



Fondazione E. Germani

Centro sanitario assistenziale - ONLUS

15 FEBBRAIO 2023

**«LA NUOVA RSA:
LA COMPLESSITA' TRA
TECNOLOGIA E
RELAZIONI,
RIORGANIZZAZIONE E
INNOVAZIONI
TECNOLOGICHE IN RSA:
IMPATTO SUI RESIDENTI, SUI
DIPENDENTI E SUI
CAREGIVER»**

DOTT.SSA ISABELLA SALIMBENI

MEDICO GERIATRA

DIREZIONE SANITARIA



DA DOVE SIAMO PARTITI: IL NOSTRO OBIETTIVO

è la ricerca continua e costante dell'EQUILIBRIO

Qualità della vita:

autonomia di
movimento,

rispetto della dignità
individuale,

attenzione alle
possibilità,

auto-determinazione
(NIENTE SU DI ME
SENZA DI ME)



Tutela della sicurezza:

rischio di caduta,

gestione delle
espressioni
psicologico-
comportamentali,

monitoraggio clinico
(elevata co-morbilità)

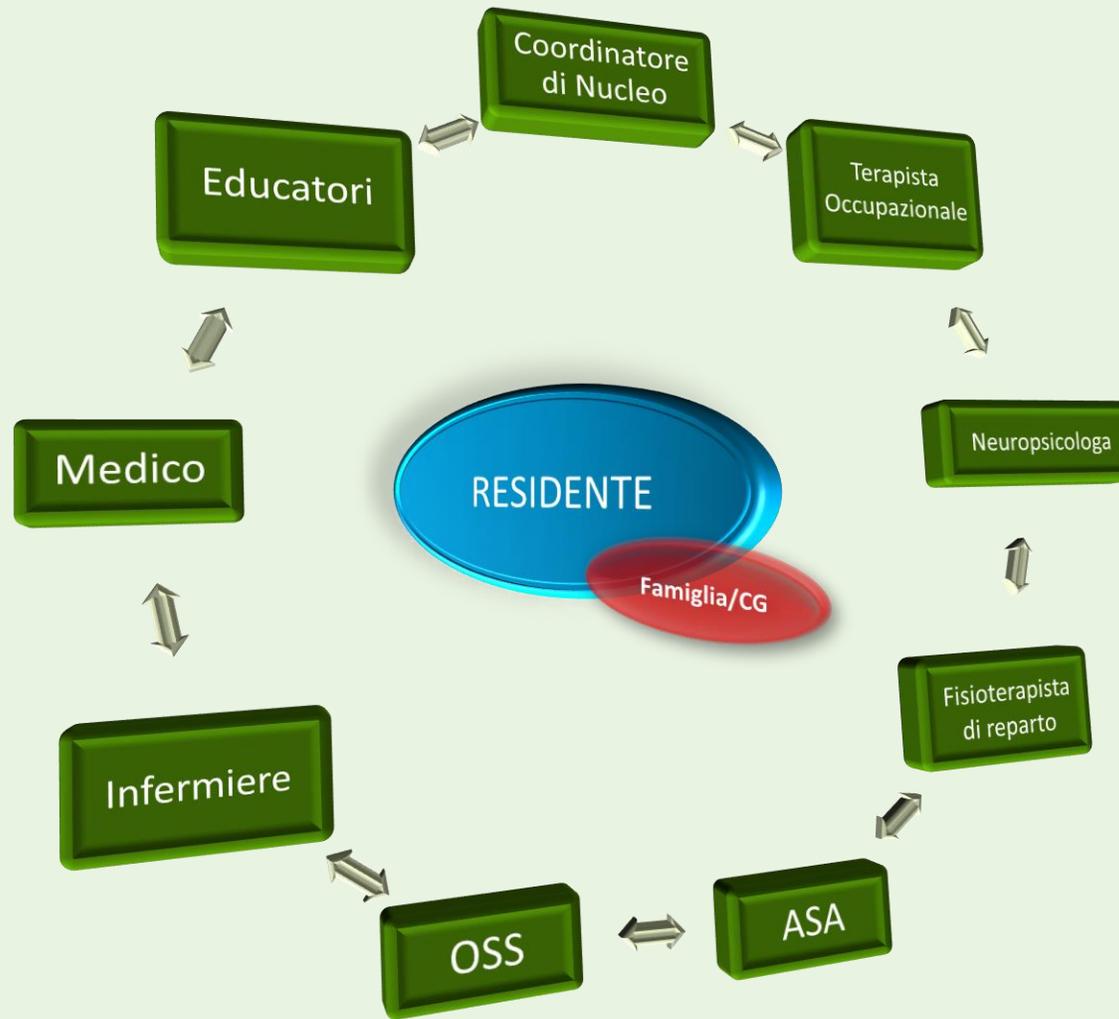
DOTT.SSA ISABELLA SALIMBENI

MEDICO GERIATRA

DIREZIONE SANITARIA



mettendo al centro la persona



DOTT.SSA ISABELLA SALIMBENI

MEDICO GERIATRA

DIREZIONE SANITARIA



MODELLO OPERATIVO



Fondazione Elisabetta Germani
Cingia de' Botti

AMBIENTE:

Vivibile, Fruibile, Sicuro

Introduzione di **oggetti** di vita quotidiana e domestici

Creazione di piccoli **angoli a tema**

Rimozione di possibili ostacoli

lungo i percorsi

Cura **dell'illuminazione**

PERSONE

Formazione frontale del personale

Coaching in reparto

Piano di lavoro flessibile

Presenza dei **familiari**

Volontari formati

Assessment multidimensionale

ATTIVITA'

individuali e in piccolo gruppo
significative per i Residenti
(STORIA DI VITA)

**Based Activity
Daily Living**

**Interventi basati
sul Tailored
Activity
Program (TAP)**



MODELLO ORGANIZZATIVO PRIMARY NURSING



la personalizzazione
diventa
realtà



DOTT.SSA ISABELLA SALIMBENI

MEDICO GERIATRA

DIREZIONE SANITARIA

È un modello organizzativo assolutamente innovativo basato sulla **responsabilità** e sulla **comunicazione**, in grado di assicurare al residente un trattamento aderente alle reali necessità.

Consiste nel riconoscere all'infermiere il ruolo di responsabile del progetto assistenziale infermieristico relativo al residente sin dalla sua ammissione.

*Si assiste al passaggio da un'attività infermieristica per compiti – strutturata su di una responsabilità piuttosto rarefatta e acritica - ad un'attività professionale legata a **processi** dove il decisore si assume la responsabilità delle proprie scelte e le condivide con un rapporto diretto con l'assistito e la sua famiglia.*

Il modello è stato messo a punto negli Stati Uniti una quarantina d'anni fa: molti studi, condotti oltreoceano, hanno già dimostrato la sua efficacia in termini di soddisfazione da parte tanto del paziente quanto dello staff assistenziale; in Italia è adottato principalmente nel settore ospedaliero, ma oggi rappresenta ormai una realtà ed un traguardo acquisito anche nelle RSA.





