

Ufficio federale della sanità pubblica UFSP

Standard e criteri di qualità per le offerte di promozione dell'autogestione

Guida per i responsabili delle offerte

MNT

Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibile (Strategia MNT) 2017-2024

DIPENDENZE

Strategia nazionale dipendenze 2017-2024

SALUTE PSICHICA

Ambito della salute psichica



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno DFI
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP

Indice

1	Introduzione	4
1.1	Promozione dell'autogestione di qualità in Svizzera: sviluppi in atto	6

2	Standard e criteri di qualità per la promozione dell'autogestione	7
2.1	Indicazioni su utilizzo e carattere vincolante	7
2.1.1	Struttura dei 10 capitoli sugli standard di qualità	7
2.1.2	Matrice di valutazione	8
2.1.3	Utilizzo e carattere vincolante degli standard e dei criteri	8
2.2	Visione d'insieme dei 10 standard di qualità	10
2.2.1	SQ 1: offerte integrate e adeguate alle esigenze	11
2.2.2	SQ 2: interessati come attori alla pari	12
2.2.3	QS 3: coinvolgimento dei familiari	14
2.2.4	QS 4: offerte basate su dati scientifici	15
2.2.5	SQ 5: standardizzazione della qualità	16
2.2.6	SQ 6: buona organizzazione e coordinamento a tutti i livelli	18
2.2.7	SQ 7: offerte sostenibili	19
2.2.8	SQ 8: pari opportunità per tutti	21
2.2.9	SQ 9: efficacia e trasparenza	22
2.2.10	SQ 10: sicurezza dell'informazione e protezione dei dati	24

3	Matrice di valutazione	26
---	------------------------	----

	Glossario esplicativo dei termini utilizzati	28
A.1	Autogestione e promozione dell'autogestione	28
A.2	Definizioni operative dei termini della gestione della qualità	29

1 Introduzione

Da che cosa si riconosce se un'offerta di promozione dell'autogestione è «buona», ossia di qualità? Come può essere sviluppata la propria offerta, affinché sia in linea con gli standard di buona prassi oggi applicati in Svizzera e diventi addirittura un modello di riferimento («gold standard»)? E perché il lavoro supplementare che la gestione della qualità comporta crea valore aggiunto non solo per il gruppo target, ma anche per la propria offerta? Queste sono solo alcune delle domande a cui la guida tenta di dare una risposta.

La promozione dell'autogestione comprende approcci centrati sul paziente volti a sostenere le persone affette da malattie non trasmissibili, malattie psichiche e dipendenze nonché i loro familiari nell'affrontare le sfide che ne conseguono e a rafforzare le risorse e le competenze di autogestione. Essa interviene in processi attivi di gestione e cambiamento all'interno di un percorso comune tra gli interessati e l'ambiente di sostegno (specialisti, familiari e pari¹).

Riquadro: Definizione di promozione dell'autogestione (Fonte: [Sito dell'UFSP/SELF](#))

Pubblico target della guida

La guida si rivolge a un pubblico di specialisti e a tutti gli attori che si impegnano per la migliore qualità possibile delle offerte di promozione dell'autogestione negli ambiti delle malattie non trasmissibili, delle malattie psichiche e delle dipendenze. Il pubblico target comprende responsabili delle offerte e collaboratori di organizzazioni che pianificano, sviluppano o propongono un'offerta di promozione dell'autogestione. Anche i finanziatori e gli attori del sistema formativo e sanitario possono fare riferimento agli standard di qualità esposti nella guida.

Obiettivo e scopo della guida

La guida espone dieci standard di qualità per la promozione dell'autogestione che sono stati definiti d'intesa con gli attori chiave in Svizzera. I criteri di qualità estrapolati dagli standard, i consigli pratici e gli esempi di buona prassi forniscono impulsi e suggerimenti per l'attuazione. L'obiettivo è mettere a disposizione uno strumento che possa essere utilizzato anche da fornitori di prestazioni senza una competenza specifica in materia di gestione della qualità e nel contesto di offerte con risorse limitate. La guida può essere utilizzata nelle offerte di formazione alla promozione dell'autogestione rivolte agli specialisti dei settori sanitario e sociale. Deve contribuire a integrare la promozione dell'autogestione nell'attività di assistenza ordinaria. Alla fine gli sforzi compiuti per ottenere standard elevati di qualità contribuiranno a conseguire un risultato efficace e valore aggiunto per gli interessati e i loro familiari: per esempio, una migliore qualità della vita, la capacità di affrontare le sfide sul fronte della salute e/o un utilizzo più efficiente dei servizi del sistema sanitario.

¹ Nella guida «pari» è utilizzato nel senso della consulenza da parte di pari, ossia di persone che sono accomunate dalle stesse caratteristiche e vivono in condizioni analoghe a quelle delle persone oggetto di consulenza.

Integrazione della guida

Gli standard di qualità e i contenuti della guida sono stati sviluppati sotto la direzione dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) insieme a molti attori della piattaforma nazionale SELF ([link alla piattaforma SELF](#)). Il «[Quadro di riferimento per la promozione dell'autogestione](#)» e lo studio «[Nachhaltige Finanzierung und Qualität in der Selbstmanagement-Förderung](#)» (disponibile in tedesco con riassunto in francese) costituiscono importanti punti di riferimento della guida, basata anche sull'esperienza pratica acquisita dagli attori.

Maggiori informazioni

Ulteriori approfondimenti in materia di gestione della qualità delle offerte di promozione dell'autogestione sono contenuti nello studio «[Nachhaltige Finanzierung und Qualität in der Selbstmanagement-Förderung. Eine Studie mit Beispielen guter Praxis](#)» (Kessler, C., Trageser, J. e Angst, V.; 2020) e nelle [dieci schede informative con esempi di buona prassi](#) (solo in tedesco)². Le schede informative illustrano la gestione della qualità da parte delle offerte disponibili in Svizzera nell'ambito della promozione dell'autogestione.

2 Schede informative riguardanti le seguenti offerte: Besser leben mit COPD; CARE4CARDIO; DIAfit; Symptom Navi; ASSIP; Peer Weiterbildung EX-IN; terapia del sonno online KSM Somnet; SafeZone.ch; gruppi di auto-aiuto e di scambi della Lega svizzera contro il cancro; Evivo

