Regione Emilia-Romagna

Regione Toscana

Esperienze di cure primarie: l'innovazione 2.0 nell'assistenza territoriale

Lo sviluppo delle competenze infermieristiche sul territorio e l'integrazione delle discipline

Maria Grazia Monti, Antonio Gant

Regione Emilia-Romagna

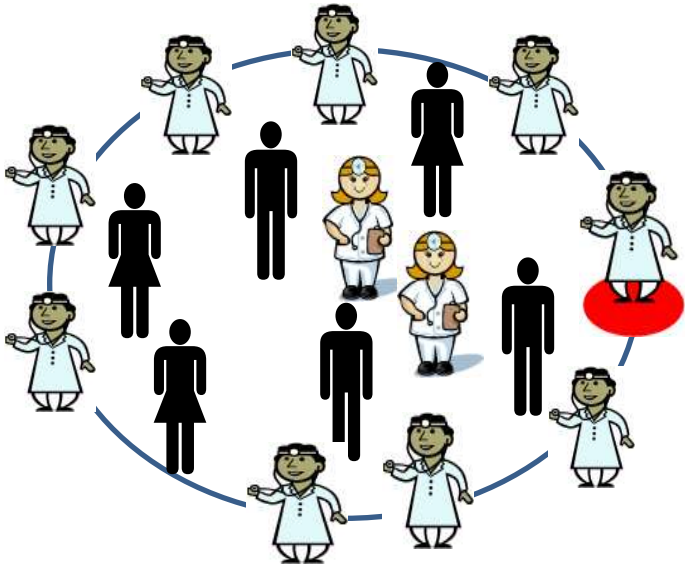
Regione Toscana

"Sanità d'Iniziativa" - Fase di progetto (2010-2013)

Modulo

aggregazione di 7 - 8 MMG, popolazione di riferimento di circa 10.000 assistiti, presenza di 1 Infermiere + 1 OSS o 2 Infermieri

Media rapporto Infermiere/Pz. arruolati = 1/500



TEAM MULTIPROFESSIONALE

Infermiere

MMG

MMG Coordinatore di Modulo

1.500-2.000 Assistiti

Regione Emilia-Romagna

Regione Toscana

2014 e oltre: consolidamento ed estensione della **“Sanità d’Iniziativa”**: le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT)

