



Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

18

21-24 NOVEMBRE 2023
AREZZO FIERE E CONGRESSI

Concettina Donzelli

Infermiere UOC Direzione Infermieristica Policlinico Tor Vergata, Roma

FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA

Area delle Professioni Sanitarie e Sociali

DIRETTORE: DOTT. ALESSANDRO SILI

UN NUOVO MODELLO DI CASE MANAGEMENT AL POLICLINICO TOR VERGATA

Relatore: Dr.ssa Concettina Donzelli

Working Group: Paola D'Alessandro, Concettina Donzelli, Manuela Marzella, Elena Crocetti, Fabio Scipioni



Il PTV lavora da tempo per rispondere alla domanda di **Assistenza non Tradizionale**

La gestione delle malattie croniche è divenuta una priorità per la Tutela della Salute e per le Scelte di Management delle Aziende Sanitarie.

Si rende necessario lo sviluppo di un modello organizzativo basato su una «rete» di assistenza ospedaliera e territoriale a garanzia della **Continuità delle Cure**

La letteratura di riferimento:

il ***Case Manager Infermiere*** il
facilitatore del cambiamento
all'interno delle strutture
sanitarie in quanto responsabile
dell'implementazione,
diffusione e offerta ai pazienti
**di un nuovo sistema di
assistenza.**

(Alfieri E. 2017)



COLLEGA E FAVORISCE L'INTERAZIONE DEI MEMBRI DEL TEAM MULTIDISCIPLINARE



DEFINISCE LA VALUTAZIONE DEL PAI PER OGNI SINGOLO PAZIENTE CON PARTICOLARE ATTENZIONE AI BISOGNI DELL'ASSISTITO E DELLE RISORSE DISPONIBILI



E' IL REFERENTE DEL CASO, GARANTISCE LA PRESA IN CURA DELL'ASSISTITO E DELLA SUA FAMIGLIA



FAVORISCE LA PARTECIPAZIONE ATTIVA DEL PAZIENTE/UTENTE, IL COORDINAMENTO E LA CONTINUITÀ TRA I SERVIZI OSPEDALIERI E TERRITORIALI

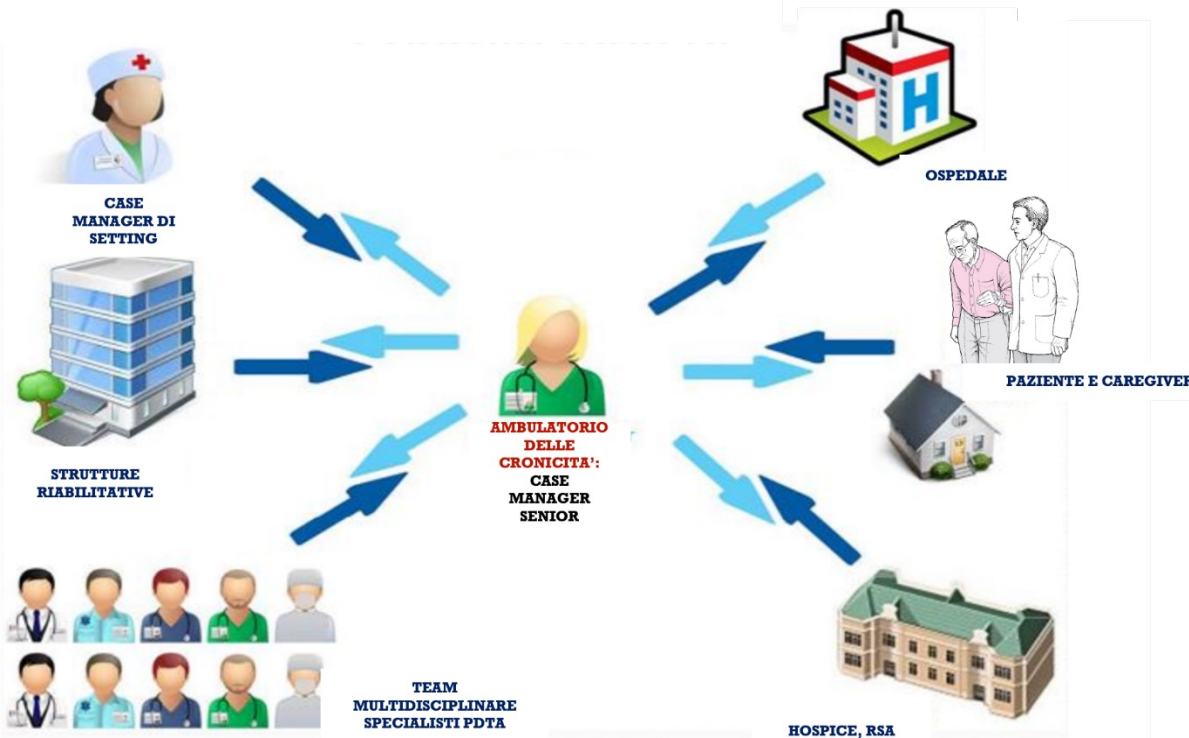
OBIETTIVO GENERALE:

