



IPASVI Collegio di Torino

**Presa in carico, continuità ,
personalizzazione dell'assistenza in
un'organizzazione per intensità:**

problemi aperti

9 dicembre 2013

TORINO INCONTRA
Centro Congressi
Sala Einaudi





IPASVI Collegio di Torino

Tavola rotonda

conduce Barbara Chiapusso



Barbara Cacciari	Responsabile Area omogenea progetti complessità – AUSL Bologna
Patrizia Mondini	Dirigente delle professioni Infermieristiche - Direttore S.S. Ospedale S. Maria Annunziata ASL 10 Firenze ASL 10 Firenze
Enrico Obinu	Coordinatore Infermieristico Livello 2 area Medica E.O. Ospedali Galliera di Genova
Laura Tomasoni	Responsabile dipartimento chirurgico e cardiovascolare azienda ospedaliera Papa Giovanni XXIII di Bergamo
Marinella Sgariboldi	Coordinatore infermieristico Week Hospital e Leniterapia dell'AOU Meyer di Firenze.



IPASVI

Collegio di Torino

Il percorso di modificazione organizzative "... ha fatto emergere criticità relative agli strumenti e alle modalità di relazione fra i professionisti.

Alcuni aspetti quali il timore dei medici di perdere il potere sui malati e la centralità nell'organizzazione, la necessità per gli infermieri di possedere competenze inerenti i bisogni assistenziali delle persone afferenti a più discipline mediche e, complessivamente, una scarsa capacità di coordinamento tra i professionisti sanitari confluenti in strutture differenti, spiegano le difficoltà che il modello per intensità di cura incontra.





L'aggregazione per intensità/complessità di discipline diverse come è stata vissuta e quali effetti ha determinato sui percorsi dei pazienti?
Ci sono dei risultati che possono essere di supporto?





IPASVI

Collegio di Torino



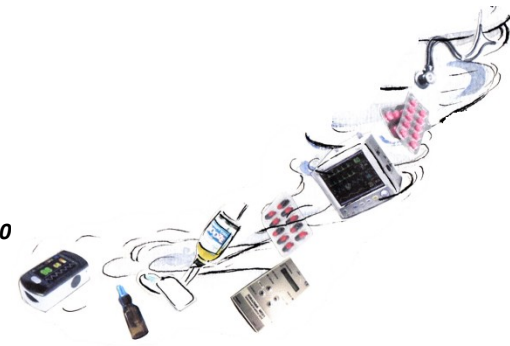
Barbara Cacciari
Responsabile area omogenea
progetti complessità
AUSL Bologna

Presa in carico, continuità , personalizzazione dell'assistenza in un'organizzazione per intensità: *problemi aperti*, Torino 9 dicembre 2013.



Criticita'

- Diversa reazione infermieri / medici
- Iniziale indifferenza “ tanto non si farà nulla”
- Paura di non avere le competenze tecniche richieste
- Senso di perdita dell'identità
- Sensazione di perdere il “ controllo e/ o il “potere”

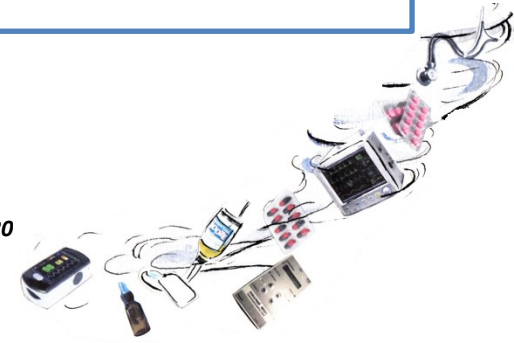


- Difficoltà ad accettare la “responsabilità” dichiarata di un paziente
- Difficoltà dei coordinatori a gestire i nuovi contenuti del ruolo
- Diverso rapporto con la direzione infermieristica



percorsi

- Maggiore “centratura” sul paziente
- Riflessione interprofessionale sulla “value stream mapping”
- Strumenti di visualizzazione comune del percorso del paziente
- Snellimento dei percorsi