Regione Emilia-Romagna

Regione Toscana

Incontro MMG - Infermieri

Inte(g)razione professionale

- Elemento di maggior difficoltà iniziale

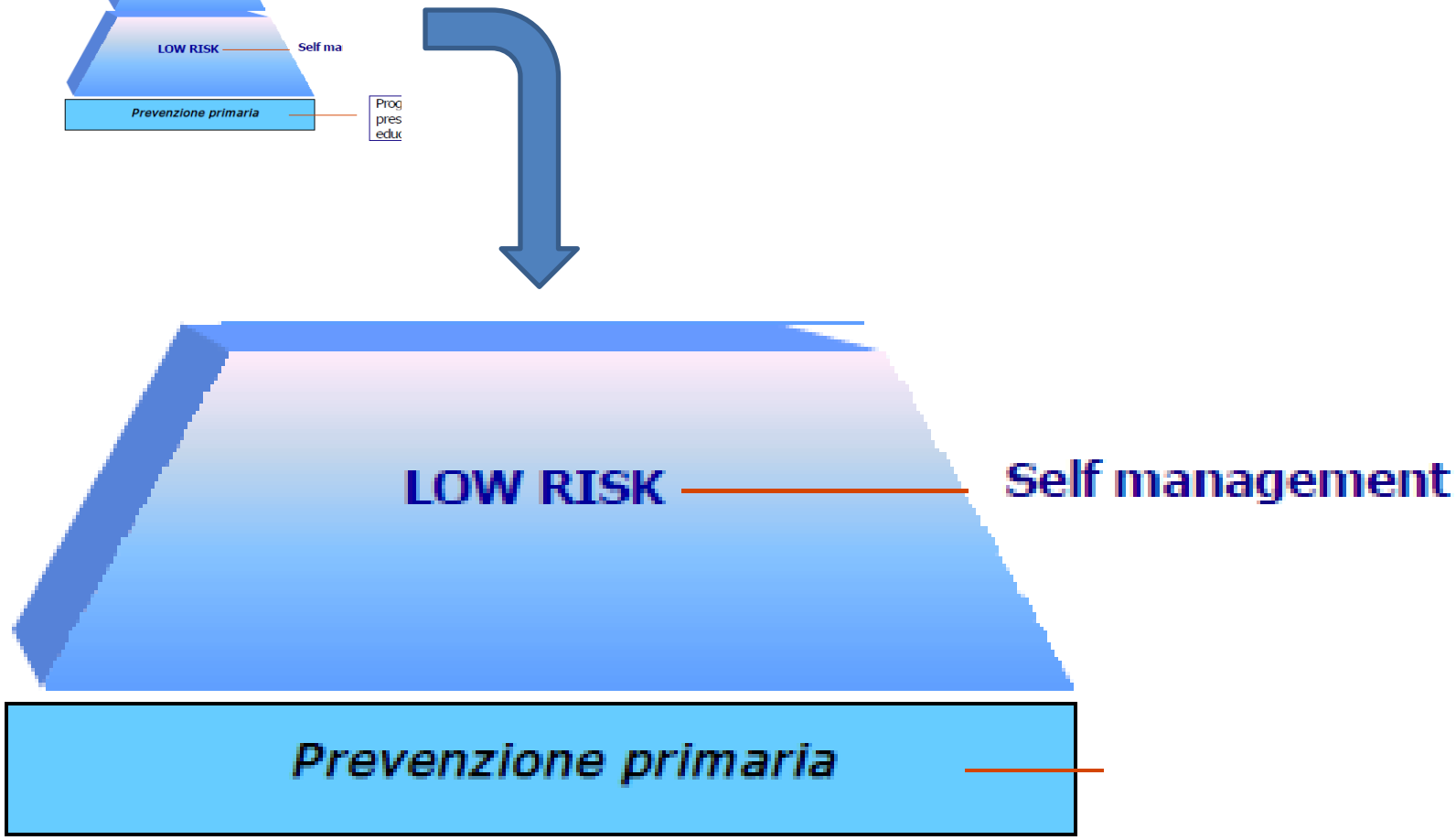
↓

- Elemento di valore aggiunto

↓

- Elemento di sviluppo del sistema

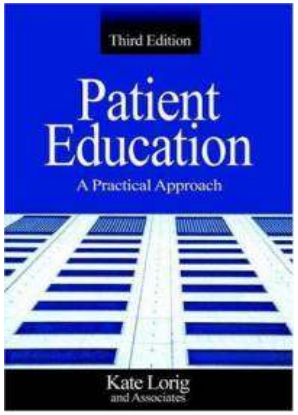
La base della piramide



Regione Emilia-Romagna

Regione Toscana

MODELLO PER EDUCARE al self-care:
"PAZIENTE ESPERTO"
Chronic Disease Self Management Program"

