche finalizzate alla realizzazione di un approccio sempre più integrato alle cure.

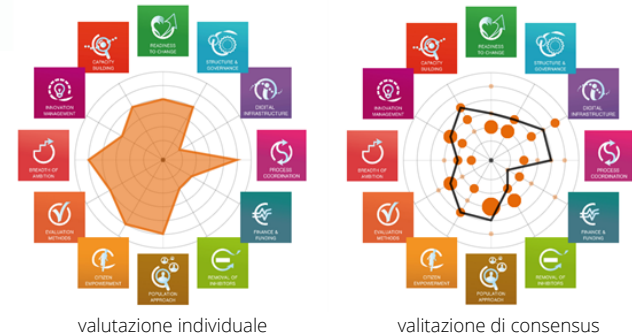
La metodologia

La metodologia di SCIROCCO Exchange è un processo in **4 fasi** che parte con la **selezione degli attori chiave** afferenti a tutta la catena delle cure integrate, dai top manager ai cittadini-pazienti. La **seconda fase** prevede l'**autovalutazione** che i partecipanti conducono online sulla piattaforma di progetto rispondendo ad un questionario che ad ogni singola dimensione attribuisce un punteggio che va da 0 a 5. Oltre al punteggio numerico, ogni partecipante deve motivare la sua risposta attraverso delle informazioni di tipo qualitativo.

I risultati vengono restituiti dall'applicazione sotto forma di spider diagram e analizzate dallo staff di progetto.

La **terza fase** consiste nel **consensus workshop** un momento face-to-face o online in cui i partecipanti, con il supporto di un facilitatore esperto della metodologia, condividono la rappresentazione finale del loro contesto di riferimento discutendo e mettendo in comune informazioni sulle dimensioni che hanno registrato punteggi divergenti.

L'**ultima fase è quella di "analisi"** in cui gli esperti della metodologia producono il report finale con la elaborazione dei dati e il feedback per i partecipanti.



Gli stakeholder coinvolti nell'analisi europea

- 71 top managers
- 48 medici
- 73 infermieri
- 17 professionisti del settore sociale
- 21 specialisti informatici
- 27 rappresentanti di cittadini e pazienti

I trend percettivi

L'analisi ha messo in rilievo l'esistenza di asimmetrie informative all'interno dei gruppi di lavoro che hanno effettuato la valutazione, rilevando percezioni diverse della maturità delle 12 dimensioni soprattutto tra manager e rappresentanti dei cittadini e dei pazienti.

La prontezza al cambiamento delle 9 Regioni del Progetto SCIROCCO Exchange

Early adopters e followers

SCIROCCO Exchange ha consegnato alla Commissione Europea il report dell'analisi del livello di maturità delle cure integrate nella porzione d'Europa indagata, conseguendo la identificazione degli early adopters e i dei followers delle Cure Integrate rispetto alle 12 dimensioni del Maturity Model, e proponendo percorsi di miglioramento fondati sulla metodologia del Twinning and Coaching utilizzata dal progetto.