1.1 Promozione dell'autogestione di qualità in Svizzera: sviluppi in atto

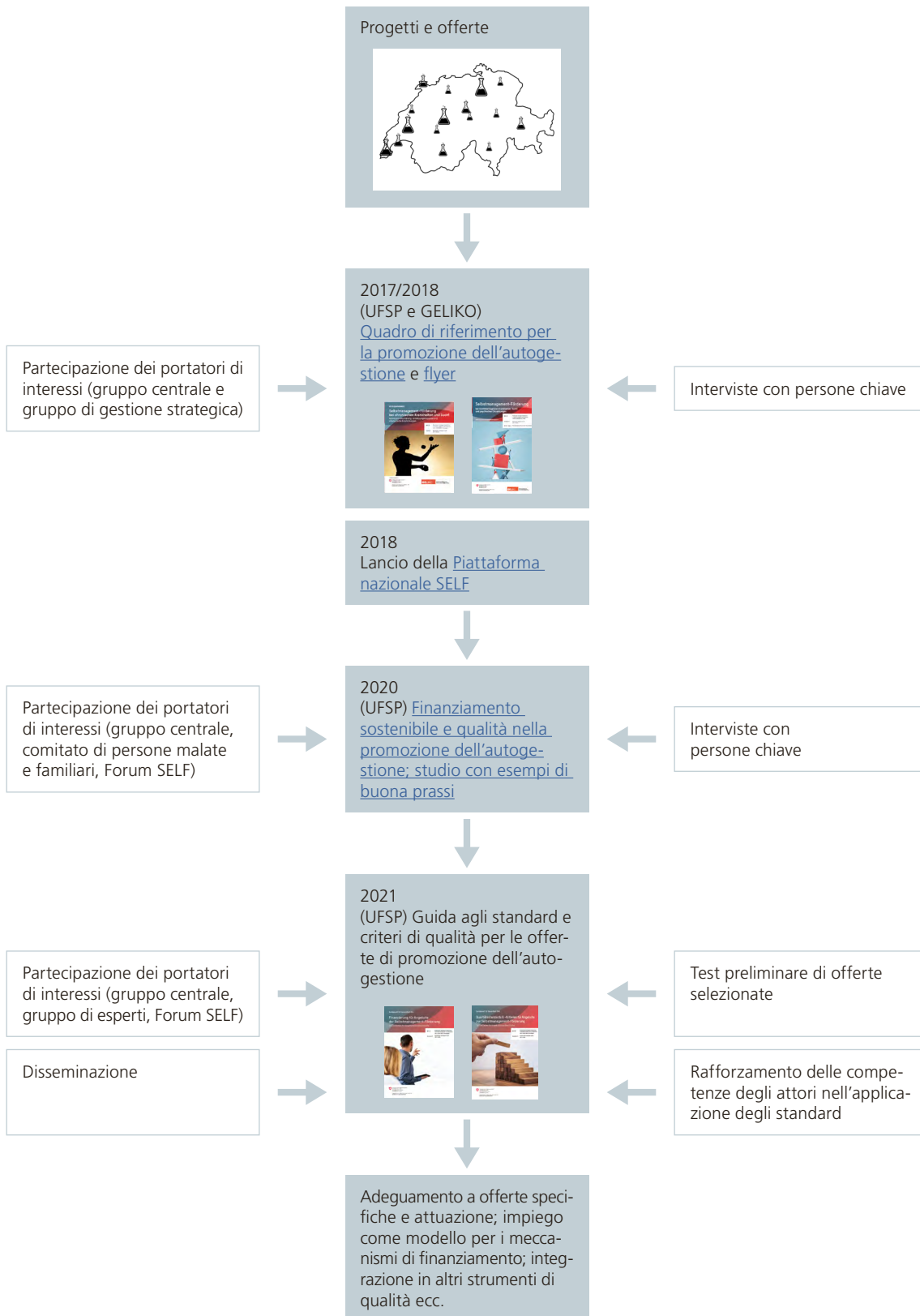


Figura 1: Processo di sviluppo di offerte di qualità nella promozione dell'autogestione in Svizzera

2 Standard e criteri di qualità per la promozione dell'autogestione

2.1 Indicazioni su utilizzo e carattere vincolante

Questo capitolo contiene una guida alla lettura dei 10 capitoli sugli standard di qualità. Spiega inoltre come usare lo strumento della matrice di valutazione. Infine, ci sono indicazioni sugli importanti aspetti riguardanti la natura vincolante e le possibilità di adattamento alla propria offerta. I consigli pratici contengono esempi di termini selezionati dal glossario.

2.1.1 Struttura dei 10 capitoli sugli standard di qualità

Nel capitolo 2.2 sono approfonditi i dieci standard di qualità per l'attuazione pratica. Per ogni standard sono illustrati quattro elementi essenziali.

Valore aggiunto per l'offerta

Gli argomenti indicati come «valore aggiunto» mostrano l'importanza e l'utilità di orientare le offerte al rispettivo standard. Aspirare a una qualità ottimale non è soltanto un «obbligo» da adempiere per gli altri. Infatti, un livello elevato di qualità va a vantaggio anche dell'offerta stessa e di tutti gli attori coinvolti.

Criteri di qualità del rispettivo standard di qualità

Per ogni standard sono esposti nelle tabelle cinque possibili criteri specifici per la promozione dell'autogestione.

I criteri sono suddivisi in categorie in base a quattro fasi del processo dello sviluppo dell'offerta che, per esperienza, ne hanno dimostrato la particolare importanza: **Sviluppo** → **Gestione** → **Attuazione** → **Valutazione**. Nella prassi le fasi non sono sempre nettamente distinte. Inoltre il processo non è lineare, ma circolare. Di norma la valutazione non costituisce lo stadio finale, ma comporta correzioni di rotta e, idealmente, l'ampliamento o la replicazione dell'offerta in altri luoghi. Il ciclo si chiude con l'avvio di una nuova fase di sviluppo.

Ai criteri sono poi attribuiti diversi livelli di priorità in base alla loro importanza: al primo posto figurano i criteri minimi, che ogni offerta dovrebbe normalmente considerare; seguono proposte con criteri di buona prassi e criteri «gold standard», che possono distinguere le offerte «best practice».

Consigli pratici

Per ogni standard è riportata una selezione di consigli, basati sul know-how derivato dalla pratica. I consigli sono utili per attuare i rispettivi standard di qualità.

Esempi di buona prassi

In Svizzera e all'estero esistono già numerose offerte di promozione dell'autogestione che rispondono ai criteri di buona prassi³. Nel [capitolo 2.2](#) viene presentata un'offerta rilevante relativa a ogni standard. I dieci esempi selezionati di buona prassi sono rappresentativi di altre offerte che hanno raggiunto un livello comparabile di qualità. Nella descrizione degli esempi sono brevemente illustrate le modalità di attuazione del rispettivo standard nell'offerta. Dai link indicati è possibile attingere a informazioni più approfondite.

2.1.2 Matrice di valutazione

Lo strumento «matrice di valutazione» ([capitolo 3](#)) consente ai responsabili delle offerte e agli attori di valutare il livello qualitativo dell'offerta in questione rispetto agli standard di qualità e dove sono necessari interventi nel prossimo periodo. La matrice serve come modello che può essere adattato oppure ulteriormente specificato in funzione dell'esigenza dell'offerta. I responsabili dell'offerta possono usufruirne per il monitoraggio mensile oppure per un'autovalutazione. Inoltre può essere utilizzata per analisi esterne oppure dalle organizzazioni promotrici e dai finanziatori come modello per una valutazione da parte di terzi.

2.1.3 Utilizzo e carattere vincolante degli standard e dei criteri

Considerare il maggior numero possibile di standard di qualità nell'offerta

Ai responsabili delle offerte di promozione dell'autogestione si consiglia di basarsi sugli standard di qualità stabiliti. In linea di principio le offerte di promozione dell'autogestione dovrebbero rispondere a tutti o, almeno, al maggior numero possibile dei dieci standard.

Nella pianificazione della loro gestione della qualità i responsabili dell'offerta dovrebbero verificare l'importanza dei singoli standard a seconda della fase di sviluppo, attuando un'eventuale selezione per la fase successiva. Ove necessario, gli standard proposti possono essere integrati. Nella documentazione sul progetto si suggerisce di motivare la selezione effettuata o la definizione delle priorità per gli standard di qualità stabiliti. I portatori di interessi interni ed esterni possono così comprendere le ragioni delle scelte effettuate e, all'occorrenza, farvi riferimento in seguito.

Offerte minori e auto-organizzate

I criteri degli standard minimi sono stati formulati in modo da poter essere applicati anche alle offerte minori con poche risorse a disposizione. Le offerte organizzate personalmente dagli interessati riusciranno difficilmente ad attuare una vera e propria gestione della qualità oppure a generare evidenze scientifiche, tuttavia sforzi in tal senso sono spesso condotti a un livello istituzionale superiore. Nell'ambito dell'auto aiuto, per esempio, i centri di contatto regionali e

³ Le schede informative menzionate nei riquadri di questa rubrica sono contenute in Kessler, C. e Trageser, J., (2020): «Nachhaltige Finanzierung und Qualität in der Selbstmanagement-Förderung: Steckbriefe der 10 Beispielen guter Praxis». [Link](#).