Strutturare un modello di Case Management che in linea con le esigenze del PTV evidenzi, in ogni PDTA di patologia, la sequenza del processo di presa in cura del paziente.

Non si vuole trattare soltanto la patologia, ma promuovere il mantenimento della salute, grazie a un sistema di continuità assistenziale basato sulla multidisciplinarietà e la metodologia del **Case Management**.

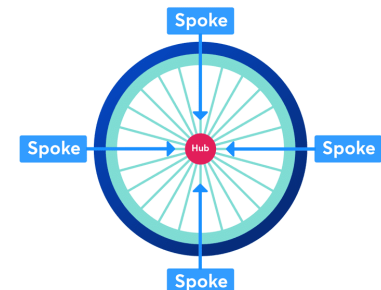


MODELLO HUB & SPOKE



OBIETTIVI SPECIFICI:

- Generare un'organizzazione centrale (**HUB**) presso l'Ambulatorio delle Cronicità e una locale (**Spoke**) nei diversi setting assistenziali, in coerenza con quanto previsto dal PDTA di patologia
- Definire ruoli e livelli del:
 - **CASE MANAGER SENIOR**
 - **CASE MANAGER DI SETTING**





CASE MANAGER SENIOR

È UN PROFESSIONISTA INFERMIERE DELL'AMBULATORIO DELLE CRONICITÀ CHE ASSICURA LA GESTIONE ADEGUATA DEI PERCORSI DI CURA DEI «CASI» SU BASE INDIVIDUALE E PERSONALIZZATA. FAVORISCE LA COMUNICAZIONE TRA I COMPONENTI DEL TEAM, FACILITA IL PROCESSO ASSISTENZIALE E AGEVOLA IL RIENTRO A CASA DEL PZ O L'INSERIMENTO IN ALTRE STRUTTURE.



CASE MANAGER DI SETTING

È UN PROFESSIONISTA INFERMIERE IN GRADO DI FARSI CARICO E GESTIRE L'ASSISTENZA AL PAZIENTE, CURANDO NELLO SPECIFICO LE NECESSITÀ DI CUI AVRÀ BISOGNO IN UN PARTICOLARE SETTING ASSISTENZIALE.





CAPACITÀ DI PRESA IN CARICO DELL'ASSISTITO CON UTILIZZO DI METODI E STRUMENTI SCIENTIFICI E MANAGERIALI

CAPACITÀ DI INTEGRARSI E LAVORARE IN EQUIPE MULTIDISCIPLINARI

CAPACITÀ DI PRESIDARE IL PERCORSO DEL PAZIENTE IN TERMINI DI TEMPO, INTERVENTI, ESITI

CAPACITÀ DI CAMBIARE, VINCERE LA RESILIENZA, DI «METTERSI IN GIOCO» AGGIORNANDO LE PROPRIE COMPETENZE, FORMAZIONE E ABITUDINI.