LO STRUMENTO : LA RELAZIONE

Residente



Caregiver

Operatori

OPERATORI/FAMILIARI

RESIDENTI/FAMILIARI

OPERATORI/RESIDENTI





OPERATORI/FAMILIARI

- Utilizzo di un approccio centrato sulla persona e sulla famiglia e ispirato alla trasparenza
- Riconoscimento al familiare il ruolo attivo nell'équipe di cura, accogliendo eventuali conflitti (ad es. vissuti di impotenza o ambivalenza)
- Perseguimento dell'inclusione dei familiari nella comunità, praticando quanto più possibile un ascolto attivo

OPERATORI/RESIDENTI

- Superamento del modello bio-medico
- Promozione di uno stile comunicativo improntato alla validazione
- Focalizzazione su bisogni emotivi ed espressivi
- Riconoscimento e sostegno della realtà emotiva dell'altra persona

RESIDENTI/FAMILIARI

Predisporre e progettare spazi, tempi e modalità adeguate al mantenere le vecchie relazioni (familiari e residenti) e consolidare le nuove (familiari e operatori)



Nell'emergenza pandemica
la dimensione sociale, relazionale ed
esistenziale ha sofferto



**Necessità di riorganizzare e rinnovare
per garantire**

**TEMPO ALLA RELAZIONE
=
TEMPO DI CURA**



DOT.T.SSA ISABELLA SALIMBENI

MEDICO GERIATRA

DIREZIONE SANITARIA





Fondazione E. Germani

Centro sanitario assistenziale · ONLUS

15 FEBBRAIO 2023

RIORGANIZZAZIONE E INNOVAZIONI TECNOLOGICHE IN RSA: IMPATTO SUI RESIDENTI, SUI DIPENDENTI E SUI CAREGIVER.

CdA Mario Antonio Cucumo
*Dottore Magistrale in Scienze
Infermieristiche e Ostetriche*





Fondazione E. Germani

Centro sanitario assistenziale · ONLUS

15 FEBBRAIO 2023

CRISI DI RISORSE (INFERMIERI IN
PARTICOLARE)

Difficoltà nel reclutare nuovi
Operatori Sanitari

Uno stimolo forte al cambiamento

RIORGANIZZAZIONE

CdA Mario Antonio Cucumo
Dottore Magistrale in Scienze
Infermieristiche e Ostetriche





RIORGANIZZAZIONE

REINGEGNERIZZAZIONE DEI
PROCESSI

FORMAZIONE

ARMADIO FARMACEUTICO
ELETTRONICO

INTELLIGENZA ARTIFICIALE

NUOVO MODELLO
ORGANIZZATIVO

INFERMIERE

OSS

EDUCATORI/TO



Fondazione E. Germani

Centro sanitario assistenziale · ONLUS

Codice Deontologico delle Professioni Infermieristiche

Art. 4 – Relazione di cura

Nell'agire professionale l'Infermiere stabilisce una relazione di cura, utilizzando anche l'ascolto e il dialogo. Si fa garante che la persona assistita non sia mai lasciata in abbandono coinvolgendo, con il consenso dell'interessato, le sue figure di riferimento, nonché le altre figure professionali e istituzionali. Il tempo di relazione è tempo di cura

15 FEBBRAIO 2023

ARMADIO FARMACEUTICO
ELETTRONICO

si tratta di una macchina in grado di “parlare” col fascicolo sanitario informatizzato del residente e di ridurre percentualmente in modo significativo la tempistica di preparazione e somministrazione delle terapie orali.

RELAZIONE

RISK

ASSISTENZA



Fondazione E. Germani

Centro sanitario assistenziale · ONLUS

15 FEBBRAIO 2023

INTELLIGENZA ARTIFICIALE

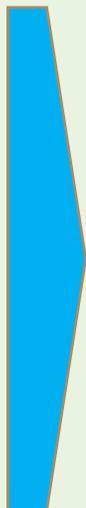
Monitoraggio delle attività del residente nell'arco delle ventiquattr'ore, soprattutto in funzione di un'effettiva riduzione del rischio clinico.

Registrazione, dei tempi di permanenza in bagno e nel letto.

Alert operatori

Monitoraggio tempi complessivi di assistenza

Monitoraggio della frequenza dei cambi di biancheria/presidi



< RISCHIO

RIDUZIONE NUMERO CADUTE

COME?

CdA Mario Antonio Cucumo
Dottore Magistrale in Scienze
Infermieristiche e Ostetriche



Fondazione "Elisabetta Germani"

Centro sanitario assistenziale – ONLUS

N. 33 di prot.

Cingia de' Botti, 5 GEN 2022

Residenti / Familiari
Nucleo Alzheimer
Loro sedi

- **Inserimento dell'Intelligenza artificiale** che, nel pieno rispetto della privacy dei residenti ed operatori, consente un monitoraggio costante delle condizioni degli assistiti; la raccolta e l'analisi di dati assistenziali; una risposta personalizzata alle effettive necessità e bisogni di ogni residente; maggiore sicurezza e riduzione dello stress per gli operatori



IL CASO DELLA SIGNORA TERESA (79 anni)

| | Area PSICOSOCIALE | Area CLINICA | Area INFERMIERISTICA | Area ASSISTENZIALE | Area RIABILITATIVA |
|--------------------|-------------------|--------------|--|--------------------|--------------------|
| Problema: | | | Deficit di cura di sé nell'alimentazione; Deficit cura di sé nell'uso del bagno; Rischio di cadute. | | |
| Obiettivo: | | | Garantire un adeguato apporto nutrizionale; Assicurare l'eliminazione urinaria; Ridurre il rischio di cadute. | | |
| Intervento: | | | Alimentazione con supervisione utilizzando cibi frullati e graditi dal residente; Utilizzo di presidi assorbenti adeguati ed accompagnamento in bagno ad orari prestabiliti; Adeguate gestione dell'ambiente. | | |

Supervisione durante la deambulazione

Supervisione, in camera, con l'ausilio dell'Intelligenza Artificiale



Fondazione E. Germani

Centro sanitario assistenziale · ONLUS

15 FEBBRAIO 2023

IL CASO DELLA SIGNORA TERESA (79 anni)

16/09/2021 11:51

Questa notte si è alzata in autonomia e questa mattina rilevato ematoma in zona tricipitale AS sin e piccolo al mento. Nessuna limitazione funzionale dell'arto nè degli altri arti, non dolore alla digitopressione dei restanti segmenti corporei, PAINAD=0/10. Possibile trauma durante il movimento di alzata in autonomia dal letto. Spostata di camera, mantiene il letto a **MEDIA ALTEZZA** con tatami, lasciare la luce del bagno accesa e monitorarla durante le ore notturne. Avvisato il marito.

| Controllo Contenzioni | | |
|---|---|--|
| Inserisci | | |
| Criterio di filtro selezionato | <input type="text" value="<nessun filtro>"/> | |
| ▼ Dal 27/08/2021 16:00 al 06/12/2021 09:58, Ogni giorno | | |
| Pianificazione | Dal 27/08/2021 16:00 al 06/12/2021 09:58 Ogni giorno | |
| | Contenzione 1 | Rilascio 1 |
| 00:00 | Pos: Tuta a chiusura posteriore | Pos: Rilascio per cambio del presidio assorbente |
| 02:00 | Pos: Tuta a chiusura posteriore | Pos: Rilascio per controllo/monitoraggio dei tessuti |
| 04:00 | Pos: Tuta a chiusura posteriore | Pos: Rilascio per cambio del presidio assorbente |
| 06:00 | Pos: Tuta a chiusura posteriore | Pos: Rilascio per deambulazione dell'ospite |

CADUTE (ore notturne)

Dal 08/03/2021 Novembre 2021

2

Da Novembre 2021 ad Oggi

0

CdA Mario Antonio Cucumo
Dottore Magistrale in Scienze
Infermieristiche e Ostetriche



Fondazione E. Germani

Centro sanitario assistenziale · ONLUS

15 FEBBRAIO 2023

RISVEGLIO NATURALE

La Sig.ra Teresa, così come tutti i Residenti del nucleo Fiordalisa PT sono sottoposti ad alzate con risveglio naturale.

