

Seminario ANMDO



IL PROGETTO DOMINO:

LE LINEE GUIDA COME STRUMENTO DI GESTIONE DEL
PERCORSO PAZIENTE IN EMILIA ROMAGNA

Bologna, 29 maggio 2018

Nuovi modelli di presa in carico

Mattia Altini
Direttore Sanitario IRST IRCCS

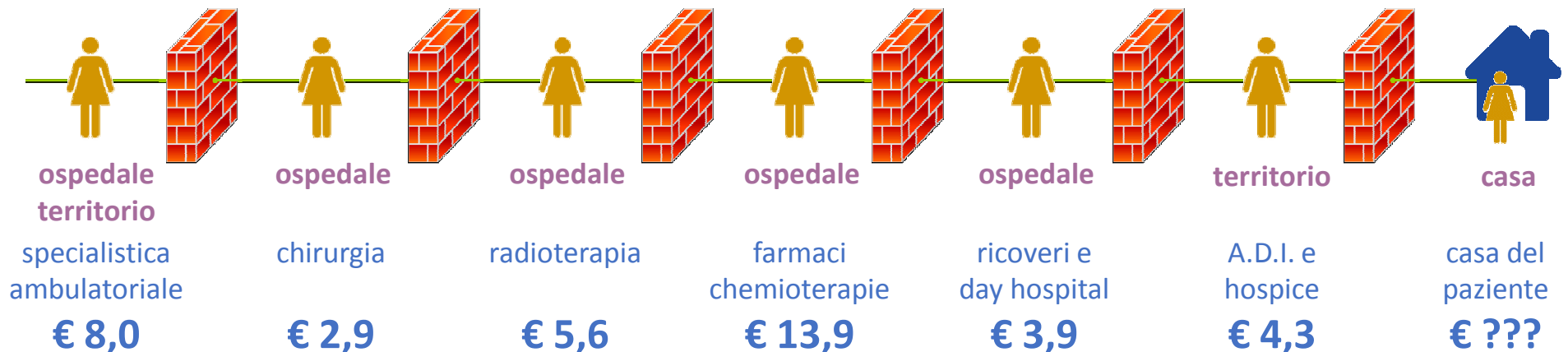
AGENDA

- Collegamento tra ospedale territorio:
il paziente al centro
- Progetto PROF1
Farmacia , ospedale MMG
- Infermiere specialista
- Housing sociale
- Alleanza professionale
- Budget

MURI (IN)VALICABILI

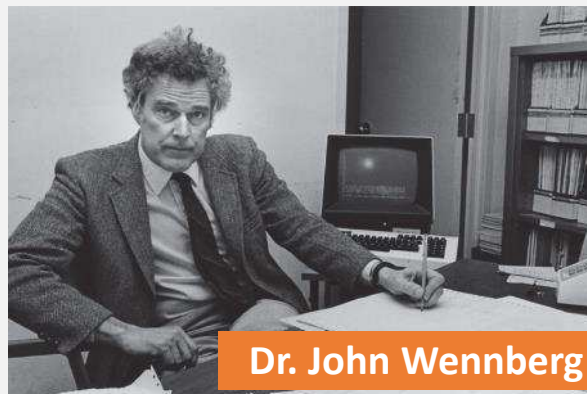
VISIONE COMPLETA DEL PERCORSO DI CURA

Le attività erogate devono essere gestite come parti integrate del percorso di cura per garantire una presa in carico efficiente ed efficace che risponda ai bisogni



RISORSE, ATTIVITÀ ED ESITI FORTEMENTE CORRELATI AL MODELLO DI PRESA IN CARICO

John Wennberg
Università del Vermont
Nei primi anni '70 inizia a studiare la pratica medica in diverse comunità del Vermont.



Nasce l'**Outcome Research**.