L'organizzazione mantello Auto-Aiuto Svizzera si adoperano per affermare gli aspetti qualitativi degli standard qui presentati.

Adeguare i criteri in funzione dell'offerta e definire individualmente gli indicatori

La gestione della qualità che caratterizza l'offerta si manifesta nella scelta e nell'adeguamento dei criteri sulla base dei quali viene misurata la qualità. Per la gestione della qualità di un'offerta si può partire dai criteri proposti che, ove necessario, possono essere adattati alla specificità dell'offerta oppure integrati con criteri aggiuntivi. Si raccomanda di stabilire criteri di qualità che si adeguano agli obiettivi, alle esigenze e alle possibilità dell'offerta.

La guida non propone indicatori di qualità, che dovrebbero essere definiti per ogni singola offerta.

Carattere vincolante

Generalmente sono i responsabili dell'offerta a decidere autonomamente se osservare gli standard di qualità per la promozione dell'autogestione proposti per la Svizzera. Non esiste un organo di controllo a livello nazionale. Tuttavia disposizioni vincolanti, dedotte dagli standard, possono essere definite, per esempio, dagli stessi responsabili dell'offerta, dai marchi di certificazione, dai meccanismi di finanziamento o dagli organi direttivi delle istituzioni, delle organizzazioni o delle associazioni. Basandosi sugli standard di qualità è inoltre possibile formulare anche criteri per contratti di qualità. Le organizzazioni di offerenti hanno migliori possibilità di farsi remunerare le loro prestazioni se gli erogatori di fondi possono vincolare il finanziamento a criteri o contratti di qualità.

Consigli pratici

Nel glossario del [capitolo 4](#) sono brevemente spiegati alcuni termini utilizzati nella guida in merito alla gestione della qualità. Ma che cosa significa concretamente per la promozione dell'autogestione? Che cos'è uno standard di qualità, un criterio e un indicatore? Ecco un esempio:

Standard di qualità:

Interessati come attori alla pari.

Criterio di qualità:

I rappresentanti del o dei gruppi target sono coinvolti nello sviluppo di strumenti di informazione e di comunicazione, per esempio opuscoli, documentazione o campagne.

Possibile indicatore di qualità⁴:

Prima della fine dell'anno XY svolgimento di un workshop con numero XY di rappresentanti degli interessati e numero XY di familiari per analizzare le esigenze e partecipare all'ideazione dell'opuscolo previsto per gli utenti dell'offerta XY.

4 Ogni scuola formula in modo diverso gli indicatori che servono a concretizzare le misure previste.

2.2 Visione d'insieme dei 10 standard di qualità⁵

<p>SQ 1: Offerte integrate e adeguate alle esigenze</p> 	<p>SQ 2: Interessati come attori alla pari</p> 	<p>SQ 3: Coinvolgimento dei familiari</p> 	<p>SQ 4: Offerte basate su dati scientifici</p> 	<p>SQ 5: Standardizzazione della qualità</p> 
<p>SQ 6: Buona organizzazione e coordinamento</p> 	<p>SQ 7: Sostenibilità</p> 	<p>SQ 8: Pari opportunità</p> 	<p>SQ 9: Efficacia e trasparenza</p> 	<p>SQ 10: Sicurezza dell'informazione e protezione dei dati</p> 

5 Nei seguenti paragrafi viene utilizzato l'acronimo SQ per standard di qualità.

2.2.1 SQ 1: offerte integrate e adeguate alle esigenze

Valore aggiunto dello SQ 1 per l'offerta

Le offerte sviluppate con un approccio partecipativo, integrato e adeguato alle esigenze in base ai principi della promozione dell'autogestione sono più personalizzate, vengono maggiormente utilizzate dagli utenti e condivise da tutti gli attori coinvolti.

Standard di qualità e criteri		Fase del processo				Rilevanza		
		Sviluppo	Gestione	Attuazione	Valutazione	Standard minimo	Buona prassi	«Gold standard»
Offerte integrate e adeguate alle esigenze								
a)	L'offerta è sviluppata sulla base di un'analisi delle esigenze, con la partecipazione, per esempio, di specialisti, esperti, interessati e familiari. Un'eventuale analisi di altro tipo già eseguita viene discussa insieme considerando la sua rilevanza per l'offerta e i relativi gruppi target.	x	x			✓		
b)	L'accento è posto sulla persona interessata, non sulla sua malattia. L'offerta considera diverse dimensioni (fisica, psichica e sociale) della persona interessata e la sua disponibilità a cambiare.	x	x	x	x	✓		
c)	L'offerta non è sporadica, ma continua per una durata adeguata.		x	x	x	✓		
d)	Le tre dimensioni della conoscenza, della motivazione e della competenza sono incoraggiate in un'ottica integrata: per esempio condivisione delle informazioni, rafforzamento dell'autoefficacia, miglioramento delle capacità (tra cui la cura di sé o la capacità di adattarsi al mutare delle circostanze e al cambiamento dello stile di vita).	x	x	x	x	✓		
e)	L'offerta è continuamente adeguata e sviluppata in base a sondaggi condotti tra utenti, attori, esperti e specialisti inviati.		x	x	x		✓	

Consigli per la prassi

- 1 I rappresentanti dei gruppi target e i loro familiari devono essere coinvolti il più possibile nello sviluppo dell'offerta sin dalla fase iniziale. Chi potrebbe sapere meglio quale offerta risponde alle proprie esigenze e crea valore aggiunto?
- 2 È scientificamente dimostrato che le offerte di promozione dell'autogestione in grado di promuovere la motivazione e le competenze e concepite combinando diversi approcci sono più efficaci di quelle che si concentrano sulla semplice trasmissione di conoscenze⁶.

6 de Silva D, 2011. Helping people help themselves: A review of the evidence considering whether it is worthwhile to support self-management.

Esempio di buona prassi:**includere le reali condizioni in cui vivono le persone affette da diabete di tipo 2 in un programma di promozione dell'autogestione**

L'efficacia dei trattamenti dipende molto dalle possibilità e dalla volontà degli interessati di seguire costantemente le raccomandazioni degli specialisti. I responsabili di un programma nella Svizzera romanda cercano dunque di comprendere le realtà di vita in modo sistematico e nelle diverse fasi del processo e di considerarle nella strutturazione dell'offerta. Il processo di partecipazione contribuisce a rafforzare la capacità di adattamento degli interessati e dà agli specialisti la possibilità di imparare con loro da pari a pari.

Maggiori informazioni (F): [link](#)

2.2.2 SQ 2: interessati come attori alla pari**Valore aggiunto dello SQ 2 per l'offerta**

Il coinvolgimento degli interessati da pari a pari promuove la fruizione dell'offerta e contribuisce all'auspicato mutamento del comportamento in tutte le persone coinvolte. Una collaborazione tra partner tiene conto dell'esperienza degli interessati, ne favorisce l'empowerment e rende spesso più gratificante il lavoro degli specialisti.