Ovvero, il giro mattutino inizia con la cura delle persone già sveglie, a volte già alzate, senza tener conto della sequenza progressiva delle camere;

successivamente ci si occupa delle persone ancora a letto.

Grazie a questa metodologia:

- ***viene attribuita importanza primaria al risveglio spontaneo;***
- ***il tempo complessivo dedicato alle operazioni del mattino si allunga di poco (viene risparmiato tutto il tempo normalmente dedicato a svegliare l'ospite che dorme o a discutere con l'ospite che vorrebbe restare a letto);***
- ***alle operazioni del mattino viene dedicato tutto il tempo necessario perché siano svolte in modo naturale;***
- ***lasciare a letto chi dorme o chi vuole restarci ancora un po', facilita l'organizzazione dell'alzata. Infatti il problema che normalmente emerge è di non essere abbastanza rapidi per essere disponibili ad aiutare chi vuole alzarsi.***

CdA Mario Antonio Cucumo
Dottore Magistrale in Scienze
Infermieristiche e Ostetriche

Lasciare a letto chi dorme o chi vuole restarci ancora un po', facilita l'organizzazione dell'alzata. Infatti il problema che normalmente emerge è di non essere abbastanza rapidi per essere disponibili ad aiutare chi vuole alzarsi.





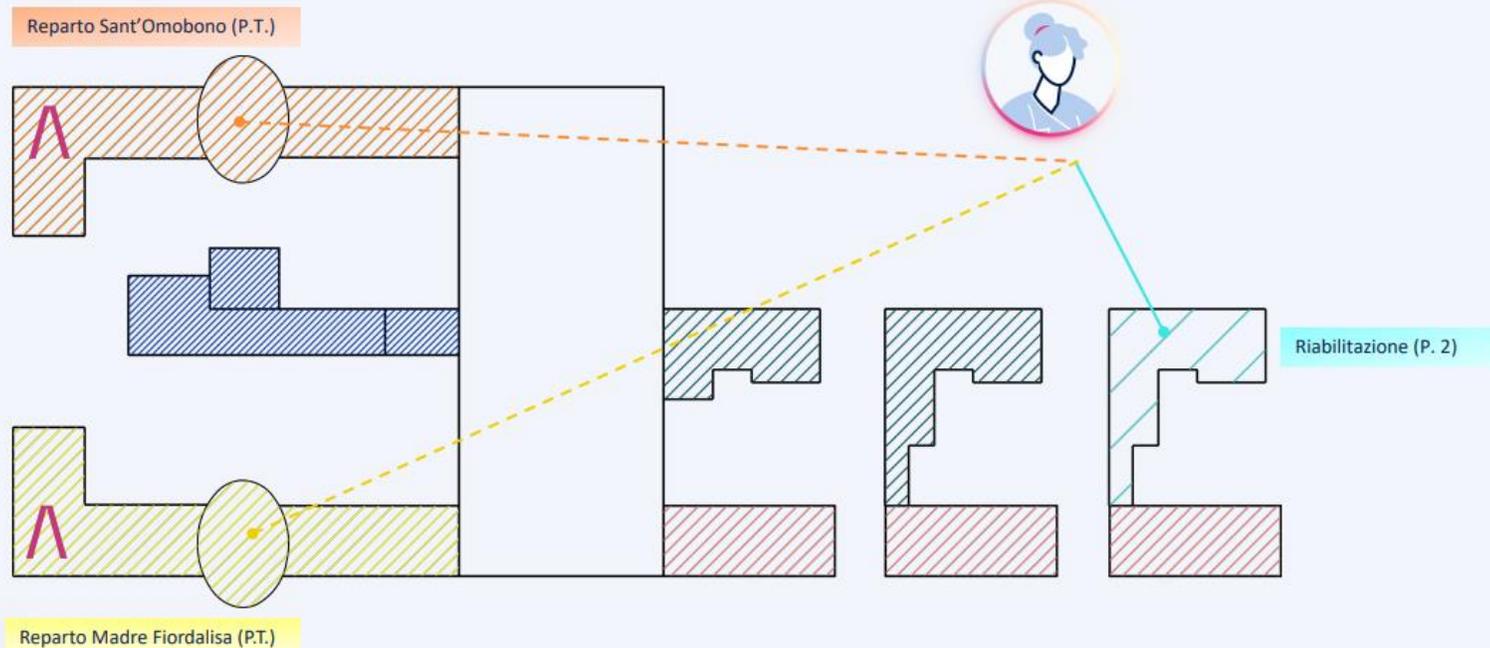
Fondazione E. Germani

Centro sanitario assistenziale · ONLUS

15 FEBBRAIO 2023

INTELLIGENZA ARTIFICIALE – Sorveglianza Infermieristica

TURNO DI NOTTE PER L'INFERMIERE CON ANCELIA



CdA Mario Antonio Cucumo
Dottore Magistrale in Scienze
Infermieristiche e Ostetriche