1. ANALISI DEMOGRAFICA (BISOGNI E SERVIZI)
2. ANALISI DELLE RISORSE ALLOCATE
3. MISURA DELL'USO DELLE RISORSE
4. VERIFICA DEGLI OUTCOME

TRIPLE VALUE: ALLOCATIVE VALUE

PROGETTO PROF

COLLABORAZIONE CON FARMACIE, OSPEDALE, MMG

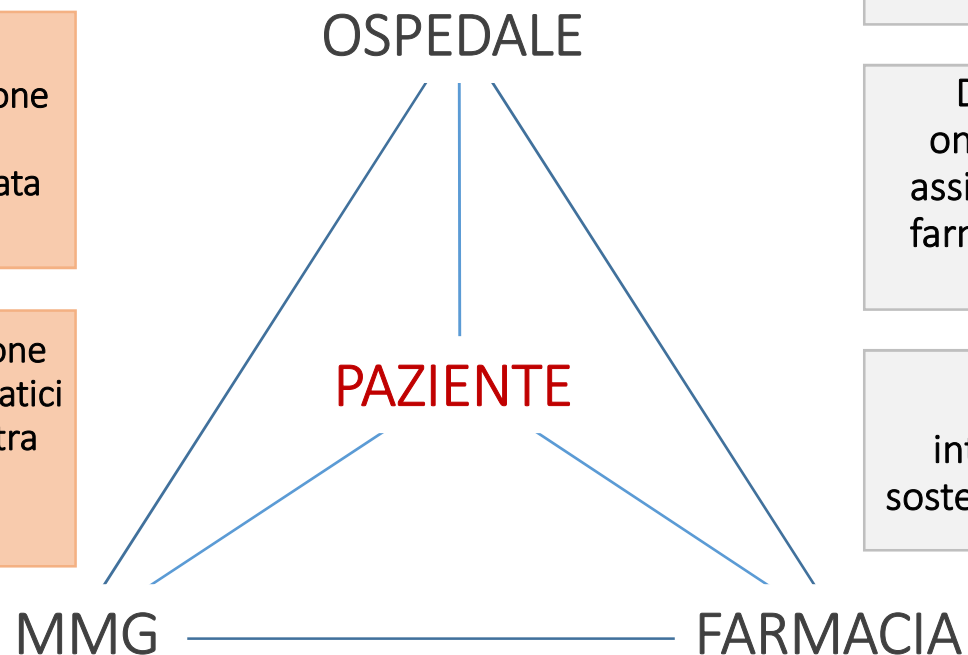
OBIETTIVI

Sviluppo di percorsi di ottimizzazione del processo di ricognizioni farmacologica a livello territoriale

Sviluppo e realizzazione di formazione e informazione correlata

Studio sull'integrazione tra i gestionali informatici della rete integrata tra IRST e farmacie di comunità

DE-OSPEDALIZZAZIONE



RISULTATI

Realizzazione rete IRST-Farmacie

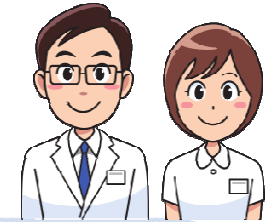
- Potenziamento supporto territoriale al paziente oncologico

Prevenzione e riduzione delle interazioni farmacologiche

Diffusione cultura sui farmaci oncologici, processo terapeutico assistenziale, correlazione con altri farmaci, stili di vita e medicine non convenzionali

Realizzazione di modelli di integrazione professionale per il sostegno a pazienti fragili e complessi

INFERMIERE SPECIALISTA: MOTIVAZIONI



Centralità del paziente

- Presa in carico e supervisione percorsi di cura complessi
- Garantire la continuità del percorso assistenziale in particolare:
 - coordinamento cure dei pazienti secondo il modello dei percorsi clinici di patologia
 - ottimizzazione del lavoro in equipe multidisciplinare
 - integrazione tra i diversi setting assistenziali (intra ed extra IRST)
- Semplificazione comunicazione tra pazienti, familiari e team medico
- Promozione qualità della vita tramite valutazione dei rischi e attivazione risposte tempestive per la gestione di eventi

Efficienza del sistema

- Filtro: l'infermiere specialista è in grado di rispondere direttamente e valutare i casi per i quali è necessaria l'attivazione del medico
- Gestione tempestiva delle problematiche: riduzione dei tempi di gestione per prese in carico dilazionate