Standard di qualità e criteri selezionati		Fase del processo				Rilevanza		
		Sviluppo	Gestione	Attuazione	Valutazione	Standard minimo	Buona prassi	«Gold standard»
Interessati come attori alla pari								
a)	I rappresentanti dei gruppi target sono coinvolti in tutte le fasi del processo in qualità di esperti.	x	x	x	x	✓		
b)	Gli specialisti che erogano servizi nell'ambito dell'offerta conoscono i principi della promozione dell'autogestione e sono sensibilizzati (e formati) al comportamento da adottare con interessati autodeterminati.			x		✓		
c)	Per poter partecipare alla pari, gli interessati coinvolti acquisiscono le competenze necessarie dagli specialisti che li motivano e li sostengono.	x	x	x	x	✓		
d)	I rappresentanti del o dei gruppi target sono coinvolti nello sviluppo di strumenti di informazione e di comunicazione, per esempio opuscoli, documentazione o campagne.	x	x	x	x		✓	
e)	Gli interessati assumono ruoli attivi nell'offerta, per esempio in qualità di pari nelle offerte di prossimità, , accompagnatori nel processo di guarigione, direttori di corsi, partecipanti a formazioni o responsabili di offerte per gruppi.	x	x	x	x		✓	

Consigli pratici

- 1 La partecipazione degli interessati può essere promossa a diversi livelli: dalla pura informazione o consultazione alla codecisione o auto-organizzazione⁷. Nelle offerte è opportuno perseguire il massimo livello di partecipazione. È assolutamente da evitare una partecipazione «alibi», nella quale gli interessati non hanno realmente qualcosa da dire.
- 2 Consigli e strumenti per una buona comunicazione, orientata ai pazienti, tra specialisti, pazienti e loro familiari sono contenuti nella guida pratica «Alfabetizzazione sanitaria - informare e consigliare in modo chiaro»⁸ (che include anche diverse tecniche, p. es. il «colloquio motivazionale», il «processo decisionale condiviso» o «Ask me 3»). Il cosiddetto «modello di Montreal»⁹ aiuta a sviluppare una relazione collaborativa tra pazienti e professionisti della salute.

Esempio di buona prassi:

Comitato di persone malate e familiari SELF

Per il coordinamento delle attività della Piattaforma nazionale SELF è stato creato un organo a sé stante nel quale i rappresentanti degli interessati e dei familiari vengono consultati e coinvolti nelle decisioni. Il Comitato si è presentato per la prima volta al grande pubblico in occasione di una tavola rotonda tenutasi nel corso del Forum 2019. Cfr. il [rapporto dei risultati del Forum SELF 2019](#).

7 Cfr. p. es. il modello di partecipazione progressiva nella figura 2 del [link](#)

8 Guida pratica a cura dell'Alleanza Competenze sulla salute (2019): [link](#)

9 Cfr. p. es. Pomey M.P, Flora L. et al. Le «Montreal model»: enjeux du partenariat relationnel entre patients et professionnels de la santé. Santé Publique, marzo 2015. [Link](#)

2.2.3 QS 3: coinvolgimento dei familiari

Valore aggiunto dello SQ 3 per l'offerta

I familiari sono co-interessati. I familiari che ricevono il supporto di specialisti e la possibilità di usufruire di offerte possono affiancare meglio e a lungo gli interessati senza esaurirsi fisicamente e psicologicamente. Il coinvolgimento dei familiari rende le offerte più complete, dal momento che costituiscono un'importante risorsa e possono apportare un ulteriore punto di vista ai fini della strutturazione dell'offerta.

Standard di qualità e criteri selezionati		Fase del processo				Rilevanza		
		Sviluppo	Gestione	Attuazione	Valutazione	Standard minimo	Buona prassi	«Gold standard»
Coinvolgimento dei familiari								
a)	Sin dall'inizio occorre valutare sistematicamente e ripetutamente se i familiari degli interessati costituiscono un gruppo target dell'offerta o se possono essere coinvolti in qualità di attori (p. es. nell'ambito dell'analisi della situazione e delle esigenze).	x	x	x	x	✓		
b)	I familiari degli interessati vengono informati delle offerte esistenti di promozione dell'autogestione.			x		✓		
c)	Gli specialisti e i principali attori sono sensibilizzati al tema del coinvolgimento dei familiari e preparati alla comunicazione con loro (formazioni, aggiornamenti ecc.).		x	x			✓	
d)	I rappresentanti dei familiari degli interessati partecipano in qualità di attori a importanti fasi del processo con le loro conoscenze esperienziali.	x	x	x	x		✓	
e)	Le offerte o alcuni moduli vengono proposti, adattati, creati per la promozione dell'autogestione del gruppo target dei familiari degli interessati.	x		x			✓	

Consigli pratici

- 1 I familiari non devono essere integrati nell'offerta come risorsa unicamente a fini di utilità. Occorre considerarne anche le esigenze specifiche, per consentire loro di potenziare le proprie forze ed essere così in grado di sostenere i diretti interessati il più a lungo possibile senza risentirne.
- 2 Nelle diverse fasi del processo è opportuno porsi sistematicamente la domanda: dobbiamo/possiamo coinvolgere anche i familiari in questa fase? Se sì, come?
- 3 L'offerta nell'ambito della promozione dell'autogestione presenta una lacuna per il gruppo target dei familiari. L'esperienza insegna che le offerte integrate, per esempio quelle in [chiave dialogica](#), sono accettate meglio dai familiari rispetto a quelle create esclusivamente per loro.

Esempio di buona prassi:**Offerte di auto aiuto per i familiari**

In base alle informazioni fornite dalla direttrice di [Auto-Aiuto Svizzera](#), i gruppi di familiari nell'ambito dell'auto aiuto sono avvertiti come una forte esigenza a livello nazionale. Nel sito della fondazione è possibile cercare le offerte regionali riguardanti problematiche specifiche, per esempio inserendo «familiari» come filtro di ricerca. I gruppi di auto-aiuto si auto-organizzano, senza che vi sia un vero e proprio controllo della qualità. In caso di domande o problemi di carattere organizzativo, i capigruppo possono avvalersi del supporto dei centri regionali di auto-aiuto, che fanno riferimento agli standard di qualità e alle linee guida nazionali di Auto-Aiuto Svizzera (cfr. la [scheda informativa](#) 9, pag. 33).

2.2.4 QS 4: offerte basate su dati scientifici**Valore aggiunto dello SQ 4 per l'offerta**

Se i responsabili delle offerte conoscono e considerano gli approcci esistenti basati su evidenze scientifiche, è possibile risparmiare costi di sviluppo e utilizzare le risorse in modo più efficiente ed efficace. È dimostrato che le offerte basate su dati scientifici sono efficaci per gli utenti, quindi è più facile trovare un finanziamento.

Standard di qualità e criteri selezionati		Fase del processo				Rilevanza		
		Sviluppo	Gestione	Attuazione	Valutazione	Standard minimo	Buona prassi	«Gold standard»
Offerte basate su dati scientifici								
a)	Un comitato/gruppo di gestione strategica composto di specialisti di diverse categorie professionali e rappresentanti degli interessati e dei familiari fornisce consulenza in materia di elaborazione, valutazione e sviluppo periodico dell'offerta (a livello di coordinamento del programma).	x	x	x	x	✓		
b)	L'offerta si basa sui modelli eventualmente esistenti di buona prassi fondati su dati scientifici e pubblicazioni svizzere e internazionali sulla tematica affrontata.	x			x	✓		
c)	L'offerta è elaborata attingendo a diverse fonti e basandosi su una «scientificità centrata sul paziente» ¹⁰ . Relativamente alla promozione dell'autogestione le evidenze scientifiche sono intese come combinazione di effetti scientificamente misurabili (dati quantitativi e qualitativi) e conoscenze esperienziali che provengono dall'attuazione.	x			x		✓	
d)	Nell'attuazione dell'offerta si generano ulteriori conoscenze, il più possibile centrate sul paziente, con l'aiuto della ricerca concomitante e di valutazioni. Su queste conoscenze si fonda anche l'ulteriore sviluppo.			x	x		✓	
e)	Le conoscenze acquisite in merito a un'offerta vengono rese pubbliche e condivise; le informazioni sono presentate in modo equilibrato e basato sui fatti.			x	x		✓	

10 <https://www.aerzteblatt.de/archiv/162409/Evidenzbasierte-Medizin-In-der-Versorgung-angekommen-aber-noch-nicht-heimisch>

Consigli pratici

- 1 Nel budget concernente l'offerta è opportuno prevedere sin dall'inizio sondaggi, valutazioni o misure della ricerca concomitante. Gli offerenti minori senza una propria competenza nella ricerca possono fare ricerca concomitante con strategie innovative, per esempio avvalendosi della collaborazione con scuole universitarie professionali/università o nell'ambito di lavori di diploma o di master.
- 2 È importante documentare e pubblicare i risultati ottenuti e le esperienze compiute perché siano utili anche ad altri.