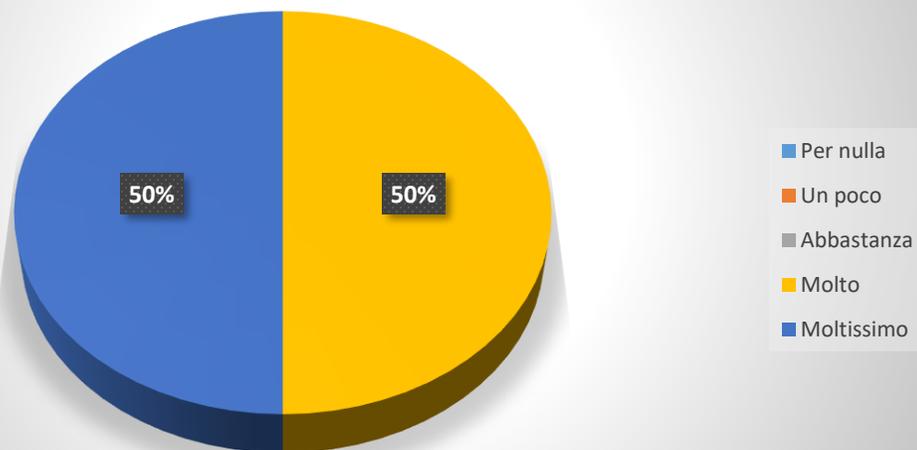


I CURA CARI

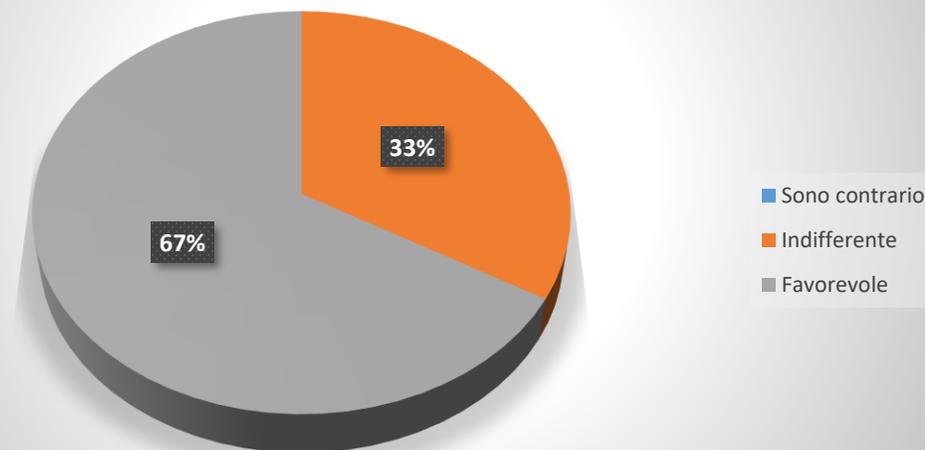
(Residenti presenti da n°
6,5 mesi-MEDIANA)

INTELLIGENZA ARTIFICIALE & opinione dei fruitori (diretti o indiretti)

Quanto è soddisfatto della qualità di cura generale del suo caro all'interno del Nucleo?



In generale lei che tipo di propensione ha verso la tecnologia?

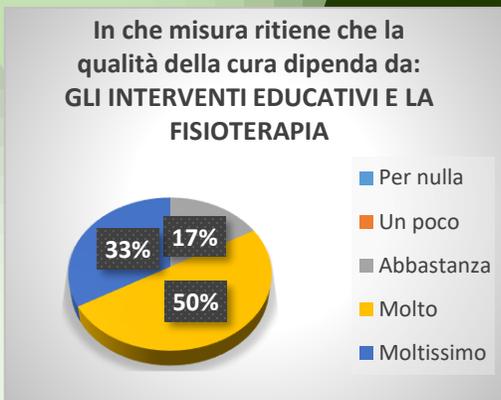




I CURA CARI

(Residenti presenti da n°
6,5 mesi-MEDIANA)

INTELLIGENZA ARTIFICIALE & opinione dei fruitori (diretti o indiretti)





Fondazione E. Germani

Centro sanitario assistenziale · ONLUS

15 FEBBRAIO 2023

INTELLIGENZA ARTIFICIALE & opinione dei fruitori (diretti o indiretti)

Cosa ne pensa dell'uso di tecnologie quale quella dell'intelligenza artificiale (in particolare del sistema di monitoraggio dei risvegli e dei movimenti notturni) nella cura delle persone anziane con demenza?

I CURA**CARI**

(Residenti presenti da n° 6,5 mesi-MEDIANA)

Quali possono essere, secondo lei, i punti di forza di questa tecnologia?

*«Lo strumento può essere **POSITIVO** per favorire il monitoraggio ed una sicurezza in più per l'assistenza del residente»*

«Dà maggiore sicurezza»»

«Aiuta l'Operatore a monitorare la situazione/stato del paziente»»

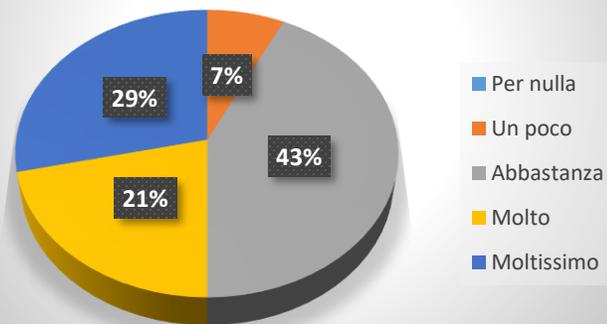
«Maggiore controllo verso l'anziano/supporta gli Operatori»»

CdA Mario Antonio Cucumo
Dottore Magistrale in Scienze
Infermieristiche e Ostetriche

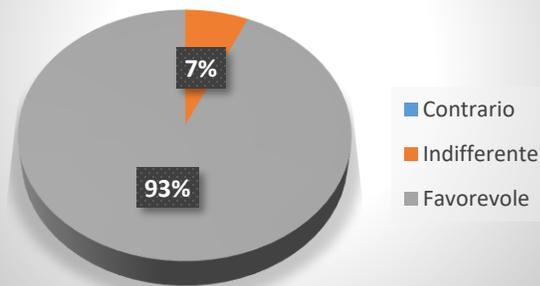


INTELLIGENZA ARTIFICIALE & opinione dei fruitori
(diretti o indiretti)

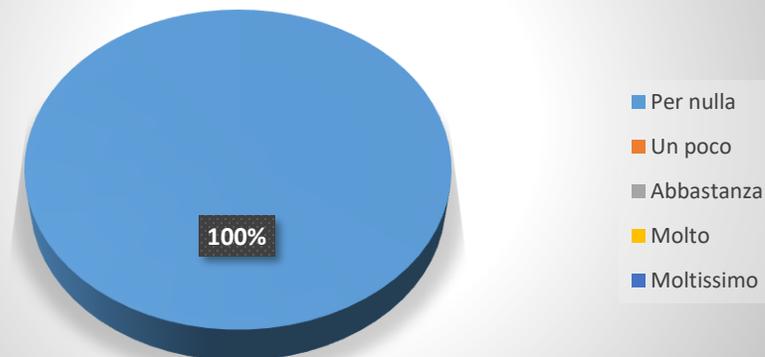
Quanto sei soddisfatto della qualità di cura generale all'interno del Nucleo?



In generale che tipo di propensione hai verso la tecnologia?



Il sistema di IA ha peggiorato il tuo modo di lavorare?





INTELLIGENZA ARTIFICIALE & opinione dei fruitori (diretti o indiretti)

Cosa ne pensi dell'uso di tecnologie quale quella dell'intelligenza artificiale (in particolare del sistema di monitoraggio dei risvegli e dei movimenti notturni) nella cura delle persone anziane con demenza?

