



Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

26-29 NOVEMBRE 2024
AREZZO FIERE E CONGRESSI

19

FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA

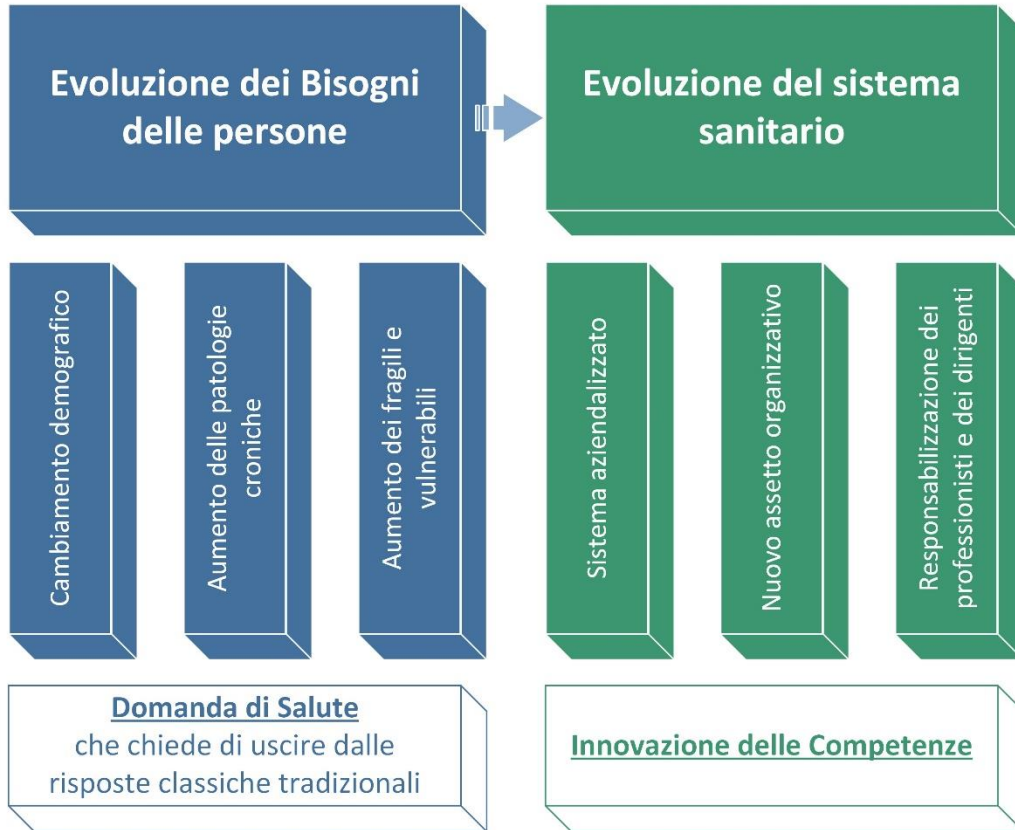
Area delle Professioni Sanitarie e Sociali

DIRETTORE: DOTT. ALESSANDRO SILI

UN MODELLO SPERIMENTALE DI CASE MANAGEMENT:

L'ESPERIENZA DEL POLICLINICO TOR VERGATA

Relatori: Dr.ssa Concettina Donzelli, Dr.ssa Sabrina Scargetta



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



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?

Delibera PTV 1120/2023: Il modello del Case Management al PTV

OBIETTIVO GENERALE:

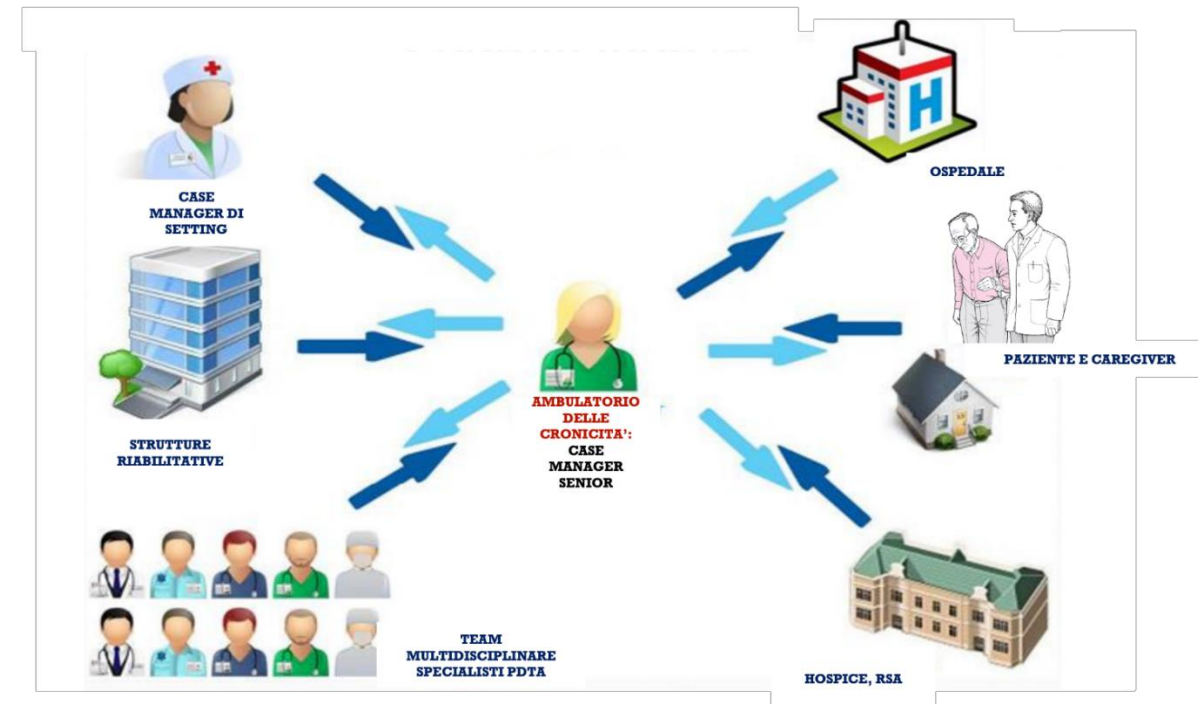
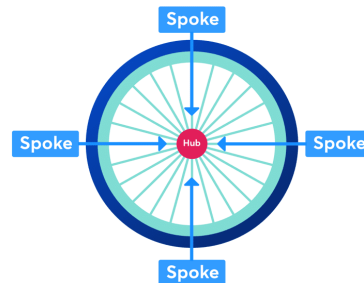
Strutturare un modello di Case Management che in linea con le esigenze del PTV evidenzi, in ogni PDTA di patologia, la sequenza del processo di presa in cura del paziente.

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**

ASSICURA LA GESTIONE
ADEGUATA DEI PERCORSI DI CURA
GARANTISCE LA REALE PRESA IN
CARICO
FAVORISCE LA COMUNICAZIONE
TRA I COMPONENTI DEL TEAM
AGEVOLA IL RIENTRO A CASA DEL
PZ O L'INSERIMENTO IN ALTRE
STRUTTURE TERRITORIALI