Ricerca

- Informazione, educazione e promozione partecipazione a trial clinici
- Collaborazione a specifici progetti di ricerca

PROGETTO

AVVISO DI SELEZIONE INTERNA PER TITOLI E COLLOQUIO PER 6 POSIZIONI DI

“INFERMIERE SPECIALISTA RESPONSABILE DEL PERCORSO CLINICO-ASSISTENZIALE PER GRUPPO DI PATOLOGIA”

presso l'area ambulatoriale

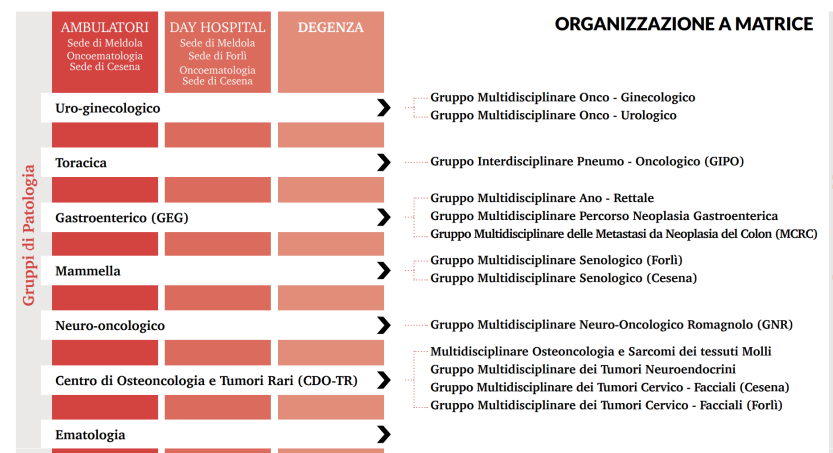
IRST-IRCCS MELDOLA

Si porta a conoscenza del personale interessato dipendente e comandato a tempo indeterminato inquadrato nella qualifica di infermiere, categorie. D e Ds, che presso l'area ambulatoriale IRST-IRCCS di Meldola sono state istituite le posizioni denominate:

- infermiere specialista responsabile del percorso clinico assistenziale per gruppo di patologia Mammella
- infermiere specialista responsabile del percorso clinico assistenziale per gruppo di patologia Gastroenterico
- infermiere specialista responsabile del percorso clinico assistenziale per gruppo di patologia Ematologia
- infermiere specialista responsabile del percorso clinico assistenziale per gruppo di patologia Uro-ginecologico
- infermiere specialista responsabile del percorso clinico assistenziale per gruppo di patologia Osteoncologia-Tumori Rari-Testa Collo e Immunoterapia
- infermiere specialista responsabile del percorso clinico assistenziale per gruppo di patologia Toracico



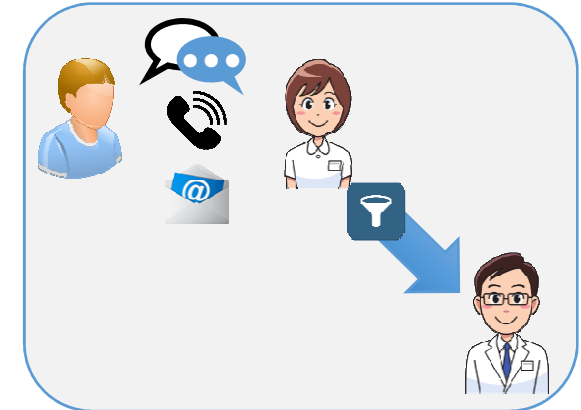
Il modello organizzativo della cura



Obiettivi di budget: esempio gruppo Ematologia

Obiettivo	Target	Peso
% nuovi pazienti in terapia con prima visita infermieristica	>80%	50%
% pazienti inviati a programmi di umanizzazione, informazione	>15	10%
% pazienti soddisfatti del nuovo modello di presa in carica	>70%	20%
Progetto di sviluppo e completezza cartella clinica	>80%	20%