«Permette a noi Operatori di essere pronti ad intervenire subito quando il Residente è in difficoltà»

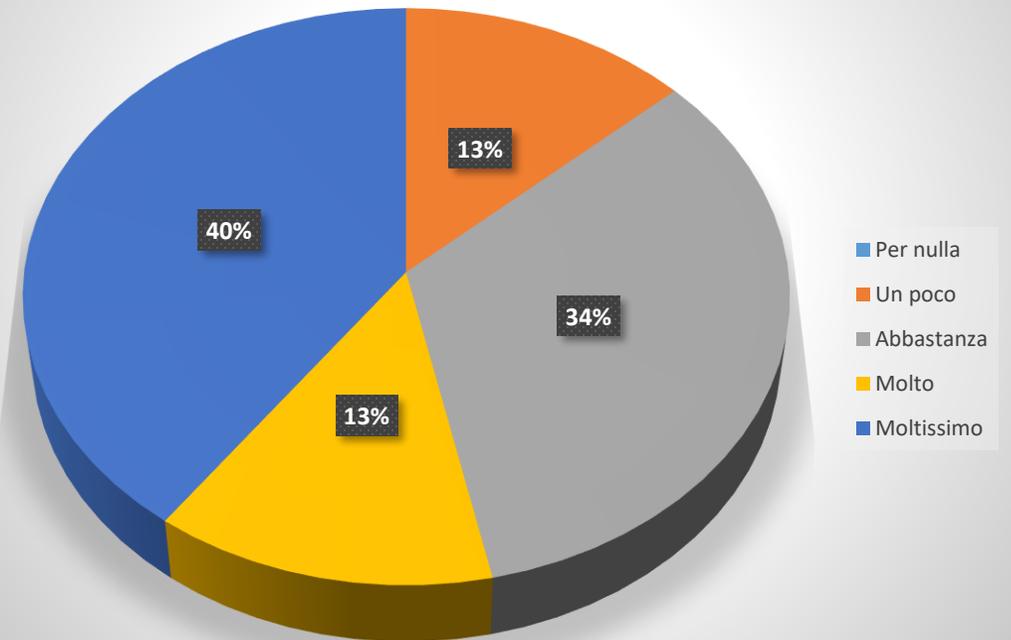
«Buono strumento che permette di agire nel momento giusto senza controlli a vuoto e inutili»

«Buono strumento per un intervento tempestivo»

«Ti fa arrivare dal Residente prima che possa cadere»

«Un occhio di riguardo in più»

In che misura ritieni che la qualità della cura dipenda da: GLI STRUMENTI TECNOLOGICI DI ASSISTENZA

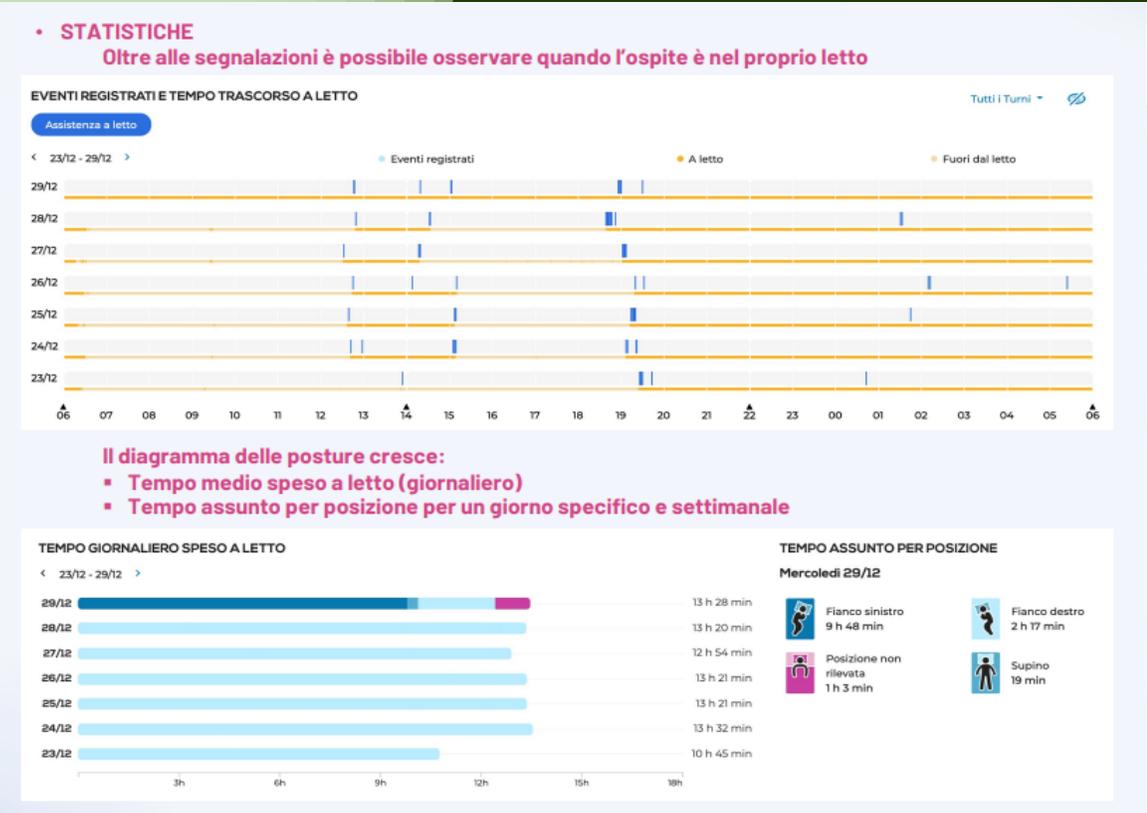
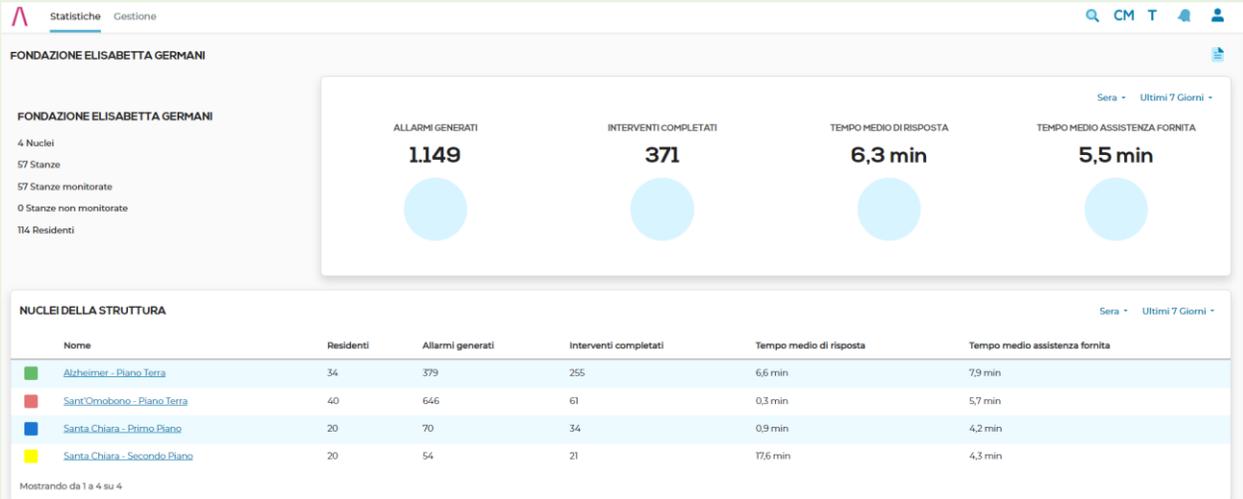




INTELLIGENZA ARTIFICIALE

PROSSIMI STEP

VALUTAZIONE DEL CARICO ASSISTENZIALE NEI DIVERSI NUCLEI E NELLE DIVERSE STANZE



**GRAZIE DELLA PREZIOSISSIMA
COLLABORAZIONE A:**

Psicologa Dott.ssa Elena Lucchi (per la creazione dello strumento di valutazione)

Coordinatrice NA Laretta Gobbi per l'organizzazione e la somministrazione



Fondazione E. Germani

Centro sanitario assistenziale · ONLUS

CdA Mario Antonio Cucumo
*Dottore Magistrale in Scienze
Infermieristiche e Ostetriche*

sfida



CERTEZZE:
Sono le ragioni per cui Fondazione è nata nella comunità, i Valori guida, la sua identità, il legame con la comunità, è questa la bussola per orientare il viaggio, è ciò che ci muove e commuove



E' un'opportunità. "Il modo migliore per predire il futuro è crearlo" (Druker Peter).