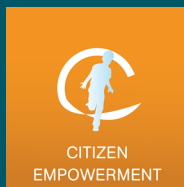
I punti di forza



Early adopters



DIGITAL
INFRASTRUCTURE



CITIZEN
EMPOWERMENT



POPULATION
APPROACH

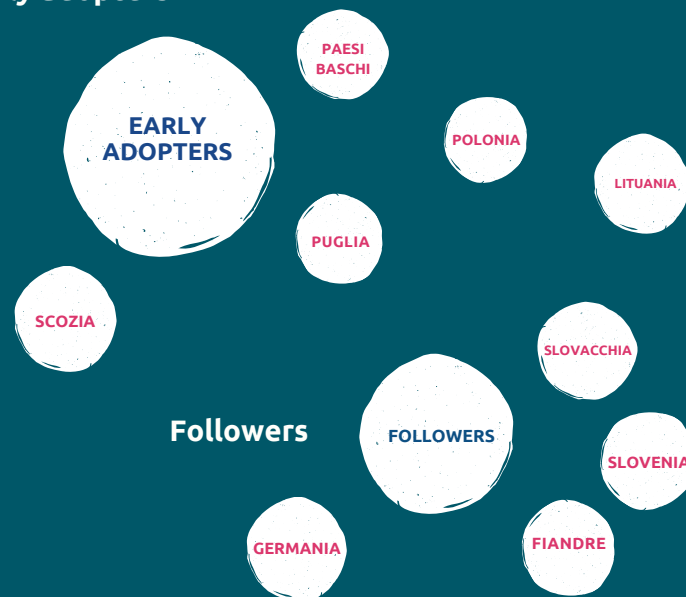
I punti di debolezza



REMOVAL OF
INHIBITORS



FINANCE &
FUNDING



Il risultato del processo di autovalutazione condotto nella Regione Puglia

Una delle regioni target dell'analisi europea è stata naturalmente la Puglia dove AReSS Puglia ha condotto l'assessment sul livello di maturità delle cure integrate delle 6 ASL pugliesi.

Gli obiettivi

- Testare la metodologia sviluppata per il processo di autovalutazione delle cure integrate dal progetto SCIROCCO Exchange
- Testare il Tool SCIROCCO Exchange come strumento per valutare la prontezza al cambiamento del sistema di cure integrate in Puglia
- Identificare lacune e punti di debolezza delle ASL pugliesi nell'adozione delle cure integrate
- Fornire una "fotografia" della capacità del sistema di adottare le cure integrate attraverso il "diagramma a ragnò" fornito dal Tool in base ai risultati dell'autovalutazione
- Facilitare l'apprendimento e lo scambio di esperienze tra gli attori locali del Sistema Salute

Gli stakeholders

Al fine di ottenere una valutazione qualitativa multiprofessionale, sono state coinvolte nel processo di autovalutazione da 5 a 7 figure professionali chiave per ASL, selezionate direttamente dalla Dirigenza delle Aziende Sanitarie, per un totale di 32 partecipanti, tra cui:

- Direttori Generali, Direttori Sanitari, Direttori Amministrativi
- Direttori di Distretto
- Operatori sanitari con conoscenze cliniche (Care Manager, Infermieri responsabili);
- Responsabili dei sistemi informativi
- Rappresentanti di Associazioni di Pazienti e Cittadini





Punti di forza

I punti di forza principali includono le seguenti dimensioni del Maturity Model:

- Q7 - Approccio di Popolazione
- Q4 - Coordinamento dei Processi
- Q8 - Empowerment dei Cittadini;
- Q3 - Infrastrutture Digitali

Punti di debolezza

Le dimensioni che presentano potenzialità di sviluppo e miglioramento sono:

- Q6 - Rimozione degli Inibitori
- Q5 - Fondi e Fundraising
- Q9 - Metodi di Valutazione

La maturità delle cure integrate nella Regione Puglia

Il risultato della analisi condotta con il tool online di SCIROCCO Exchange ha restituito una fotografia in cui il livello di maturità delle cure integrate in ciascuna ASL pugliese varia da medio ad alto, in sintonia con il riconoscimento della EU Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing che vede la Puglia come 4-stars Reference Site.

I 2 fattori rilevanti identificati come funzionali per lo sviluppo delle cure integrate in Puglia sono:

- La forte motivazione da parte di tutti gli stakeholders
- Il coinvolgimento dei Pazienti





Knowledge Transfer e Capacity Building

Partendo dai risultati dell'analisi dei punti di forza e di debolezza emersi dall'indagine europea coordinata da AReSS Puglia, SCIROCCO Exchange ha organizzato oltre 20 webinar di twinning e coaching tra i partner di progetto, finalizzati a mettere in comune buone pratiche e colmare i gap individuati.

Il Capacity Building in Puglia

AReSS Puglia, partendo da un percorso di partecipazione che ha coinvolto nuovamente gli stakeholder partecipanti all'analisi, ha individuato nella dimensione "Fondi e Fundraising per le cure integrate" un punto di debolezza trasversale alle Aziende Sanitarie Regionali.

L'azione conseguente è stata la messa a disposizione di 6 vouchers formativi per il potenziamento del capacity-building di figure chiave nelle ASL.