IPASVI

Collegio di Torino



Enrico Obinu
Coordinatore Infermieristico
Livello 2 area Medica
E.O. Ospedali Galliera di Genova



Presa in carico, continuità , personalizzazione dell'assistenza in un'organizzazione per intensità: *problemi aperti*, Torino 9 dicembre 21

Enrico Obinu - Coordinatore Infermieristico Livello 2 area Medica
E.O. Ospedali Galliera di Genova

IL PERCORSO LEAN

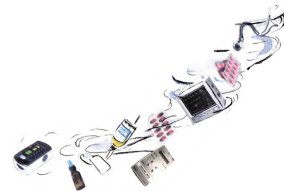


- **FLUSSO**
- **VALORE**
- **SPRECO**



PERCORSO VISTO dalla PERSONA ASSISTITA

- 1. *Rispetto a un ricovero tradizionale ha notato differenze?***
(informazioni sul percorso di cura)
A) in meglio 22% B) in peggio 0% C) Nessuna 44% D) non applicabile 33,33%
- 2. *Rispetto a un ricovero tradizionale ha notato differenze?***
(Tempo d'attesa per visite ed esami specialistici durante la degenza)
A) in meglio 8,89% B) in peggio 0% C) Nessuna 55,56% D) non applicabile 35,36%
- 3. *Il medico tutor le ha spiegato il suo percorso di cura e che durante la degenza avrebbe cambiato reparto?***
A) Completamente 62,22% B) in parte 17,78% C) No 2,22% D) non ricordo 17,78%
- 4. *Rispetto a un ricovero tradizionale ha notato differenze?***
(Possibilità di parlare con un infermiere)
A) in meglio 28,89% B) in peggio 4,44% C) Nessuna 33,33% D) non applicabile 26,67%



PERCORSO VISTO DALL'INFERMIERE

1. Qual'è il ruolo dell'infermiere nell'attuale organizzazione del tuo reparto?

- a) Erogare prestazioni specialistiche secondo prescrizione 5,13%
- b) Rilevare i bisogni ed erogare prestazioni 23,08%
- c) Rilevare i bisogni, pianificare l'assistenza infermieristica e valutare i risultati assistenziali 71,79%

2. Il passaggio dal modello per compiti al nuovo modello organizzativo adottato nel tuo reparto ha favorito l'effettiva conoscenza dei bisogni del paziente?

A) SI 71,79% B) NO 28,21%

3. Torneresti al modello organizzativo tradizionale?

A) SI 23,08% B) NO 76,92%

4. Pensi che il modello per intensità di cura favorisca la continuità assistenziale?

A) SI 74,36% B) NO 25,34%





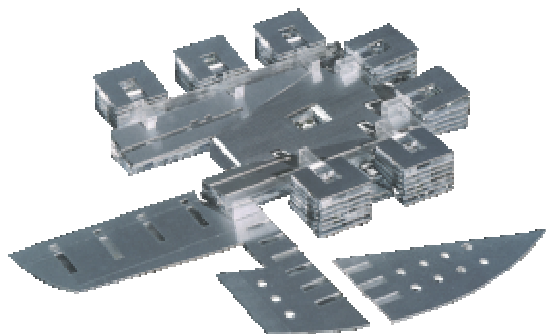
IPASVI

Collegio di Torino

Laura Tomasoni
Responsabile dipartimento chirurgico e
cardiovascolare
Azienda ospedaliera Papa Giovanni XXIII di
Bergamo