"Il cambiamento non lo puoi rifiutare: o lo governi e possibilmente lo anticipi, o ci sarà comunque. Senza di te" (Michael Porter)

La crisi è la più grande benedizione ... perché la crisi porta progressi. La creatività nasce dall'angoscia come il giorno nasce dalla notte oscura. È nella crisi che sorge l'inventiva, le scoperte e le grandi strategie. Chi supera la crisi supera se stesso senza essere "Superato".

Passato

OGGI:



Futuro

COMPLESSITÀ INCERTEZZA

*Grande è la confusione sotto il cielo.
La situazione, quindi, è eccellente!*

Confucio



AVENDO GIA' UNA ELEVATA
QUALITA' DI CURA CI HA
PERMESSO DI CONCENTRARCI
E INVESTIRE SULLA QUALITA'
DI VITA/BENESSERE («TI
FACCIO SENTIRE A CASA»,
PERSONALIZZAZIONE...)

RELAZIONE
TEMPO ALLA RELAZIONE
=
TEMPO DI CURA

OPERATORI

Senso inadeguatezza e
spaesamento

Ri-motivare ad una
«missione»

Riconoscere il proprio «ruolo»
e «valore»

Coinvolgimento del «gruppo»

TRASPARENZA IN e OUT
(render conto)
RIACQUISIRE FIDUCIA
CAREGIVER

«RSA luogo di vita» e «virtù
della nostra società»
Narrazione periodo covid:
«RSA luogo di morte», «basta
RSA ma domicilio»

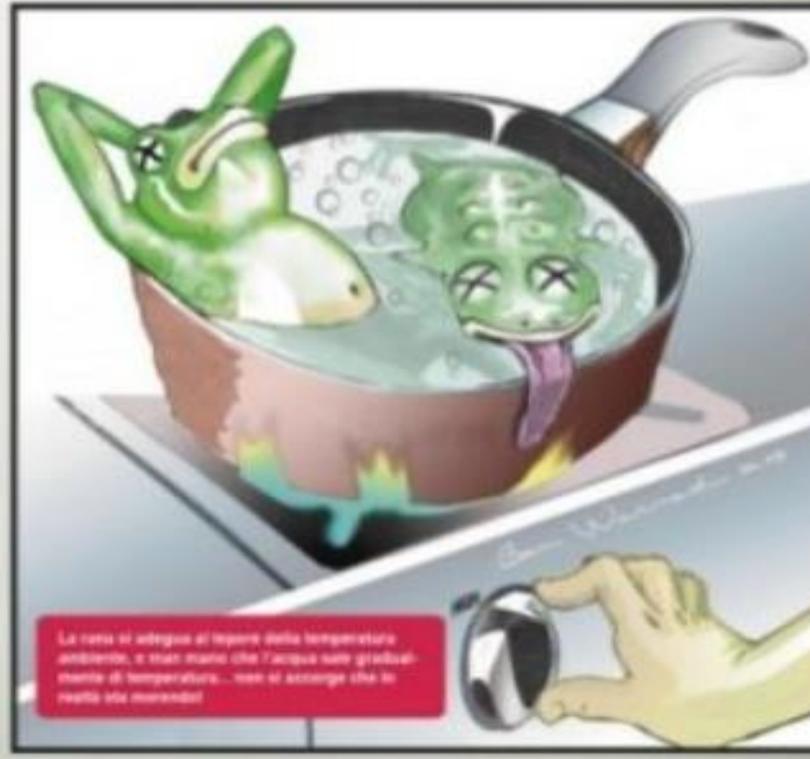
Scatta l'allarme personale
nelle case di riposo

LA SINDROME DELLA RANA BOLLITA

Chomsky

Immaginate un pentolone pieno d'acqua fredda nel quale nuota tranquillamente una rana. Il fuoco è acceso sotto la pentola, l'acqua si riscalda pian piano. Presto diventa tiepida. La rana la trova piuttosto gradevole e continua a nuotare. La temperatura sale. Adesso l'acqua è calda. Un po' più di quanto la rana non apprezzi. Si stanca un po', tuttavia non si spaventa. L'acqua adesso è davvero troppo calda.

La rana la trova molto sgradevole, ma si è indebolita, non ha la forza di reagire. Allora sopporta e non fa nulla. Intanto la temperatura sale ancora, fino al momento in cui la rana finisce -semplicemente- morta bollita. Se la stessa rana fosse stata immersa direttamente nell'acqua a 50° avrebbe dato un forte colpo di zampa, sarebbe balzata subito fuori dal pentolone.



E' più conveniente adattarsi (RANA BOLLITA) o cambiare la situazione, o perlomeno tentare?



TRAPPOLA DELLE COMPETENZE



Si tende a ripetere ciò che sappiamo fare e abbiamo fatto in passato.
Dopo tutto, visto che sei così bravo in qualcosa, perché perdere tempo ad esplorare modi diversi di fare le cose?
L'efficienza cresce, ma la resilienza e la flessibilità ne soffrono.
Ciò può rivelarsi fatale per le aziende (Blackberry)

RESISTENZA ALL'INNOVAZIONE E ALLA VOLONTA' DI PROGREDIRE

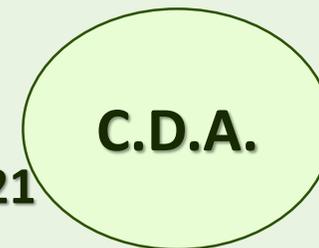




**Investire
per il futuro**



2021



C.D.A.

**CULTURA
aZIENDALE**

INNOVAZIONE

CAMBIAMENTO

«c'era già terreno fertile»

TECNOLOGIE

CURIOSITA'

INTUITO

STUDIO (imparare a imparare)

FOLLIA / CASO (TeiaCare)

VOGLIA DI ANTICIPARE i tempi

DESIDERIO di SPERIMENTARE

IMMAGINE

Trasparenza (In e OUT)

Fiducia

Contro-narrazione
(«luoghi di vita e
innovazione»)

Questi investimenti non sono fatti per «accelerare» i tempi («Disumanizzazione» – Galimberti), ma per «recuperare tempo» per fare meglio e da dedicare al core della cura ed assistenza: la relazione umana

LA TECNOLOGIA COME MEZZO E NON COME FINE.
IL VERO CAMBIAMENTO E' NELLA PERSONA CON il supporto di STRUMENTI NUOVI



Qualità della vita o qualità della cura?



UNA GIÀ ELEVATA QUALITÀ DI CURA CI PERMETTE DI CONCENTRARCI E INVESTIRE SULLA QUALITÀ DI VITA/BENESSERE («TI FACCIO SENTIRE A CASA»)

NO DE-SANITARIZZAZIONE MA SPINTA VERSO UN APPROCCIO E MODELLO DI CURA ED ASSISTENZA PIU' SOCIALE

PIU' TEMPO PER LA «RELAZIONE» (calde, autentiche; lavorare sulle emozioni + lavorare sull'ANIMO.