Esempio di buona prassi: KSM SOMNET

Dal 2010 la Clinica KSM di medicina del sonno per le persone affette da insonnia cronica offre una terapia online e una consulenza con elementi di promozione dell'autogestione. L'offerta è per il momento disponibile nella parte germanofona della Svizzera ed è basata su dati scientifici dello stato attuale della ricerca sull'insonnia e su propri studi.

Maggiori informazioni: [link](#) (cfr. anche la [scheda informativa](#) 7, pag. 24).

2.2.5 SQ 5: standardizzazione della qualità

Valore aggiunto dello SQ 5 per l'offerta

Le offerte e i servizi di comprovata qualità rassicurano i pazienti e testimoniano la professionalità delle organizzazioni e degli istituti responsabili. La standardizzazione della qualità nei diversi luoghi in cui l'offerta è erogata promuove l'impiego efficiente delle risorse.

Standard di qualità e criteri selezionati		Fase del processo				Rilevanza		
		Sviluppo	Gestione	Attuazione	Valutazione	Standard minimo	Buona prassi	«Gold standard»
Standardizzazione della qualità								
a)	Per ogni fase del processo i criteri di qualità sono adeguati all'offerta e classificati in ordine di priorità in collaborazione con il team del progetto. Da qui è possibile estrapolare misure e indicatori di qualità (cfr. cap. 3 e 4).	x			x	✓		
b)	Gli specialisti e i direttori dei corsi coinvolti sono qualificati per i compiti che devono svolgere; dispongono delle formazioni necessarie e partecipano alle misure di garanzia della qualità (p. es. supervisione, intervizione, circolo di qualità, consulenza collegiale).		x	x		✓		
c)	I ruoli degli attori coinvolti sono chiariti e i principali processi sono definiti.	x			x		✓	
d)	Le formazioni contemplate dall'offerta vengono strutturate in forma di manuale (p. es. con curriculum, vademecum o linee guida).	x	x	x	x		✓	
e)	I responsabili dell'offerta verificano l'opportunità di costruire un marchio di qualità con certificazione.			x	x			✓

Consigli pratici

- 1 È opportuno prevedere misure di qualità nell'ambito della pianificazione pluriennale e annuale e preventivare adeguatamente tali misure.
- 2 La standardizzazione può avere luogo all'interno dell'organizzazione, per esempio un'organizzazione mantello, così come esternamente, con organizzazioni partner e basandosi sugli standard nazionali.
- 3 Gli interessati e i familiari che sono coinvolti come attori nella concezione e nell'attuazione delle offerte dovrebbero essere informati degli obiettivi e delle misure concernenti la gestione della qualità di un'offerta.

Esempi di buona prassi:

Raccomandazioni di qualità per le formazioni di persone affette da diabete e un marchio per la promozione dell'autogestione di malati psichici

- 1 Nel 2014 il progetto QualiCCare ha elaborato, in collaborazione con la Società Svizzera di Endocrinologia e Diabetologia (SSED) e l'organizzazione dei pazienti diabetesvizzera, le [raccomandazioni per l'educazione all'autogestione delle persone con diabete mellito di tipo 2](#), solo in francese e tedesco). Maggiori informazioni in materia sono contenute nell'allegato al quadro di riferimento 2018 (da pag. 80).
- 2 Nell'offerta EX-IN, in Svizzera promossa tra l'altro da Pro Mente Sana, gli attori lavorano con un marchio di certificazione riconosciuto a livello internazionale. L'ampia gamma di misure di qualità, attuate da tutti i fornitori di prestazione, è descritta nella [scheda informativa 6](#), a pagina 21.

2.2.6 SQ 6: buona organizzazione e coordinamento a tutti i livelli

Valore aggiunto dello SQ 6 per l'offerta

Una buona organizzazione dà l'impressione di professionalità nei partner che collaborano all'attuazione dell'offerta, negli specialisti inviati e nei finanziatori. Il coordinamento interprofessionale e interdisciplinare e una collaborazione su vasta scala forniscono un contributo importante all'obiettivo delle cure integrate e favoriscono l'integrazione dell'offerta nelle strutture ordinarie e la sostenibilità dell'offerta.

Standard di qualità e criteri selezionati		Fase del processo				Rilevanza		
		Sviluppo	Gestione	Attuazione	Valutazione	Standard minimo	Buona prassi	«Gold standard»
Buona organizzazione e coordinamento								
a)	Gli specialisti e gli altri attori del settore sanitario e sociale coinvolti nell'offerta collaborano su una base interdisciplinare e interprofessionale e si coordinano tra loro.	×	×	×		✓		
b)	Gli specialisti e i rappresentanti degli interessati e dei loro familiari cooperano e si coordinano in modo sistematico.		×	×		✓		
c)	Vengono chiariti aspetti essenziali dello sviluppo dell'organizzazione, per esempio: monitoraggio e gestione; funzioni e organi; risorse personali, finanziarie e materiali; comunicazione; resoconto; eventualmente sistema dei reclami e audit.	×			×		✓	
d)	Viene chiarita l'integrazione dell'offerta nell'assistenza ordinaria (p. es. invio di pazienti, cicli di feedback, coinvolgimento in organi). Si cerca una collaborazione con gli attori dell'assistenza primaria (p. es. medici di famiglia, <i>advance practice nurse</i> , <i>case management</i> e <i>care management</i> , lavoro sociale).				×		✓	
e)	I responsabili dell'offerta lavorano in rete con altri attori della promozione dell'autogestione, partecipano allo scambio di esperienze e contribuiscono a processi di apprendimento comuni.		×	×	×		✓	

Consigli pratici

- 1 Non occorre riscoprire l'acqua calda. Piuttosto è utile cercare e condividere le conoscenze e le esperienze di apprendimento con altri per creare quanto più valore possibile con le risorse disponibili. Vale la pena di scambiare conoscenze ed esperienze all'interno delle organizzazioni mantello, nella [Piattaforma nazionale SELF](#) o in occasione di seminari e conferenze.
- 2 Le offerte registrate nell'[«elenco di modelli di buona prassi – interprofessionalità»](#) ottengono visibilità a livello nazionale.
- 3 Può essere interessante verificare la possibilità di costruire alleanze di progetto con organizzazioni partner, al fine di raggruppare le competenze e utilizzare in modo più proficuo i fondi disponibili.