Piano di miglioramento

Secondo gli stakeholder partecipanti al progetto, un cambiamento di lungo periodo è raggiungibile attraverso l'implementazione delle seguenti azioni principali:

- Creazione di gruppi di lavoro trasversali alle Aziende Sanitarie su tematiche chiave delle cure integrate
- Valorizzazione del ruolo dei cittadini-utenti in qualità di partner
- Integrazione nella analisi di figure provenienti dall'area sociale
- Utilizzazione di strumenti come il tool di SCIROCCO Exchange per mettere in comune le visioni e le conoscenze
- Valutazione periodica dello stato dell'arte e degli avanzamenti raggiunti ascoltando tutti gli attori coinvolti nella catena delle cure integrate



Rafforzamento delle competenze basato sui dati

Il percorso realizzato dal Progetto

SCIROCCO EXCHANGE
KNOWLEDGE MANAGEMENT HUB

Piani di miglioramento

Valutazione del livello di
maturità delle cure
integrate

Obiettivo: indagare i punti di
forza e di debolezza dei contesti
regionali

Obiettivo: coprogettazione e
assistenza tecnica basata sulla
maturità del contesto locale

INTEGRATED CARE



Risorse informative per
il rafforzamento delle
competenze

Obiettivo: accesso alle risorse
esistenti

Trasferimento delle
conoscenze

Obiettivo: supporto al capacity
building



L'Hub della Conoscenza sulle Cure Integrate

Uno dei più importanti risultati conseguiti da SCIROCCO Exchange è il potenziamento della piattaforma di progetto attraverso la creazione del primo "Hub della conoscenza sulle cure integrate in Europa": un database di risorse per mettere in comune le attività e le informazioni esistenti a supporto delle cure integrate. L'Hub ha la funzione di:

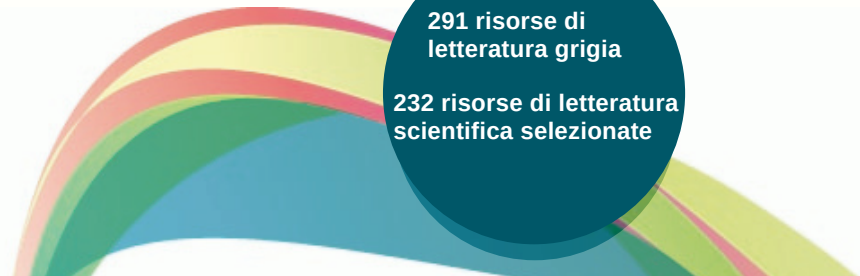
- Potenziare l'accesso alla conoscenza e ai dati
- Incrementare la capacità delle Regioni di implementare le cure integrate

Un database di letteratura grigia e di letteratura scientifica



Knowledge Management Hub

291 risorse di letteratura grigia
232 risorse di letteratura scientifica selezionate



Profilazione delle risorse informative

L'obiettivo del Knowledge Management Hub è connettere ogni risorsa documentale con una delle dimensioni di SCIROCCO Exchange e se possibile, con uno dei punteggi della scala di valutazione.

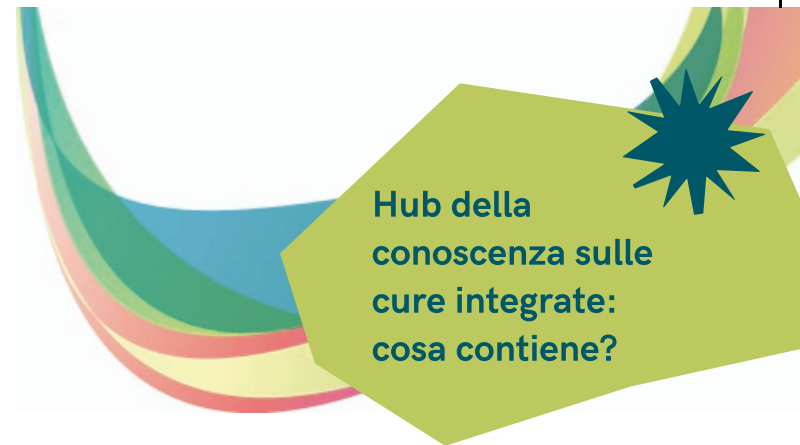
Le risorse (asset) sono profilate in base a:

- Tipologia
- Dimensioni del Maturity Model
- Livello di maturità

Le risorse, di diversa tipologia e origine, sono messe a disposizione delle Autorità Sanitarie europee e di chiunque voglia approfondire buone pratiche delle cure integrate.