Un nuovo ospedale, un ospedale nuovo



Alcune parole chiave dell'innovazione organizzativa

centralità del malato e della sua famiglia

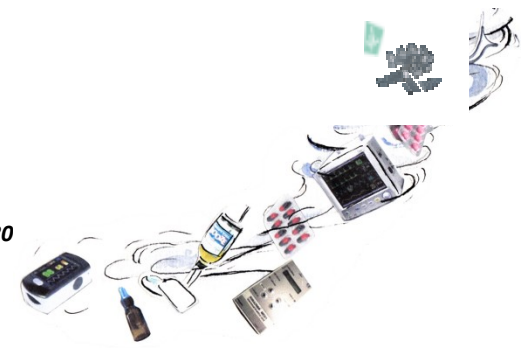
continuità delle cure, nell'ospedale e

ospedale-territorio

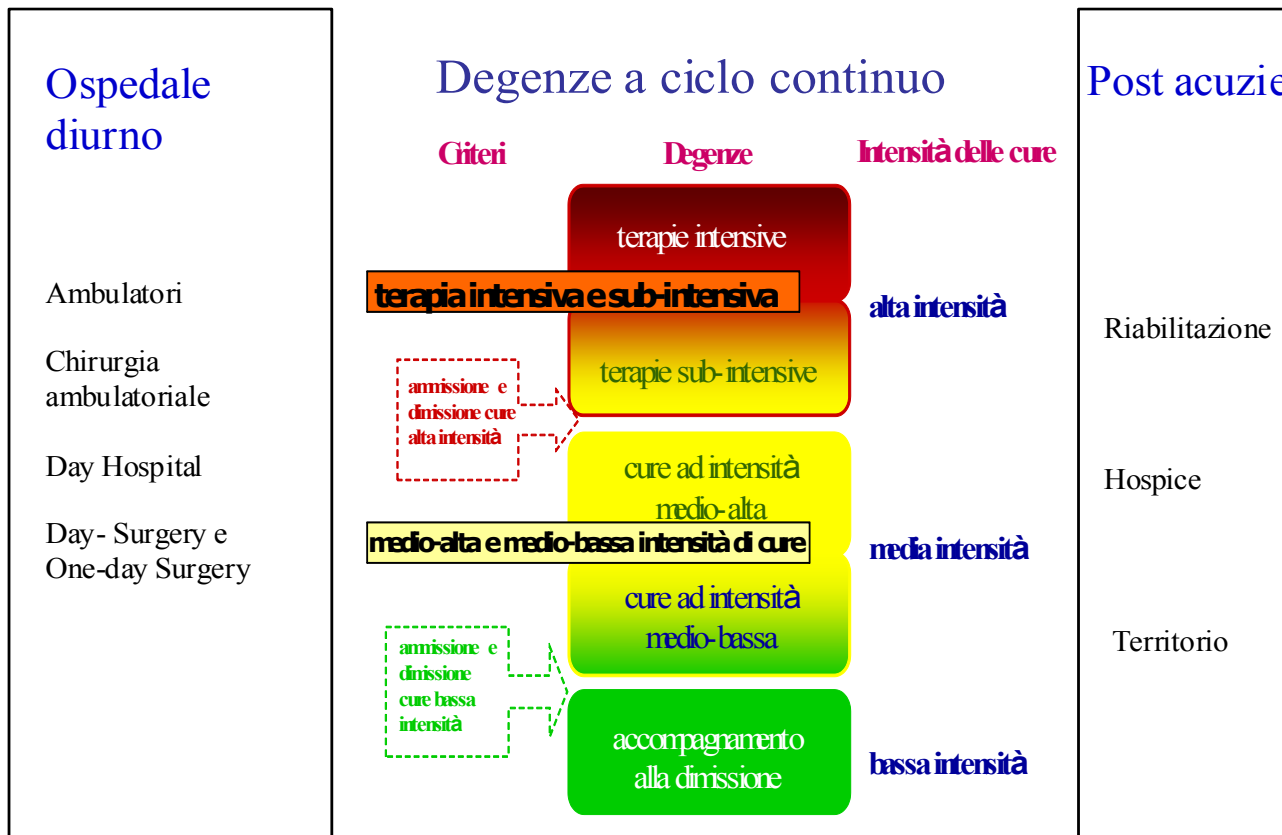
multidisciplinarietà e condivisione della presa in cura

sviluppo delle competenze dei professionisti e autonomia

alta tecnologia



Laura Tomasoni - Responsabile dipartimento chirurgico e cardiovascolare Azienda ospedaliera Papa Giovanni XXIII di Bergamo