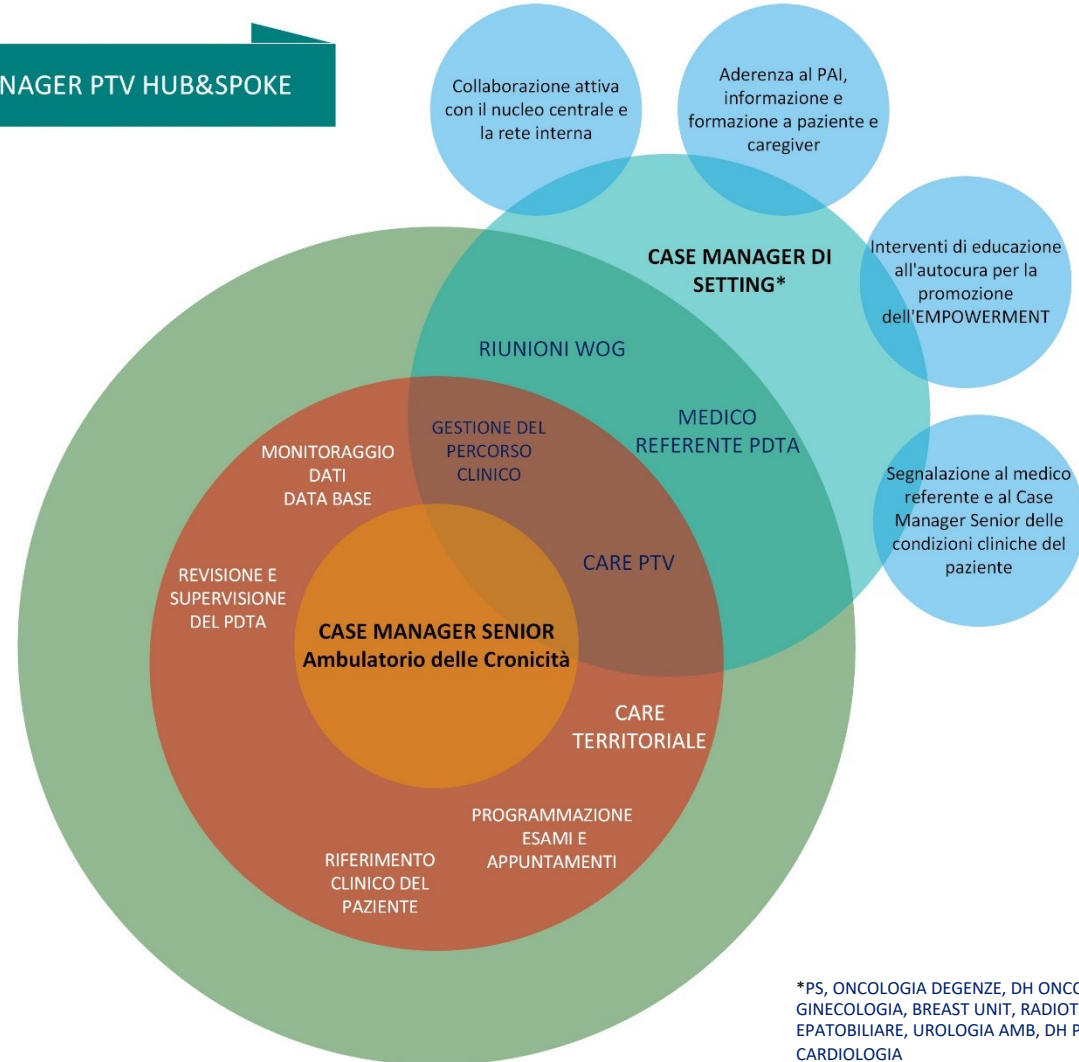
CONOSCENZA CLINICO-ASSISTENZIALE FORTEMENTE STRUTTURATA

CAPACITÀ DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE ANCHE ATTRAVERSO L'USO DI SCALE DI MISURAZIONE/VALUTAZIONE