AVVIO E PRIMI RISULTATI



Gruppo patologia Infermiere specialista	Nuovi pazienti	Visite infermiere specialista	Colloqui telefonici	Email
GASTROENTERICO	323	120	850	240
TUMORI RARI	360	170	960	170
UROGINECOLOGICO	289	118	840	480

TRIAGE INFERMIERISTICO

- Valutazione dei sintomi
- Valutazione delle tossicità da trattamento
- Eventi avversi
- Valutazione invio a visita medica

Evento	Grado
Calcium, serum-high	Grado 0
Allergic reaction	Grado 1
ALT	Grado 2
Anemia	Grado 3
Anorexia	Grado 4
AST	Grado 5
Auditory/Ear	
Bronchospasm	
Calcium serum-low	
Calcium, serum-high	
Cardiac Arrhythmia	
Cardiac ischemia/infarction	
Coagulation	
Cognitive disturbance	
Colitis	
Confusion	
Constipation	
Creatinine	
Cystitis	
Dermatology/Skin	
Diarrhea	

Evento	Grado
Calcium, serum-high	Grado 0
Allergic reaction	Grado 1
ALT	Grado 2
Anemia	Grado 3
Anorexia	Grado 4
AST	Grado 5
Auditory/Ear	
Bronchospasm	
Calcium serum-low	
Calcium, serum-high	
Cardiac Arrhythmia	
Cardiac ischemia/infarction	
Coagulation	
Cognitive disturbance	
Colitis	
Confusion	
Constipation	
Creatinine	
Cystitis	
Dermatology/Skin	
Diarrhea	

Evento	Grado
Calcium, serum-high	Grado 0
Allergic reaction	Grado 1
ALT	Grado 2
Anemia	Grado 3
Anorexia	Grado 4
AST	Grado 5
Auditory/Ear	
Bronchospasm	
Calcium serum-low	
Calcium, serum-high	
Cardiac Arrhythmia	
Cardiac ischemia/infarction	
Coagulation	
Cognitive disturbance	
Colitis	
Confusion	
Constipation	
Creatinine	
Cystitis	
Dermatology/Skin	
Diarrhea	

ATTIVITÀ 2017

LA STRUTTURA

26 CAMERE

16 singole 5 doppie 5 triple
migliori standard e comfort

SPAZI COMUNI

reception • area uffici •
cucina comune • sala
pranzo • soggiorno • sala
lettura • parcheggi •
giardino

INTERVENTI

valorizzazione estetica
migliorie impiantistiche con
tecnologie all'avanguardia
classe energetica A



ATTIVITÀ 2017

1.026 ospiti
323 pazienti

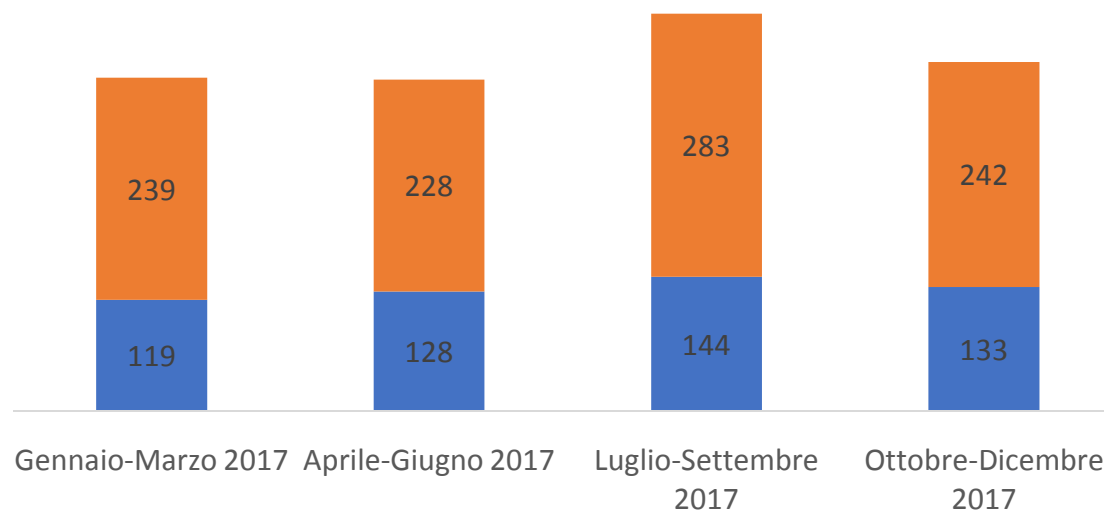
Il 95% dei pazienti ha accessi correlati ad **attività ambulatoriale o day service**