Esempio di buona prassi: Vivere meglio con la BPCO

La Lega polmonare svizzera e le leghe cantonali sono un buon esempio di come un'associazione nazionale può agire nel lancio di un'offerta. Nel 2007 è stata avviata la fase pilota del programma in diversi Cantoni. Dal 2018 la Lega polmonare svizzera, in collaborazione con la Società svizzera di pneumologia, promuove questo programma di coaching di autogestione per le persone affette da broncopneumopatia cronica ostruttiva su scala nazionale. Per accrescerne la diffusione, il programma ha ottenuto un contributo finanziario a tempo determinato mediante il piano per la promozione di progetti di prevenzione nell'ambito delle cure, PADC (link all'offerta). Per maggiori informazioni cfr. la [scheda informativa](#) 1 a pag. 3).

2.2.7 SQ 7: offerte sostenibili

Valore aggiunto dello SQ 7 per l'offerta

Investire in progetti pilota è importante soprattutto se l'offerta potrà essere attuata a lungo termine. Se l'aspetto della sostenibilità viene considerato con lungimiranza, le offerte hanno migliori opportunità di essere finanziate e di affermarsi «sul mercato» nel medio-lungo termine.

Standard di qualità e criteri selezionati		Fase del processo				Rilevanza		
		Sviluppo	Gestione	Attuazione	Valutazione	Standard minimo	Buona prassi	«Gold standard»
Sostenibilità								
a)	L'obiettivo consiste, sin dall'inizio, nel trovare soluzioni di finanziamento sostenibili (inclusi i modelli di finanziamento ibridi, ossia forme miste di autofinanziamento e finanziamento esterno).	x	x	x	x	✓		
b)	Gli attori coinvolti (promotori, offerenti, finanziatori, rappresentanti degli interessati ecc.) si impegnano a lungo termine (con risorse personali o finanziarie).			x	x		✓	
c)	Si lavora per integrare l'offerta nell'assistenza ordinaria, con l'intento di inserirla nei servizi esistenti del settore sanitario e sociale.	x	x	x	x			✓
d)	Una volta che si è affermata e la sua efficacia è documentata, l'offerta viene diffusa in altri luoghi, Cantoni o regioni del Paese.			x	x			✓
e)	La sostenibilità di un'offerta viene promossa anche con altri SQ, per esempio la formazione e il perfezionamento, le pari opportunità, la partecipazione, la standardizzazione della qualità ecc.	x	x	x	x			

Consigli pratici

- 1 Alcuni consigli e una guida pratica sul tema del finanziamento sostenibile delle offerte di promozione dell'autogestione sono contenuti nella «[Guida al finanziamento di offerte di promozione dell'autogestione](#)».
- 2 È opportuno evitare di sviluppare una propria strategia della qualità per ogni offerta. Ove possibile, gli aspetti della qualità specifici dell'offerta estrapolati dagli standard di qualità devono essere integrati negli strumenti di qualità generali dell'organizzazione/istituzione o della sua organizzazione mantello. Per le dipendenze si propone il sistema di riferimento [QuaTheDa](#), in ambito medico eventualmente la [Charta per la qualità dell'Accademia svizzera per la qualità della medicina ASQM](#).

Esempio di buona prassi:

Centro per la promozione dell'autogestione dei pazienti all'Ospedale universitario di Ginevra

Nella Svizzera romanda la promozione dell'autogestione viene chiamata anche «*éducation thérapeutique du patient*». Negli ultimi vent'anni oltre 250 professionisti sanitari hanno seguito un corso di formazione continua in materia all'Ospedale universitario di Ginevra (HUG) («[CAS/DAS](#) educazione terapeutica del paziente»). Oggi un centinaio di loro lavora all'HUG e propone ai pazienti offerte di promozione dell'autogestione sviluppate sempre di più con il coinvolgimento degli interessati. Recentemente l'HUG ha creato il «[Centre hospitalier universitaire d'éducation thérapeutique du patient](#)» per integrare la promozione dell'autogestione come tema trasversale in tutto l'ospedale. Inoltre si sta lavorando a un marchio.

2.2.8 SQ 8: pari opportunità per tutti

Valore aggiunto dello SQ 8 per l'offerta

Le offerte a bassa soglia accessibili a persone con esigenze particolari forniscono un contributo importante alle pari opportunità nell'ambito della salute. La collaborazione e l'apprendimento nel contesto della diversità sociale possono essere molto arricchenti per tutti gli attori.

Standard di qualità e criteri selezionati		Fase del processo				Rilevanza		
		Sviluppo	Gestione	Attuazione	Valutazione	Standard minimo	Buona prassi	«Gold standard»
Pari opportunità								
a)	L'accessibilità dell'offerta alle persone che presentano esigenze particolari viene verificata sin dall'inizio (p. es. persone indigenti, penalizzate da barriere linguistiche, con un basso livello di formazione o disabilità fisiche).	x	x	x	x	✓		
b)	Nella comunicazione e nelle formazioni la lingua utilizzata è adeguata ai gruppi target.			x	x	✓		
c)	Nell'impostazione dell'offerta, nella pubblicità e nella comunicazione vengono considerate esigenze specifiche per genere ed età, per esempio quelle degli interessati più giovani o di «young carers».	x	x	x	x		✓	
d)	I costi di partecipazione sono impostati in modo tale da risultare accessibili a tutti; nel caso delle offerte a pagamento viene verificata una politica di esenzione ¹¹ per i partecipanti di gruppi più deboli a livello socio-economico.	x			x		✓	
e)	Si punta alla diffusione dell'offerta nei centri regionali, affinché anche gli interessati delle regioni rurali possano accedervi.			x	x			✓

Consigli pratici

- 1 Nella comunicazione orale e scritta è opportuno utilizzare il vocabolario dei gruppi target e sfruttare i loro canali di comunicazione. Una lingua comprensibile agevola l'accesso all'offerta delle persone con un passato migratorio o un basso livello di istruzione. È necessario ricorrere a un linguaggio visivo non ambiguo. Chi desidera consigli può consultare la [guida pratica dell'Alleanza Competenze sulla salute](#).
- 2 Può essere utile coinvolgere pari come moltiplicatori della comunicazione con gruppi target vulnerabili (p. es. persone che hanno alle spalle un passato migratorio, un'esperienza di problemi psichiatrici o dipendenze e i loro familiari).

¹¹ Le cosiddette politiche di esenzione definiscono le condizioni alle quali determinate persone possono beneficiare di una riduzione dei costi.

Esempi di buona prassi: Evivo e EFFICHRONIC

Il programma di formazione modulare [Evivo](#) rivolto a persone affette da malattie croniche è stato adeguato ai gruppi target vulnerabili con il sostegno dell'UFSP. I responsabili dei corsi con competenze transculturali tengono i corsi utilizzando un linguaggio semplice. Il "Hilfswerk der Evangelischen Kirchen Schweiz" offre gratuitamente corsi per persone con un passato migratorio, finanziati dal Cantone di Argovia.

Il programma europeo di ricerca [EFFICHRONIC](#) è focalizzato sui gruppi vulnerabili e affronta la questione del cosiddetto «return on investment» (ROI) e dell'efficienza in termini di costi del Chronic Disease Self-Management Programme (CDSMP) su cui si basa Evivo.

Per maggiori informazioni cfr. la [scheda informativa](#) 10 a pag. 36.

2.2.9 SQ 9: efficacia e trasparenza

Valore aggiunto dello SQ 9 per l'offerta

Per raggiungere i suoi obiettivi di qualità un'offerta deve essere efficace. Una cultura orientata all'efficacia e trasparente consente ad altri di partecipare alle esperienze di apprendimento, motiva i partecipanti e crea fiducia non solo tra gli utenti, ma anche tra i finanziatori. L'evidenza dell'efficacia costituisce inoltre un importante presupposto per decidere se estendere l'offerta anche ad altri luoghi o ad altre regioni.