MODELLI COMPORTAMENTALI PER LA MULTI-PROFESSIONALITÀ E L'INTEGRAZIONE

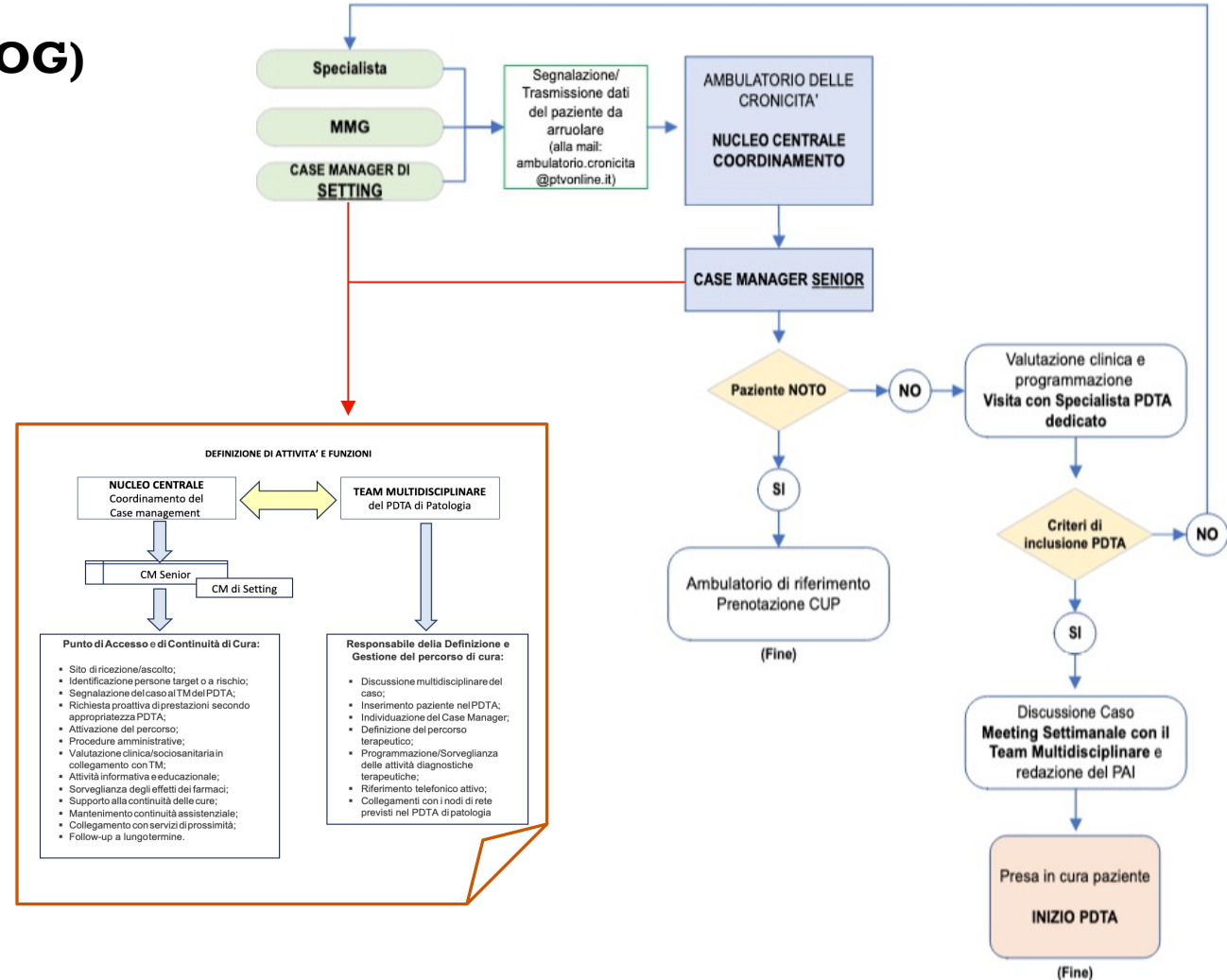
QUALI COMPETENZE E QUALE FORMAZIONE?

MODELLO CASE MANAGER PTV HUB&SPOKE



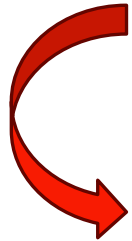
*PS, ONCOLOGIA DEGENZE, DH ONCOLOGICO, PNEUMOLOGIA AMB, GINECOLOGIA, BREAST UNIT, RADIOTERAPIA, CH TORACIACA, CH EPATOBILIARE, UROLOGIA AMB, DH PAC PDTA MEDICI, NEUROLOGIA, CARDIOLOGIA

**WORKING ONCOLOGICAL GROUP (WOG)
SETTIMANALE**

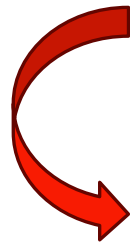


IL CASE MANAGER DI CONTINUITÀ DELLE CURE:

È un professionista dell'Area Infermieristica che assume il ruolo di **“gestore” del singolo caso**. Favorisce un'organizzazione per la gestione del paziente con cronicità riproducibile in ogni PDTA, con l'obiettivo di garantire **l'equità di accesso** e di presa in cura secondo il principio della **qualità dell'assistenza** nelle sue diverse dimensioni;



assicurare proattivamente la qualità attraverso un **continuum dell'assistenza** che consideri tutte le tappe del processo di cura, nell'intento di favorire la valutazione degli esiti, la soddisfazione degli assistiti e la corretta allocazione delle risorse;



trasferire al **Care Territoriale** le informazioni necessarie a garantire la **continuità delle cure** e la sicurezza dell'assistito nel passaggio dall'ospedale al domicilio o alle strutture della rete territoriale