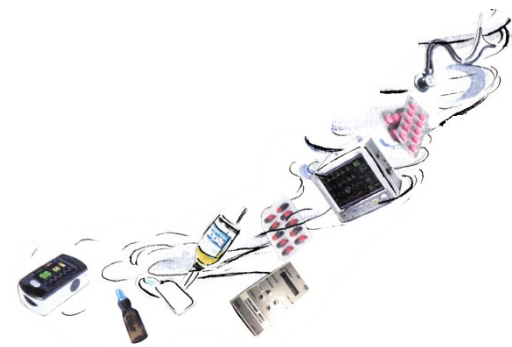




IPASVI

Collegio di Torino

Marinella Sgariboldi
Coordinatore infermieristico Week
Hospital e Leniterapia
AOU Meyer di Firenze.



Marinella Sgariboldi Coordinatore infermieristico Week Hospital e
Leniterapia dell'AOU Meyer di Firenze.



2007



Regione
Toscana

Legge 40/2005

La seguente legge auspica
la strutturazione delle attività
ospedaliere in aree differenziate,
secondo:

Con l'obiettivo di:

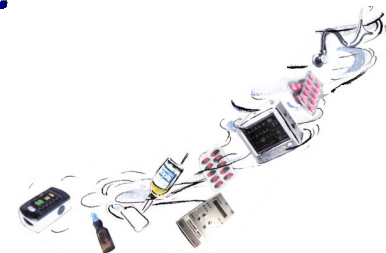
- migliorare l'efficacia delle cure ed ottenere una maggiore appropriatezza
- un utilizzo efficace delle risorse

- Le modalità assistenziali
- L'intensità delle cure
- La durata della degenza
- Il regime di ricovero

CAMBIAMENTO
STRUTTURALE - CULTURALE



*Coinvolgimento dell'utenza e del personale che vi opera.
Se adeguatamente formato e coinvolto il personale può
Superare le resistenze interne e la visione tradizionale del:
**PRIMARIO legato al concetto del
SUO REPARTO _ SUO PAZIENTE _
SUO PERSONALE***



Marinella Sgariboldi Coordinatore infermieristico Week Hospital e
Leniterapia dell'AOU Meyer di Firenze.

Personale sanitario



Utenza



IM POSSIBLE



Marinella Sgariboldi Coordinatore infermieristico Week Hospital e Leniterapia dell'AOU Meyer di Firenze.



Week Hospital				Chirurgia		
2012	2013	2013		2012	2013	2013
OTT.	GIUG	NOV		OTT.	GIU	NOV
1GG	1GG	3GG		1GG	1GG	3GG
N.D.	20	49		N.D.	17	65
6	18	34		15	15	43
N.D.	90%	69%		N.D.	88%	66%
%SI	%SI	%SI		%SI	%SI	%SI
3.8	4.6	4.4		3.9	4.2	4.2
3.8	4.3	4.4		3.9	4.1	4
3.7	4.4	4.3		3.9	4.2	4
66%	83%	91%		86%	100%	90%





SINTESI

L'aggregazione per intensità/complessità di discipline diverse è stata ...

ha determinato sui percorsi dei pazienti

....

I risultati ad oggi sono ...