**CASE
MANAGER
SETTING**

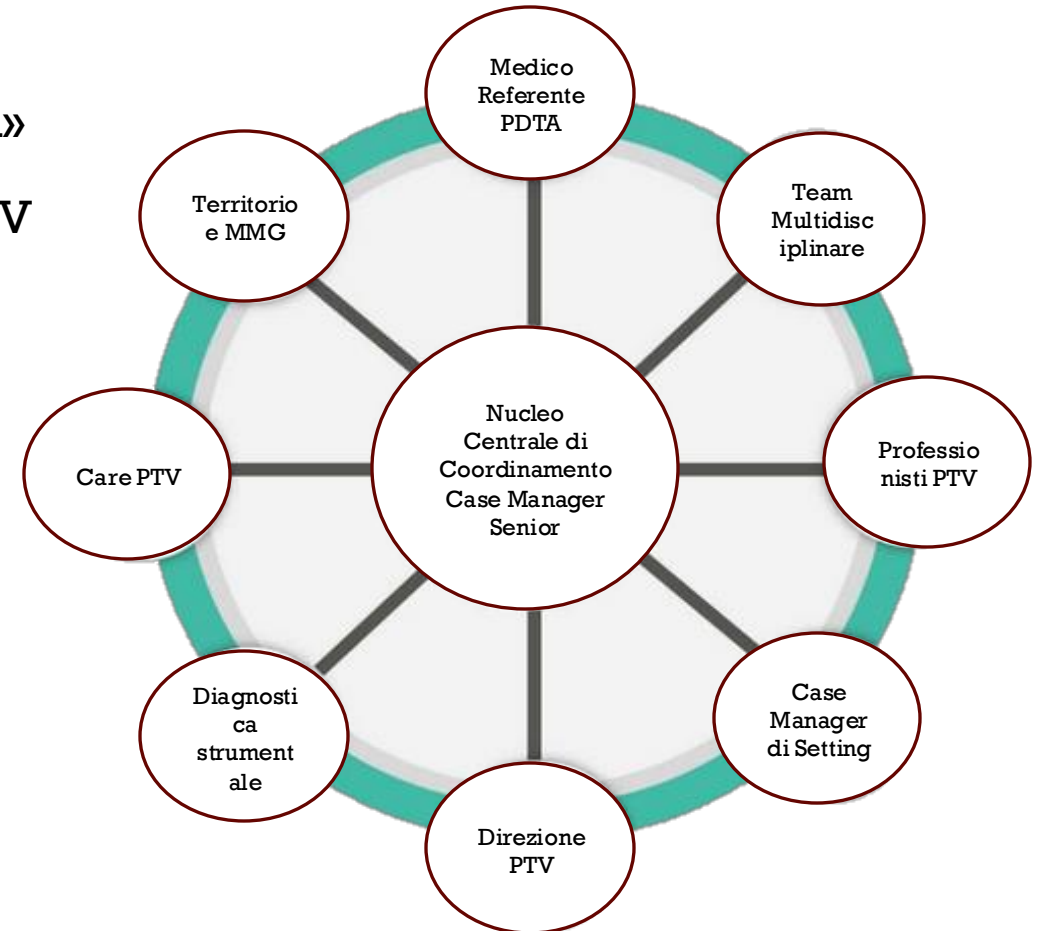
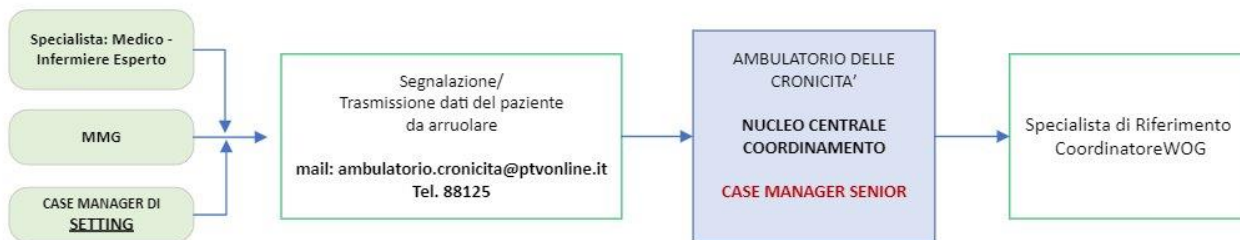
SUPERVISIONA IL PERCORSO CLINICO
DEL PAZIENTE
È IL PUNTO DI RIFERIMENTO
ASSISTENZIALE PER IL PAZIENTE E IL
CAREGIVER
È IL PUNTO DI RIFERIMENTO PER IL
CASE MANAGER SENIOR

- ✓ PDTA
- ✓ WORKING ONCOLOGICAL GROUP
- ✓ MALATTIE RARE
- ✓ PROGETTO TOBIA DAMA PTV
- ✓ OSPEDALE DI COMUNITÀ



IL CASE MANAGER SENIOR

- AMBULATORIO DELLE CRONICITA' => «CABINA DI REGIA»
- POSIZIONE TRASVERSALE A TUTTI I PDTA E PROGETTI PTV
- SEGUE TUTTE LE ATTIVITA' IN COLLABORAZIONE CON I CASE MANAGER DI SETTING
- ORGANIZZA I PERCORSI INTERNI DIAGNOSTICO – TERAPEUTICI LEGATI AI WOG
- PONTE OSPEDALE - TERRITORIO



IL CASE MANAGER DI SETTING IN UNITA' OPERATIVA...