Il 45% dei pazienti ha accessi correlati a **ricoveri in degenza radiometabolica**

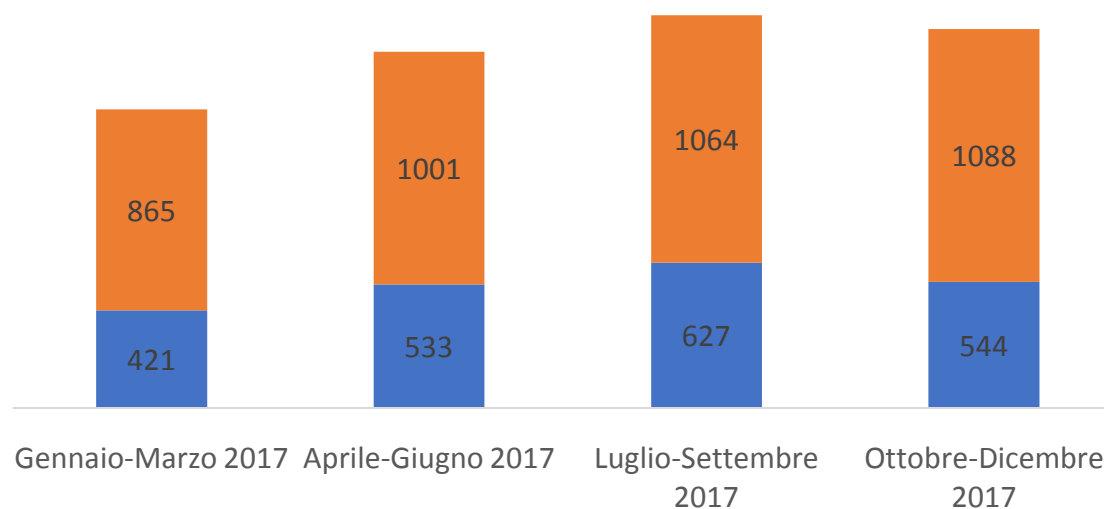
Il 10% dei pazienti ha accessi correlati in radioterapia con durata dei soggiorni prolungata **oltre 20 notti**

6.143 notti
2.126 notti pazienti

Persone ospiti dell'Istituto



Presenze (durata dei soggiorni)



L'IMPORTANZA DELLA MISURAZIONE DELLA PERFORMANCE

focalizzare l'obiettivo

INDICE DI OCCUPAZIONE?