IPASVI

Collegio di Torino

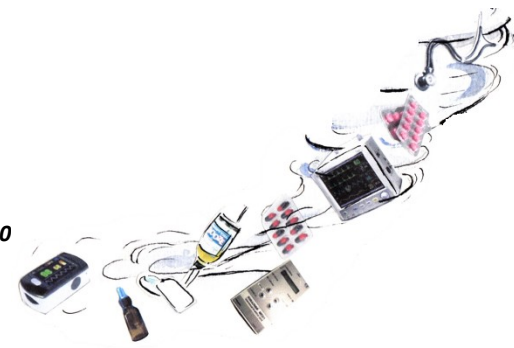
Uno dei problemi che si registra è la necessità di una revisione delle modalità relazionali e d'integrazione tra i diversi professionisti nonché lo sviluppo di competenze ad hoc per affrontare realtà sempre più complesse in termini di individuazione e risposta ai bisogni di assistenza:



Presa in carico, continuità , personalizzazione dell'assistenza in un'organizzazione per intensità: *problemi aperti*, Torino 9 dicembre 2013



Nella vostra realtà quali integrazioni tra professionisti sono state prefigurate e come sono stato supportato lo sviluppo di competenze anche in ragione di possibili mobilità richieste ai professionisti?





IPASVI

Collegio di Torino



Barbara Cacciari
Responsabile area omogenea
progetti complessità
AUSL Bologna

Presa in carico, continuità , personalizzazione dell'assistenza in un'organizzazione per intensità: *problemi aperti, Torino 9 dicembre 2013.*



L' ostacolo principale alla collaborazione è rappresentato dal diverso schema mentale che ogni disciplina utilizza nel proprio lavoro, e nel modo di pensare e comunicare, ovvero nei concetti, nei presupposti e nei criteri di credibilità su cui ogni professionista basa la propria attività e le proprie modalità comunicative



Patrizia Mondini - Dirigente delle professioni Infermieristiche
Direttore S.S. Ospedale S. Maria Annunziata ASL 10 Firenze

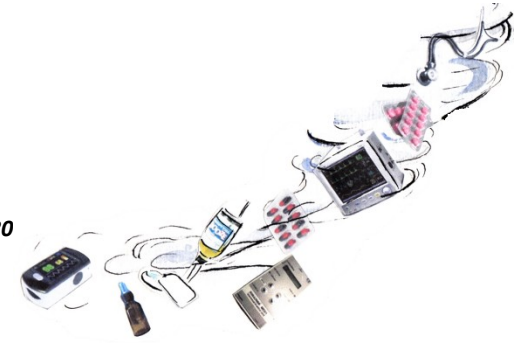
Il cambio di paradigma necessario a fondare la formazione Interprofessionale

- **da una centratura sul sapere e sulla professione**
- **ad una sul paziente/comunità con i suoi bisogni**
- **a partire da questo presupposto diventa possibile studiare la natura interprofessionale degli interventi rivolti al paziente: nella sua *pratica e nella formazione necessaria ad ottenere questo risultato***



strumenti

- kaizen
- Briefing
- Strumenti di pianificazione comune del percorso
- Informatizzazione
- Aggiornamento specialistico





IPASVI

Collegio di Torino



Enrico Obinu
Coordinatore Infermieristico
Livello 2 area Medica
E.O. Ospedali Galliera di Genova



Presa in carico, continuità , personalizzazione dell'assistenza in un'organizzazione per intensità: *problemi aperti*, Torino 9 dicembre 21

RELAZIONE INTEGRAZIONE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE

- **Corsi di formazione obbligatoria LEAN base e Intensità di cura**
- **Corsi di formazione per livelli ed aree**



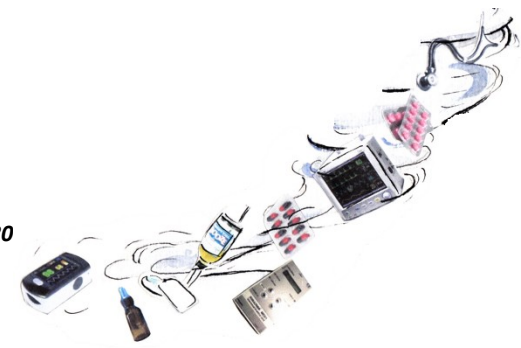
- **Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali Aziendali (PDTA)**
- **Value Stream Mapping(VSM)**
- **LEAN executive**
- **Strumenti LEAN: 5S**
Briefing
Visual Management