Standard di qualità e criteri selezionati		Fase del processo				Rilevanza		
		Sviluppo	Gestione	Attuazione	Valutazione	Standard minimo	Buona prassi	«Gold standard»
Efficacia e trasparenza								
a)	Gli indicatori definiti specificamente per l'offerta sono oggetto di un monitoraggio periodico e la loro evoluzione è attestata nei resoconti.	x	x	x		✓		
b)	Gli indicatori di qualità, la ricerca concomitante e le analisi sono sviluppati, attuati e valutati incoraggiando il più possibile la partecipazione dei rappresentanti degli interessati.	x			x		✓	
c)	L'efficacia dell'offerta viene verificata e attestata mediante valutazioni (p. es. autovalutazione e/o valutazione di terzi; valutazioni formative e/o sommative ¹²).		x	x	x		✓	
d)	L'efficacia dei costi e il «Social Return on Investment ¹³ » dell'offerta sono oggetto di valutazione.				x			✓
e)	Cfr. anche altri commenti nei SQ4 e SQ6.							

12 Cfr. in proposito <https://www.valut-azione.net/saperi/valutazione/valutazione-sommativa/>.

13 L'indicatore SROI è, come l'efficacia dei costi, una misura del rapporto costi-benefici. Confronta i costi monetari di un intervento con i costi sociali evitati che possono essere attribuiti all'intervento stesso.

Consigli pratici

- 1** Per la ricerca concomitante e la valutazione è utile ricorrere anche alle cosiddette PREM ([Patient Reported Experience Measures](#)), indicate per la misurazione di esperienze percepite dagli interessati nei processi dell'assistenza sanitaria.
- 2** L'efficacia deve essere dimostrata per l'adempimento dei criteri EAE¹⁴. Le offerte creano inoltre i presupposti per un finanziamento mediante l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. Per maggiori informazioni sull'argomento cfr. la [Guida al finanziamento](#).
- 3** L'offerta è già stata presentata a un Forum SELF? Il Forum SELF è una piattaforma che consente lo scambio con attori interessati e impegnati della promozione dell'autogestione. ([Contatti](#))

Esempio di buona prassi:

ASSIP

ASSIP sta per Attempted Suicide Short Intervention Program. L'offerta dei Servizi psichiatrici universitari di Berna si rivolge a persone che hanno tentato il suicidio. Con un breve intervento si vuole rafforzare la competenza di autogestione e ridurre il rischio di ulteriori atti suicidi. Alcuni studi hanno dimostrato l'efficacia, anche in termini di costi, di ASSIP che, tra l'altro, ha riscosso l'attenzione internazionale. Attualmente il programma viene riprodotto in diversi Paesi con studi scientifici di accompagnamento.

Per maggiori informazioni cfr. la [scheda informativa](#) 5 a pag. 17).

14 EAE: i tre criteri dell'efficacia, dell'adeguatezza e dell'economicità.

2.2.10 SQ 10: sicurezza dell'informazione e protezione dei dati

Valore aggiunto dello SQ 10 per l'offerta

Standard elevati nell'ambito della sicurezza delle informazioni con gli aspetti centrali della protezione e della sicurezza dei dati, così come la sicurezza dell'infrastruttura informatica sono essenziali per ottenere la fiducia degli utenti in un'offerta, in particolare quando si tratta di strumenti elettronici e di app.

Standard di qualità e criteri selezionati		Fase del processo				Rilevanza		
		Sviluppo	Gestione	Attuazione	Valutazione	Standard minimo	Buona prassi	«Gold standard»
Sicurezza dell'informazione e protezione dei dati								
a)	Gli erogatori di servizi e i partecipanti all'offerta vengono informati degli aspetti legati all'obbligo del segreto, al trattamento confidenziale delle informazioni e alla protezione dei dati.	x	x	x		✓		
b)	Le disposizioni nazionali e cantonali concernenti la protezione dei dati sono rispettate (cfr. p. es. le guide dell'Incaricato federale della protezione dei dati e della trasparenza [link] e la legge federale sulla protezione dei dati [link]).	x	x	x		✓		
c)	La gestione dei dati personali è conforme agli standard del settore sanitario e sociale (cfr. p. es. FMH, link).		x	x		✓		
d)	I piani della ricerca concomitante devono essere sottoposti alla commissione etica che ne accerta la competenza.	x	x	x	x		✓	
e)	Per gli strumenti elettronici/le app di promozione dell'autogestione si raccomanda di confrontare i 9 principi di qualità di eHealth Suisse con i 10 standard di qualità per la promozione dell'autogestione, integrandoli ove opportuno (cfr. più avanti)	x			x		✓	

Consigli pratici

- 1 Nell'ambito della promozione dell'autogestione giungono sul mercato sempre nuove app. Gli utenti si chiedono quali app siano degne di fiducia, di qualità e in grado di proteggere i dati personali. eHealth Suisse¹⁵ raccomanda 9 principi di qualità per le app sanitarie, cfr. la [scheda informativa](#).
- 2 Un generatore gratuito di protezione dei dati per siti web, blog e social media (compresa la creazione di dichiarazioni sulla protezione dei dati) è disponibile nel sito di [SwissAnwalt](#).
- 3 Nell'offerta è opportuno assicurare che anche i volontari coinvolti e i partecipanti conoscano le principali regole in materia di protezione dei dati e obbligo del segreto.

15 eHealth Suisse sta riflettendo su come possano essere promosse applicazioni sanitarie mobili di qualità in linea con il piano di misure MNT 2021-2024. Per promuovere le applicazioni sanitarie mobili di comprovata qualità viene verificata la possibilità di creare un portale Internet per la popolazione e gli operatori sanitari.

Esempio di buona prassi:

Safe Zone

[SafeZone.ch](#) è una piattaforma online che offre principalmente consulenze anonime, informazioni e promozione dell'autogestione in materia di dipendenze. La formazione continua nella consulenza online, l'intervisione periodica e gli standard elevati nella protezione e nella sicurezza dei dati sono tre dei sei pilastri della garanzia di qualità. Il server si trova in Svizzera, le norme ISO sono rispettate e alla comunicazione si applicano standard elevati di cifratura. Le prestazioni sono sviluppate in base alle evoluzioni della ricerca. Per maggiori informazioni cfr. la [scheda informativa](#) 8 a pag. 29).

3 Matrice di valutazione

Data della valutazione (GG, MM, AA):

Compilato da:

	Ancora nessun impegno, eventualmente prime riflessioni		Sensibilizzazione, attuazione puntuale		Integrazione, attuazione sistematica		Valutazione		
	Numero del criterio:		Numero del criterio:		Numero del criterio:		😊	😐	😞
SQ 1: Offerte integrate e adeguate alle esigenze	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)			
Priorità 1									
Priorità 2									
Priorità 3									
SQ 2: Interessati come attori alla pari	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)			
Priorità 1									
Priorità 2									
Priorità 3									
SQ 3: Coinvolgimento dei familiari	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)			
Priorità 1									
Priorità 2									
Priorità 3									
SQ 4: Offerte basate su dati scientifici	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)			
Priorità 1									
Priorità 2									
Priorità 3									
SQ 5: Standardizzazione della qualità	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)			
Priorità 1									
Priorità 2									
Priorità 3									

SQ 6: Buona organizzazione e coordinamento	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	
Priorità 1							
Priorità 2							
Priorità 3							
SQ 7: Sostenibilità	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	
Priorità 1							
Priorità 2							
Priorità 3							
SQ 8: Pari opportunità	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	
Priorità 1							
Priorità 2							
Priorità 3							
SQ 9: Efficacia e trasparenza	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	
Priorità 1							
Priorità 2							
Priorità 3							
SQ 10: Sicurezza dell'informazione e protezione dei dati	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	
Priorità 1							
Priorità 2							
Priorità 3							