Borgna: <<Non sono gli anni e nemmeno i giorni a farci vivere a lungo ma L'ANIMO>>

Qualità della vita o qualità della cura?

Lina Bertolini¹, Marco Pagani²

Il risultato di benessere e di qualità della vita della persona ricoverata in RSA dovrebbe essere l'obiettivo primario del prendersi cura della persona, l'outcome sul quale giudicare l'organizzazione nel suo complesso, dagli aspetti strutturali a quelli di cura e relazionali. Viceversa, oggi la riforma e la riorganizzazione delle RSA si muovono secondo il paradigma della qualità della cura, confondendo in tal modo il processo con il risultato. Questo parametro è infatti una condizione necessaria ma non sufficiente a garantire la qualità della vita. Sebbene sia



QUALITÀ DI CURA e QUALITÀ DI VITA/BENESSERE



RIORGANIZZAZIONE E TECNOLOGIA PER DISPORRE DI PIU' TEMPO PER LA RELAZIONE: COMPOSIZIONE CASE MIX

MEDICI: N. anno 2019 = anno 2022

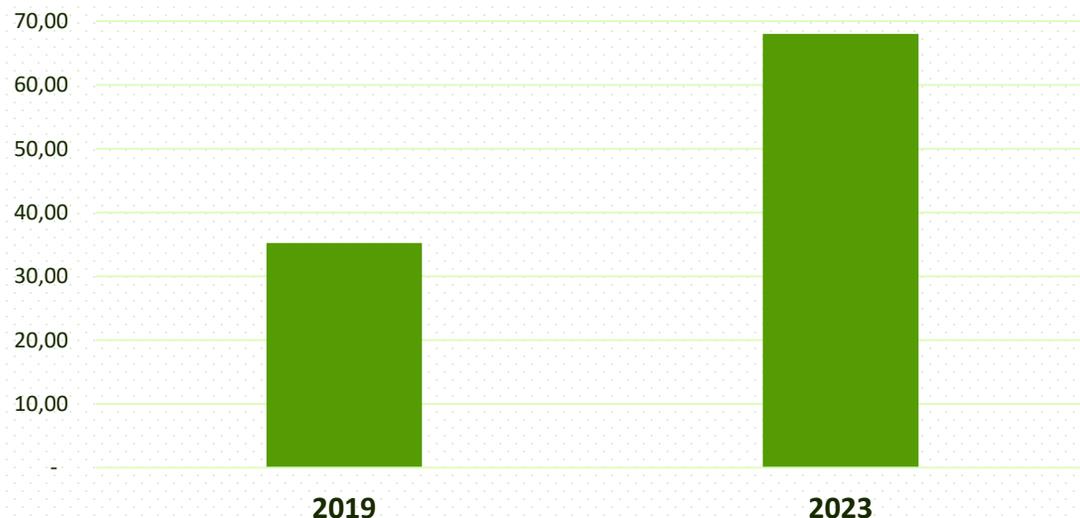
n. 4 Medici (+1 RSD/RIA), rapp. RSA 1:60 residenti

EQUIPE STABILE e presenza CONTINUA

Consulenze (pneumologo, fisiatra, ortopedico, infettivologo,
cardiologo....)

STANDARD RSA 2019=2022: 1100'

EDU/TO minuti sett. / residente



INTERNALIZZATO E POTENZIATO IL SERVIZIO EDUCATIVO

Per quanto riguarda la correlazione tra la qualità della vita e i dati amministrativi si è osservata una scarsa correlazione tra il personale e la qualità della vita: nessuna correlazione con la quantità del personale presente; l'unica correlazione positiva evidenziata è quella con il personale dedicato ad attività ludico/ricreative.

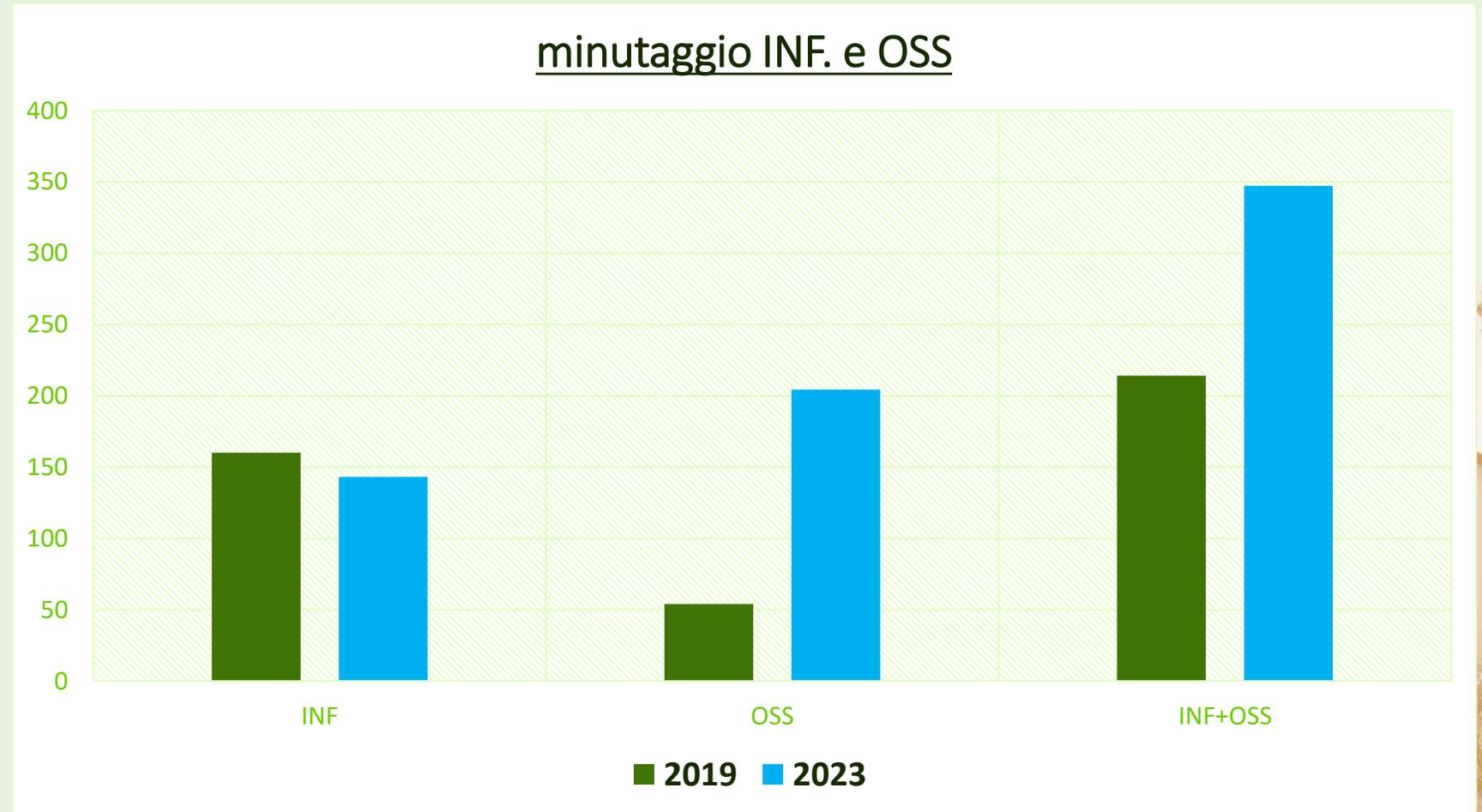


ARMADIO

- «libero» 1,5 ore per ogni Nucleo, Tot. 105 ore sett.