Enrico Obinu - Coordinatore Infermieristico Livello 2 area Medica E.O. Ospedali Galliera di Genova



Presa in carico, continuità , personalizzazione dell'assistenza in un'organizzazione per intensità: problemi aperti, Torino 9 dicembre 20





IPASVI

Collegio di Torino

Laura Tomasoni
Responsabile dipartimento chirurgico e
cardiovascolare
Azienda ospedaliera Papa Giovanni XXIII di
Bergamo



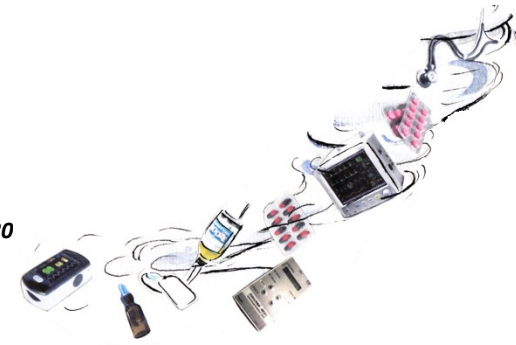
Le leve dell'integrazione:

- informazione
- formazione
- momenti collegiali



Gruppo Operativo intensità di Cure

In data 21/12/2010 con **delibera n.0052716/2010**,
la Direzione Sanitaria, in seguito alle attività **sviluppatesi**
negli anni 2009 e 2010 che hanno visto la costituzione
di un gruppo multidisciplinare che ha raccolto varie iniziative
in corso inerenti la gradazione dell'intensità di cure nel Nuovo Ospedale,
ha istituito il **Gruppo Operativo Intensità di Cure** per ottemperare
alla necessità di disporre a livello aziendale di un gruppo permanente
di riferimento con funzioni di studio, progettazione, implementazione
e monitoraggio dell'intensità di cure.



- Convegno 4 febbraio 2010
- Indagine media intensità di cura 2010
- Convegno 2 ottobre 2010
- Indagine alta intensità di cura 2011
- Varie attività di informazione e formazione degli operatori negli anni 2009-2010-2011



Laura Tomasoni Responsabile dipartimento chirurgico e cardiovascolare Azienda ospedaliera Papa Giovanni XXIII di Bergamo



OSPEDALI RIUNITI DI BERGAMO

AZIENDA OSPEDALIERA

di rilievo nazionale e di alta specializzazione

Sistema Sanitario



Regione
Lombardia



OSPEDALI RIUNITI DI BERGAMO

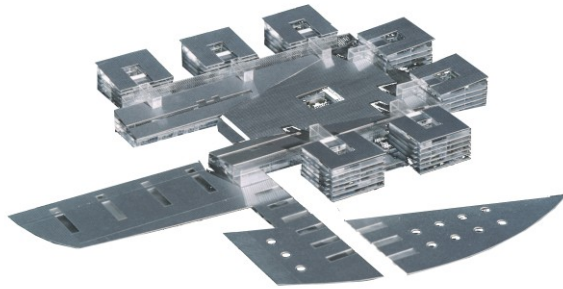
AZIENDA OSPEDALIERA

di rilievo nazionale e di alta specializzazione

Sistema Sanitario



Regione
Lombardia



Atti del Convegno

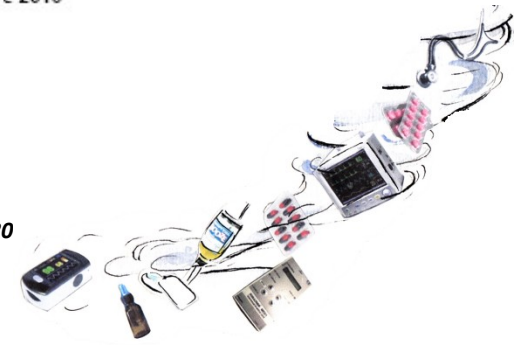
**IL MODELLO ASSISTENZIALE PER INTENSITA' DI CURE
NEL NUOVO OSPEDALE:
ASPETTI TEORICI E APPLICATIVI**