- PRESA IN CURA DEI PAZIENTI
- ELABORAZIONE DEL P.A.I.
- PROGRAMMARE INTERVENTI DI EDUCAZIONE ALL'AUTOCURA – EMPOWERMENT
- SUPERVISORE DEL PROGETTO DI CURA CON IL CM SENIOR
- RETE FAMILIARE (COLLOQUIO CON I PAZIENTI E I CAREGIVER)
- CONTATTO CON LE CARE MANAGER PTV (COT)
- VERIFICA STATO DELLE RICHIESTE CAD-NAD-HOSPICE



INOLTRE DURANTE LA DEGENZA

- **BREAFING CON IL COORDINATORE E GLI INFERMIERI**
- **SEGUE IL PERCORSO DEL PAZIENTE SECONDO IL PDTA**
- **ATTUAZIONE DEL PIANO ASSISTENZIALE INDIVIDUALE:**
 - **PROGRAMMA FISIOTERAPICO**
 - **PROGRAMMA EDUCATIVO**
 - **PROGRAMMA ASSISTENZIALE**
 - **PROTOCOLLO ERAS (Enhanced Recovery After Surgery)**
- **COLLOQUIO CON PAZIENTI E CAREGIVER**
- **COLLEGAMENTO CON L'AMBULATORIO DELLE CRONICITA'**



SINERGIA E COLLABORAZIONE

CASE MANAGER

SUPPORTO AL PAZIENTE

COLLETORE TRA E
DEI VARI SPECIALISTI



SPECIALISTI

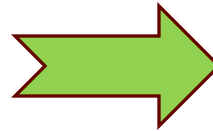
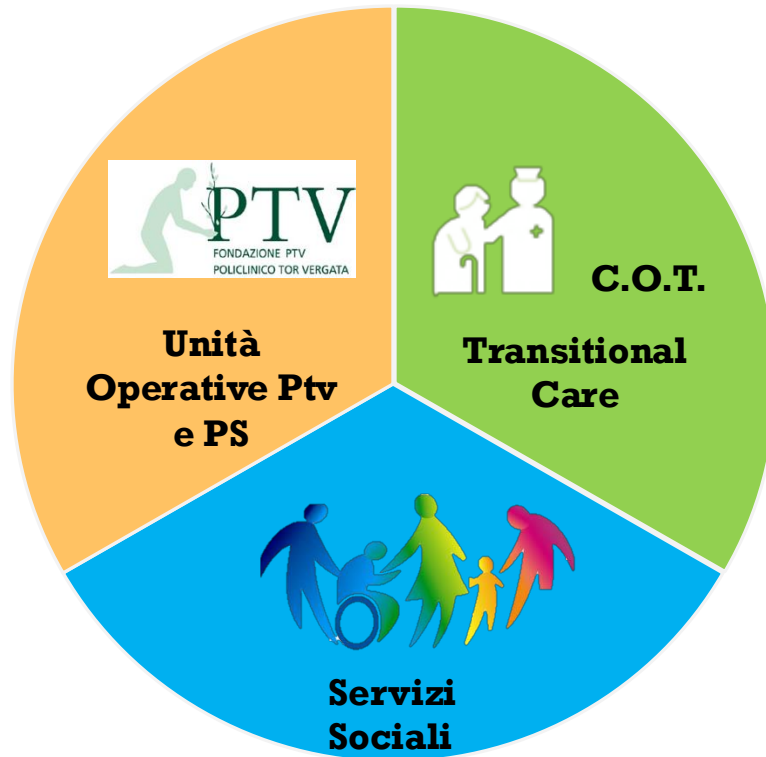
PERCORSO PDTA
DIAGNOSI E CURA

MODELLO
ORGANIZZATIVO

PRESA IN CURA

IL CASE MANAGER È IL COLLEGAMENTO CON IL TERRITORIO

RECENTE LA **SPERIMENTAZIONE IN ODC** IN AMBITO OSPEDALIERO



GRANDE OPPORTUNITA' PER L'ORGANIZZAZIONE
DI UNA RETE TERRITORIALE
MAGGIORMENTE STRUTTURATA
ATTRAVERSO
IL CASE MANAGER
IN CONTINUITÀ DELLE CURE

Grazie!