Nel database è possibile visualizzare le risorse e interrogare il sistema partendo dallo spider diagram e dalle sue 12 dimensioni.

La piattaforma consente inoltre all'utente registrato di assumere un ruolo attivo nella creazione dei contenuti e di contribuire al popolamento del database inserendo in maniera semplice e rapida nuove risorse.



Il Knowledge Transfer verso l'Università di Bologna

AReSS Puglia ha avviato un nuovo percorso di formazione per l'utilizzo dello strumento, questa volta con l'Università di Bologna, a seguito della sottoscrizione di un accordo di collaborazione con il Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie, interessato ad approfondire ed applicare il Tool online di SCIROCCO Exchange.

La collaborazione, finalizzata al knowledge transfer riferito alla metodologia di valutazione della maturità delle cure integrate, è partita identificando un nuovo comune ambito di ricerca: **la sperimentazione dell'utilizzo dello strumento di valutazione online per indagare la percezione degli operatori del Sistema Salute rispetto alla risposta regionale alla pandemia da COVID-19.**

Background

- Partecipanti: 30 operatori sanitari del Master in "Funzioni Direttive e Gestione dei Servizi Sanitari"
- Partecipanti all'assessment: 21
- Regione target: Emilia Romagna

Lo spider diagram finale



Risposta alla pandemia: sperimentazione dell'utilizzo del tool per catturare la percezione degli operatori sanitari della Regione Emilia Romagna

Principali dati emersi dall'analisi

- Lo spider diagram finale, ampio e derivato da score medio-alti, conferma la qualità percepita di un sistema socio-sanitario, quello della Regione Emilia Romagna, rinomato in tutta Europa per i suoi elevati standard di erogazione dei servizi e assistenza
- Il "Coordinamento dei processi" e "l'Approccio di popolazione" sono considerati i due punti di forza più importanti
- Il punto di debolezza è stato identificato nella dimensione "Prontezza al Cambiamento"

Trend percettivi

L'assessment restituisce due scenari distinti: la visione di chi lavora nel settore organizzativo, prevalentemente come manager, e la visione di chi lavora sul campo come medico/infermiere/responsabile strutture per anziani. I profili dirigenziali tendono ad attribuire score più alti rispetto a chi lavora in prima linea a contatto con le persone ammalate di COVID-19.

Tale differenza è stata discussa e attribuita presumibilmente ad asimmetrie informative e scarso flusso di informazioni dall'altro verso il basso nell'organizzazione (poca comunicazione delle politiche, dei programmi e delle azioni), ma anche e soprattutto, dal basso verso l'alto (poco ascolto delle condizioni di lavoro, di contesto e dei bisogni, di chi nell'emergenza, si trova in prima linea da un tempo oramai troppo lungo).

È emerso in maniera forte anche il sentimento legato al lungo periodo vissuto da tutti gli operatori sanitari - due lockdown e la conduzione della campagna di vaccinazione - percepito come un continuum senza fine e ristoro adeguato, richiamando ad una riflessione necessaria da parte dei policy maker e della classe manageriale sul benessere psico-fisico degli operatori del Servizio Sanitario Nazionale.



Feedback rispetto all'utilizzo dello strumento online

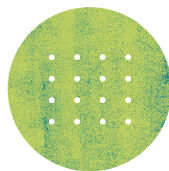
Dal feedback ricevuto dai partecipanti, il Tool online si è rivelato un valido strumento per catturare la percezione degli operatori sanitari rispetto alla risposta del proprio sistema alla pandemia da COVID-19 attraverso una maggiore integrazione delle cure.

Il tool ha confermato la sua funzione di:

- facilitare tavoli di lavoro e di discussione multistakeholder
- permettere l'ascolto e la condivisione di informazioni tra operatori della catena delle cure integrate
- facilitare il dialogo tra il management del sistema sanitario e i propri cittadini-utenti
- facilitare il dialogo tra operatori sanitari
- identificare punti di forza e di debolezza partendo da un esaustivo range di dimensioni come quello del Maturity Model.



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



AReSS Puglia

Lungomare Nazario Sauro,33
Bari

I report delle analisi riportate nella brochure sono disponibili online sul sito di progetto o possono essere richiesti via mail a:
sciroccoexchange@aress.regione.puglia.it

sciroccoexchange.com