Figura 2: Matrice di valutazione per il monitoraggio dei 10 standard di qualità e definizione delle priorità degli interventi necessari (modulo da compilare)

Priorità 1, 2, 3: Interventi necessari e prossime tappe

Glossario esplicativo dei termini utilizzati

A.1 Autogestione e promozione dell'autogestione

Definizione operativa

Le nozioni di «autogestione» (al livello degli interessati) e di «promozione dell'autogestione» (livello dell'ambiente di sostegno) devono essere tenute separate e applicate in modo coerente:

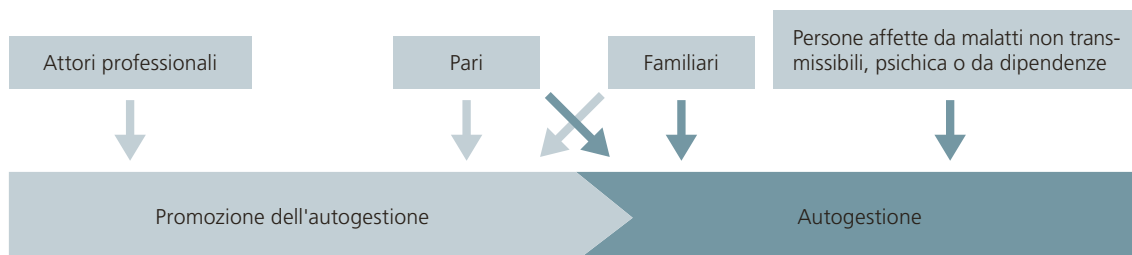


Figure 3: I due livelli «Promozione dell'autogestione» e «Autogestione» con i relativi attori

La gestione della qualità e gli standard di qualità si rivolgono in primo luogo ai professionisti e si riferiscono al livello della promozione dell'autogestione.

La promozione dell'autogestione¹⁶ comprende approcci centrati sul paziente volti a sostenere gli interessati e i loro familiari nell'affrontare le sfide che ne conseguono e a rafforzarne le risorse e le competenze di autogestione. Essa interviene in processi attivi di gestione e cambiamento all'interno di un percorso comune tra gli interessati e l'ambiente di sostegno (specialisti, familiari e pari). L'ambiente di vita dell'interessato è preso in considerazione nel suo insieme (p. es. gestione dei carichi psichici e delle emozioni, rapporto con il trattamento medico, gestione dei cambiamenti nei rapporti familiari e sociali, mutamenti dell'atteggiamento e del comportamento, gestione degli aiuti finanziari in ambito sociale ecc.).

Criteri della promozione dell'autogestione

In base all'attuale quadro di riferimento, un'offerta può essere considerata misura di promozione dell'autogestione se risponde alla definizione operativa e ai seguenti criteri:

- promuove un ruolo attivo e partecipativo dell'interessato e un rapporto tra professionista e interessato fondato sulla collaborazione reciproca
- promuove le dimensioni della conoscenza, della motivazione e delle competenze
- l'accento è posto sulla persona interessata, non sulla sua malattia
- non si tratta di un'offerta sporadica una tantum

16 Definizione operativa della promozione dell'autogestione secondo l'UFSP, [link](#), accesso il 17.8.2020. Nella presente guida la nozione di «promozione dell'autogestione» viene sempre utilizzata in riferimento alle offerte rivolte alle persone affette da malattie fisiche e mentali croniche non trasmissibili o da dipendenze; per rendere il testo più scorrevole ci si è limitati a usare «promozione dell'autogestione».

Maggiori informazioni in materia di promozione dell'autogestione sono contenute nel «Quadro di riferimento» del 2018. Il «flyer» riepiloga sinteticamente i punti essenziali del piano. I due documenti possono essere scaricati da questo [link](#).

A.2 Definizioni operative dei termini della gestione della qualità

Gestione della qualità

La gestione della qualità (abbreviata GQ) designa l'approccio sistematico di verifica continua e miglioramento della qualità. La qualità in ambito di assistenza sanitaria si riferisce alle dimensioni centrali della qualità della struttura, dei processi e dei risultati (consiglio pratico: cfr. in proposito le [Quizcard secondo Donabedian](#)). La GQ è un processo di sviluppo continuo, che può essere impostato in base a diversi modelli. Tra quelli correnti si annovera, per esempio, il modello «Pianificare - Fare - Verificare - Agire» ([PDCA](#)).

Standard di qualità

Gli standard di qualità sono parametri concreti di valutazione per determinare la qualità auspicata. Possono essere intesi come una specie di asticella che indica quali requisiti di qualità devono essere raggiunti da un'offerta. Per le offerte di promozione dell'autogestione si suggerisce di basarsi in larga misura sugli standard proposti.

Criteri di qualità

La qualità viene misurata sulla base di criteri. La guida propone criteri di qualità estrapolati dai dieci standard di qualità. Sulla base di queste caratteristiche è possibile verificare l'attuazione nella prassi degli standard di qualità. I criteri di qualità possono essere adattati e conformati alla rispettiva offerta.

Indicatori di qualità

Partendo dai criteri definiti, i responsabili dell'offerta possono stabilire indicatori di qualità che rappresentano parametri sulla base dei quali distinguere tra buona e cattiva qualità. Per la formulazione degli indicatori è possibile utilizzare, per esempio, la [regola RUMBA](#) (Relevant, Understandable, Measureable, Behaviourable, Achievable¹⁷), che proviene dalla medicina e dalle scienze infermieristiche. A differenza della [regola SMART](#) (Specific, Measurable, Achievable, Reasonable, Time-Bound¹⁸), comunemente applicata nella gestione dei progetti, la regola RUMBA contiene, con gli elementi «comprensibile» e «influenzabile e raggiungibile con un mutamento del comportamento», dimensioni che appaiono più affini all'approccio integrato della promozione dell'autogestione. L'indicatore deve essere formulato in modo comprensibile per tutti gli attori coinvolti, quindi anche i collaboratori e i rappresentanti degli interessati. Inoltre deve poter essere raggiunto con un mutamento del comportamento degli interessati.

Maggiori informazioni per l'applicazione pratica dei concetti presentati si trovano nel [capitolo 2.1](#). Informazioni utili per la pianificazione e la valutazione del progetto sono contenute nel sito «[Good-Practice](#)».

17 Rilevante; comprensibile; misurabile; influenzabile e raggiungibile con un mutamento del comportamento.

18 Specifico, misurabile, raggiungibile, accettato, con scadenze precise.

Editori

Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)

Autori

Claudia Kessler (Public Health Services, PHS)

Design grafico

Heyday Konzeption und Gestaltung

Questa pubblicazione è disponibile anche in francese e in tedesco.

Download Documento di base e versione breve:

www.bag.admin.ch/PADC

© Divisione Prevenzione delle malattie non trasmissibili, Aprile 2021

Informazioni

Unità di direzione sanità pubblica

Divisione Prevenzione delle malattie non trasmissibili

Casella postale, CH-3003 Berna

+ 41 58 463 88 24

pgv@bag.admin.ch

www.bag.admin.ch/PADC

www.bag.admin.ch/mnt

www.bag.admin.ch/dipendenze

Rapporto eseguito per conto dell'UFSP numero di contratto 142003613

Contato

Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)

Casella postale, CH-3003 Berna

pgv@bag.admin.ch

www.bag.admin.ch/padc

www.bag.admin.ch/mnt

www.bag.admin.ch/dipendenze