Atti dell'Incontro di studio e approfondimento

**L'APPLICAZIONE DEL MODELLO PER INTENSITA' DI CURE
NEL NUOVO OSPEDALE PAPA GIOVANNI XXIII**

**Bergamo, Centro Congressi Papa Giovanni XXIII
2 Ottobre 2010**

Presa in carico, continuità , personalizzazione dell'assistenza in un'organizzazione per intensità: *problemi aperti*, Torino 9 dicembre 20



Laura Tomasoni Responsabile dipartimento chirurgico e cardiovascolare
Azienda ospedaliera Papa Giovanni XXIII di Bergamo

Indagine osservazionale sulle funzioni afferenti al ruolo del personale infermieristico

Monica Casati¹, Anna Maria Lidani², Cinzia Capelli³, Giancarlo Galbiati⁴, Monica Piantoni⁵, Simonetta Cesa⁶

¹Responsabile Ricerca Formazione e Sviluppo; ²Responsabile Gestione Risorse Umane; ³Responsabile Dipartimento di Medicina; ⁴Staff Ricerca Formazione e Sviluppo; ⁵Staff Gestione Risorse Umane; ⁶Dirigente.
Direzione delle Professioni Sanitarie, Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti di Bergamo

Corrispondenza: mcasati@ospedaliriuniti.bergamo.it



L'infermiere, 2011;48:3:e20-e26



Innovazioni organizzative

previsione di moduli assistenziali

prevalenti e flessibili

con infermieri referenti per ciascun paziente



Laura Tomasoni Responsabile dipartimento chirurgico e cardiovascolare Azienda ospedaliera Papa Giovanni XXIII di Bergamo

Dipartimento	USC Attivazione 2012
DIPARTIMENTO ONCO-EMATOLOGIA Caldara	1) Ematologia
	2) Oncologia
	3) Hospice
DIPARTIMENTO NEUROSCIENZE Berta/Tomasoni	4) Neurochirurgia,
	5) Neurologia
DIPARTIMENTO CHIRURGIE SPECIALISTICHE Berta/Tomasoni	6) Ortopedia e Traumatologia
	7) Medicina Fisica e Riabilitativa (1° e 2°)
DIPARTIMENTO CHIRURGIA Tomasoni	8) Urologia (microorg e logis)
	9) Chirurgia 1 e 3
DIPARTIMENTO CARDIOVASCOLARE Tomasoni	10) Cardiologia (microorg e logis)
	11) Cardiocirurgia (microorg e logis)
	12) Chirurgia Vascolare (microorg e logis)
DIPARTIMENTO MEDICINA Capelli	13) Malattie Infettive *
	14) Medicina 1 secondo piano
	15) Endocrinologia
	16) Pneumologia
	17) Gastroenterologia
	18) Nefrologia
DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE E PEDIATRICO Ghilardi	19) Pediatria
	20) Chirurgia Pediatrica
	21) Ostetricia Patologica
	22) Ginecologia
	23) Nido
	24) Ostetricia Fisiologica
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE Rovaris	25) SPDC 1
	26) SPDC 2

Progetto di
Riorganizzazione
Modulare
dell'assistenza
infermieristica

USC coinvolte nei
progetti di formazione
sul campo

* L'USC di Malattie Infettive è stata già coinvolta nel progetto di Riorganizzazione Modulare nei mesi di febbraio/marzo