SOPRA SOGLIA



GUADAGNO:
AZIENDA
SOSTENIBILE



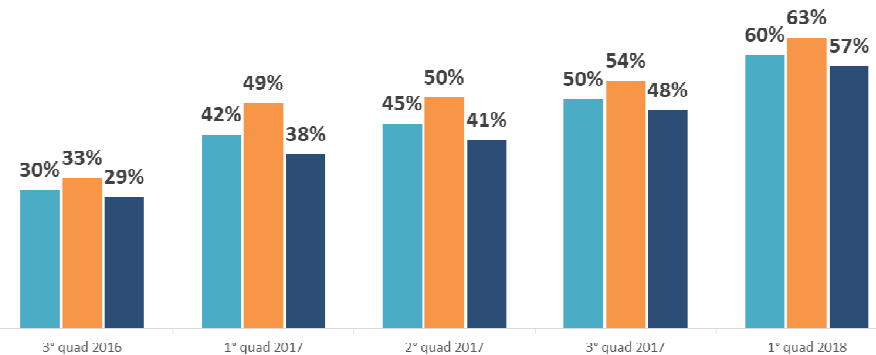
SOTTO SOGLIA



PERDITE:
AZIENDA NON
SOSTENIBILE

TREND OCCUPAZIONE

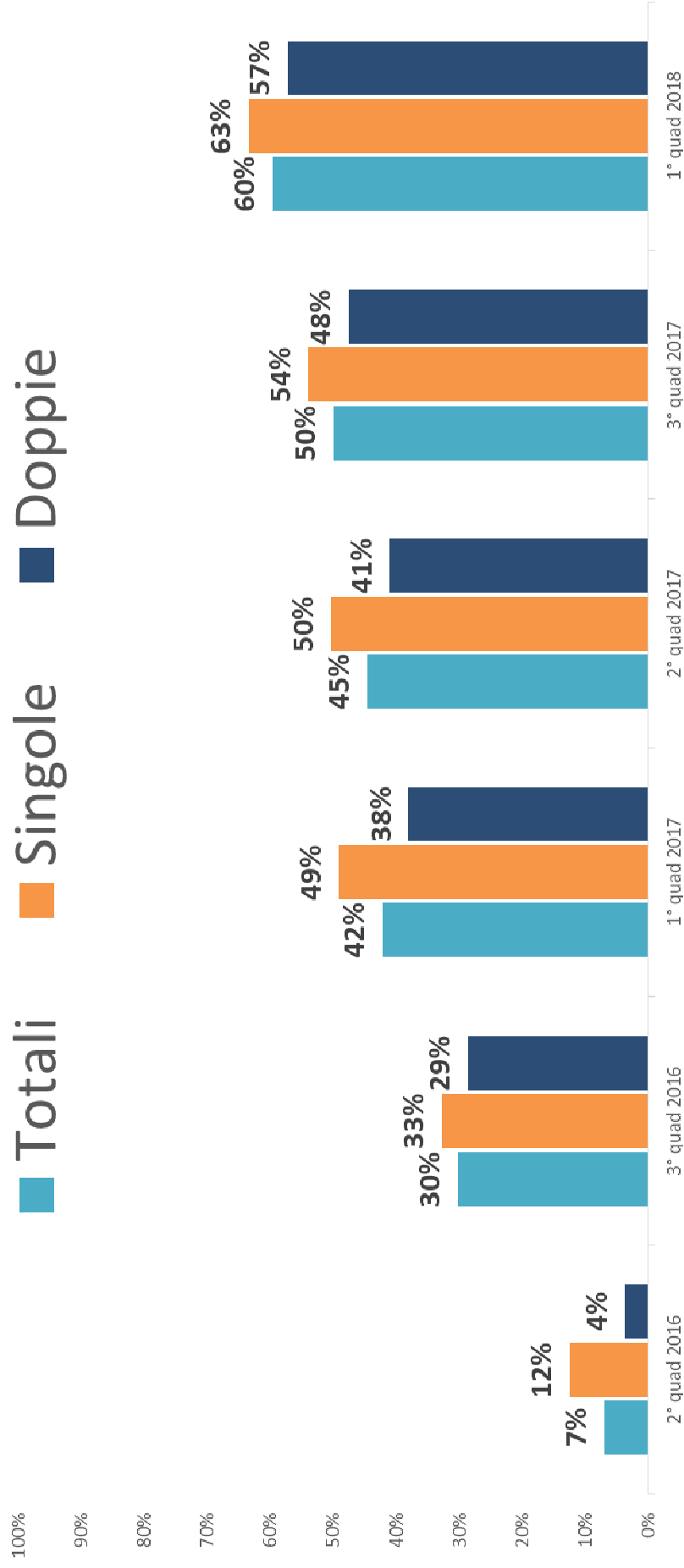
■ Totali ■ Singole ■ Doppie



La Casa Accoglienza
non è un albergo

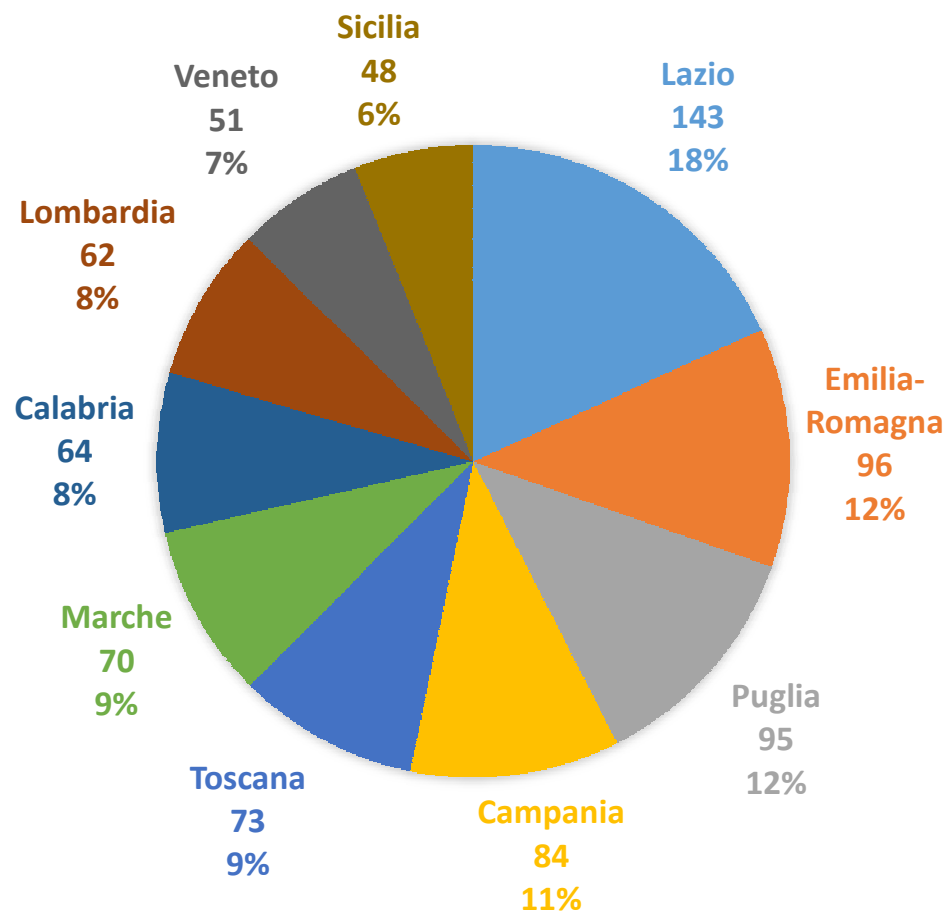
TREND OCCUPAZIONE

■ Totali ■ Singole ■ Doppie

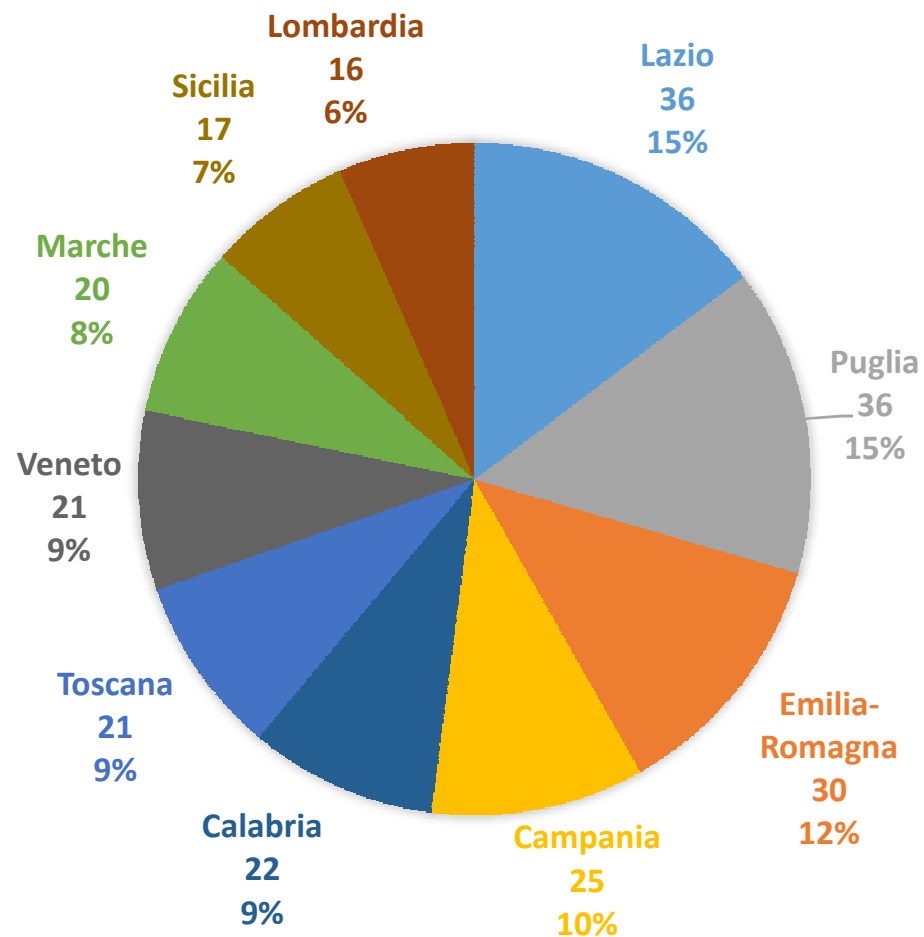


ATTIVITÀ DA LUGLIO 2016 A MARZO 2018

PROVENIENZA TUTTI GLI OSPITI

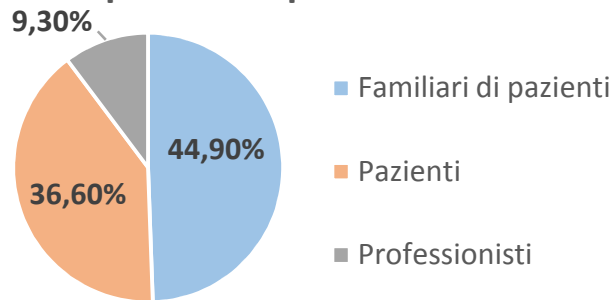


PROVENIENZA PAZIENTI



QUALITÀ DEL SERVIZIO

Compilazione questionari



Accoglienza e modalità di prenotazione: 90% molto soddisfatto

gentilezza e disponibilità del personale della reception e adeguatezza orari di apertura e modalità di prenotazione