- «gestione»: 40 ore sett.

- a) Riduzione rischio clinico
- b) «libero» tempo per la relazione= tempo di cura
- c) Tolgo lavoro «meccanico» all'Inf.
- d) L'inf. si dedica ad attività ad alto valore aggiunto (persona)
- e) Azione «preventiva» nel caso in cui debba gestire un ulteriore esodo





I.A. E TECNOLOGIA COME SUPPORTO (MEZZO e non FINE)

DATI per management per essere ***RAPIDI ED EFFICIENTI nel prendere decisioni*** (terapia, modifica percorsi assistenziali, modello organizzativo, eccc..)

MA

LE DECISIONI SPETTANO AI PROFESSIONISTI

È sempre l'uomo, il professionista che deve prendere decisioni (serve la componente soggettiva, umana, emotiva) e non la I.A.

L'I.A. è però un supporto enorme (abbreviare tempo tra emersione di un problema/difficoltà e l'esecuzione/la decisione/la scelta per risolvere.....)





INNOVAZIONI e TECNOLOGIA come opportunità
IL VERO CAMBIAMENTO E' NELLA PERSONA CON STRUMENTI NUOVI



**Cambio di paradigma: NON PUO' ESSERCI BENESSERE DEL RESIDENTE SENZA
CHE CI SI OCCUPI DELLA QUALITA' DI VITA DI CHI ASSISTE**

- BENESSERE LAVORATIVO (strategico!: stanno meglio i lavoratori e a cascata i residenti; l'Azienda aumenta stabilità e capacità di resilienza)
- MOTIVAZIONE E LEADERSHIP, trascinare i collaboratori (primis CDN) in una VISIONE; fatica del CONDIVIDERE.
- ASCOLTO; RICONOSCIMENTO del TUO «VALORE»; VALORIZZAZIONE TALENTO
- RETRIBUZIONE (Fondo Sistema legato a obiettivi)
- WELFARE AZIENDALE (servizi: pasti, fisio, palestra)
- CONCILIAZIONE VITA/LAVORO e progetto VHP
- Ambiente BELLO e SICURO (per residenti e operatori)
- TECNOLOGIE (ambiente innovativo)

ATTRATTIVITA'

Anche se a volte servono
«STRAPPI» (anche qui
bisogna poi dimostrare di
aver scelto la strada
giusta)

FORMAZIONE, FORMAZIONE, FORMAZIONE:

- «culturale» (quadri): saper governare NELLA complessità (la C. non si governa), INCERTEZZA, CAMBIAMENTO RAPIDO e IMPREVEDIBILE; Visione; riconoscere i propri limiti, arrivo fino a qui, da qui in poi mi servono cultura, competenze, strumenti che mi aiutano e supportano!!
- «culturale»: cambio paradigma, nuovo modello assistenziale
- «Valore» e riconoscimento del ruolo (es: Primary Nursing)



**ABBIAMO INIZIATO A «SPERIMENTARE»
INNOVAZIONI TECNOLOGICHE
(da più di un anno), come NOVITA', OPPORTUNITA',
SUPPORTO IMPORTANTE, POTENZIALITA'**

**PRIMI RISULTATI / IMPATTI POSITIVI
-residenti; Operatori; familiari**

**rapporto tra le tecnologie IA e
i problemi etici ad essere collegati.**

ATTENZIONE PERO' !!!CORAGGIO e PRUDENZA



AIP - Associazione Italiana di Psicogeriatrica

3 febbraio alle ore 12:00 · 🌐



Nature del 9 gennaio pubblica un'editoriale sui problemi della riproducibilità che accompagnano l'adozione dell'Intelligenza Artificiale in medicina; è uno dei molti interventi critici comparsi in questi mesi su varie riviste scientifiche e sui media generalisti. AIP nel prossimo futuro sarà impegnata su queste problematiche, con lo scopo principale di evitare che strumenti di lavoro potenzialmente importanti per la clinica e l'assistenza vengano bloccati da posizioni preconcepite. Siano esse di origine luddista, una difesa di una irrealistica "purezza" dell'atto di cura, un'interpretazione erroneamente spiritualista della vita umana, è indispensabile costruire un supporto scientifico-culturale che permetta l'adozione dell'Intelligenza Artificiale come strumento utilissimo per migliorare la prestazione delle cure. Su questo tema Frontiers in Public Health di

**«Non si tratta di essere
pro o contro
La tecnologia
è un farmaco
che mentre guarisce,
intossica; mentre
abilita, disabilita;
mentre affascina,
spaventa»**

**M. Magatti Mondo
Business dice2022**



SALUTE E PREVENZIONE

L'intelligenza artificiale che
semplifica le cure a domicilio



Il progredire del ruolo dell'intelligenza artificiale permetterà di meglio comprendere l'atmosfera complessiva nella quale l'atto di cura si svolge, la condizione psicologica della persona che deve essere assistita, la sua storia personale, le condizioni della famiglia dal punto di vista affettivo, di salute, economico, relazionale. Quindi tanto più sarà utile tanto più queste indicazioni aiutano ad adattare la cura alla realtà.

Piano Nazionale
di Ripresa e Resilienza

INDUSTRIA 4.0

CERCARE FINANZIAMENTI

FUND RASING

INSERIRSI IN PERCORSI
SPERIMENTALI



«LA NUOVA RSA: LA COMPLESSITA' TRA TECNOLOGIA E RELAZIONI, *RIORGANIZZAZIONE E INNOVAZIONI TECNOLOGICHE IN RSA: IMPATTO SUI RESIDENTI, SUI DIPENDENTI E SUI CAREGIVER*»

- 1) Riflettere sulle sfide poste alle nostre organizzazioni dai cambiamenti demografici, sociali ed epidemiologici in atto in un contesto di complessità, incertezza e di profondo e continuo cambiamento
- 2) Riflettere sulle soluzioni tecnologiche e di intelligenza artificiale adottate nelle RSA per migliorare la cura e l'assistenza, la sicurezza degli ambienti, il benessere lavorativo, il rapporto con i caregivers, partendo da un progetto ed esempio concreto avviato in Fondazione E. Germani.



«Il futuro è molto aperto, e dipende da noi, da noi tutti. Dipende da ciò che voi e io e molti altri uomini fanno e faranno, oggi, domani e dopodomani. E quello che noi facciamo e faremo dipende a sua volta dal nostro pensiero e dai nostri desideri, dalle nostre speranze e dai nostri timori. Dipende da come vediamo il mondo e da come valutiamo le possibilità del futuro che sono aperte».

(Karl Popper)



Fondazione E. Germani
Centro sanitario assistenziale - ONLUS



GRAZIE !!!



Scaratti Ivan - Direttore Generale