Laura Tomasoni Responsabile dipartimento chirurgico e cardiovascolare Azienda ospedaliera Papa Giovanni XXIII di Bergamo

Aree di rivalutazione e di revisione per favorire la
riorganizzazione modulare

Logistica della Struttura

La microrganizzazione

Gestione delle risorse umane

Documentazione infermieristica/ostetrica e flussi informativi



Laura Tomasoni Responsabile dipartimento chirurgico e cardiovascolare
Azienda ospedaliera Papa Giovanni XXIII di Bergamo

ANNO 2013:

Progetto: Formazione sul campo

**Riassetto organizzativo post-trasferimento nell'AO Papa Giovanni XXIII
nell'USC**

Tipologia formativa

Partecipazione a gruppi di miglioramento

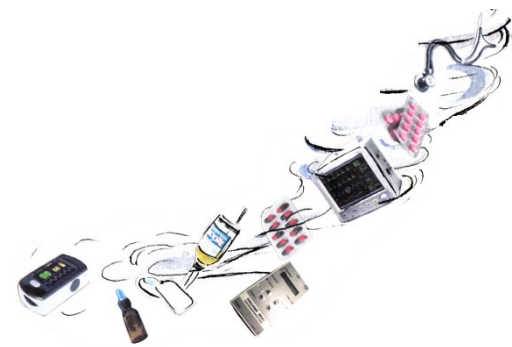




IPASVI

Collegio di Torino

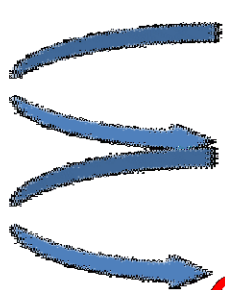
Marinella Sgariboldi
Coordinatore infermieristico Week
Hospital e Leniterapia
AOU Meyer di Firenze.



NUOVE FIGURE PROFESSIONALI

MEDICO TUTOR

BED MANAGER

 INFERMIERE DI RIFERIMENTO
INFERMIERE DS PROFESSIONAL
INFERMIERE ESPERTO VALUTATO SU
COMPETENZE SPECIFICHE, CON RUOLO
TRASVERSALE SU I VARI SETTING ASSISTENZIALI

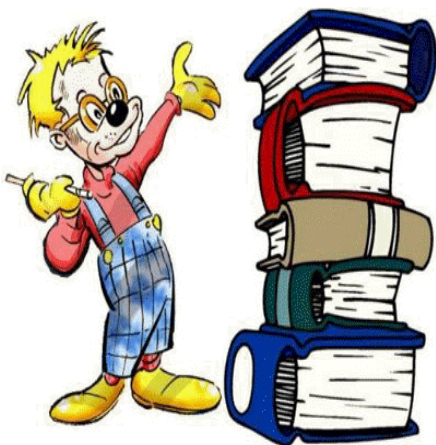
COORDINATORE DI PERCORSO

FIGURA CHE GARANTISCE L'INTEGRAZIONE
PROFESSIONALE NEI PROCESSI INTER ED
INTRADIPARTIMENTALI



NUOVI STRUMENTI

CARTELLA CLINICA INTEGRATA



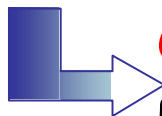
L'ORGANIZZAZIONE DEI PROCESSI CLINICI INTEGRATI

consentono la realizzazione dell'obiettivo sulla
centralità del paziente tramite l'integrazione delle
competenze professionali e l'uniformità dei processi di
cura

BRIEFING PRE VISITA

LABORATORI DI LAVORO:

- SVILUPPARE LE COMPETENZE
- UNIFORMARE IL METODO



**OBIETTIVO FUTURO: MODELLO ORGANIZZATIVO
PER COMPETENZE**





SINTESI

Le integrazioni tra professionisti sono state prefigurate

È stato supportato lo sviluppo di competenze ...