Stanze: 80% molto soddisfatto

Comfort spazi comuni: 70%

Costi adeguati: 83%

L'83% dei clienti, in caso di necessità, soggiornerebbe nuovamente presso la Casa Accoglienza

When one is sick...two need help

Wellspouse Foundation

Quando uno è malato, due hanno bisogno di aiuto

Commenti degli ospiti

“Grazie per il servizio, è rassicurante sapere di avere un posto in cui alloggiare mentre ci si sottopone a terapie e visite in IRST”

“La vostra accoglienza rende più facile l'esperienza dell'ospedale”

“Tutto molto adeguato, continuate così”

“Per chi ha necessità di usufruire dei servizi dell'IRST è il non plus ultra”

GOVERNANCE



Strumenti di misurazione della performance in sanità

DIMENSIONE DI ANALISI	
Customer satisfaction	Obiettivo su qualità percepita <u>Peso retribuzione di risultato: 15%</u> Target: >70% pazienti molto soddisfatti (chiarezza, comunicazione, disponibilità)
Analisi di processi	Accreditamenti: OECI, JACIE, RER, ESMO, ERN, ISO 9001:2015, Sperimentazioni di Fase 1 Obiettivi assegnati a Ufficio Qualità, Accreditamento e Certificazione
Analisi di esito	Progetto EPICA Divulgazione risultati su esiti clinici Obiettivo assegnato a gruppo di patologia «Mammella» <u>Peso retribuzione di risultato: 10%</u>

Alleanza professionale per il miglioramento della performance
Consolidata anche attraverso la valorizzazione della retribuzione di risultato
negoziata con i clinici durante il percorso di budget

SOSTENIBILITÀ DEL SISTEMA SANITARIO