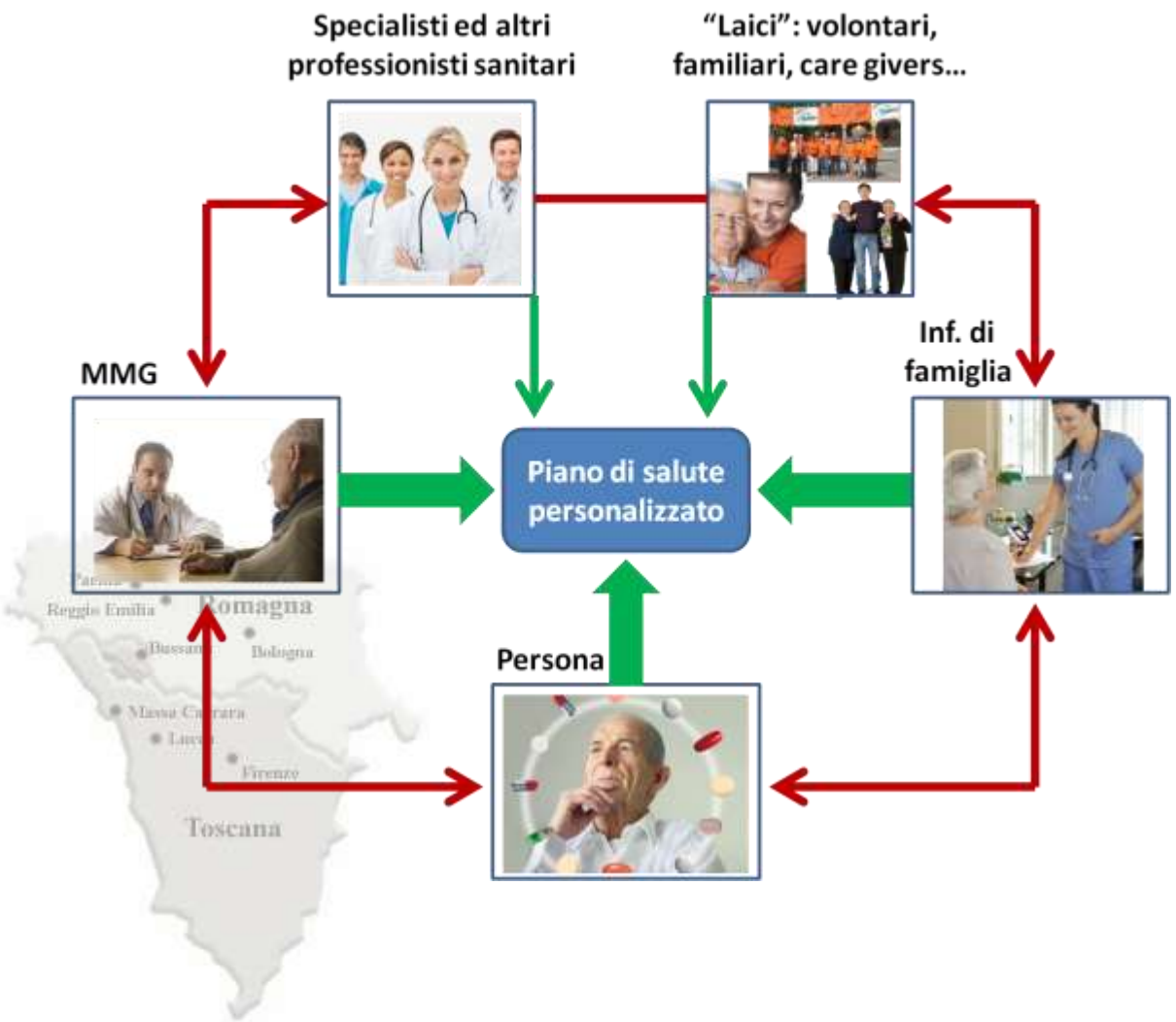


STANFORD PATIENT EDUCATION RESEARCH CENTER

Le persone con patologie croniche, se formate e in possesso di un dettagliato manuale per conduttori di gruppo, riescono ad insegnare il CDSMP altrettanto se non più efficacemente di quanto possa fare un operatore professionale.

Importanza di un metodo comune

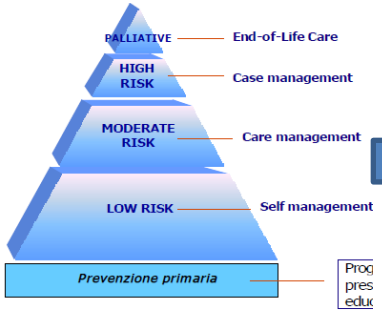
Il team assistenziale



Competenze Infermiere:

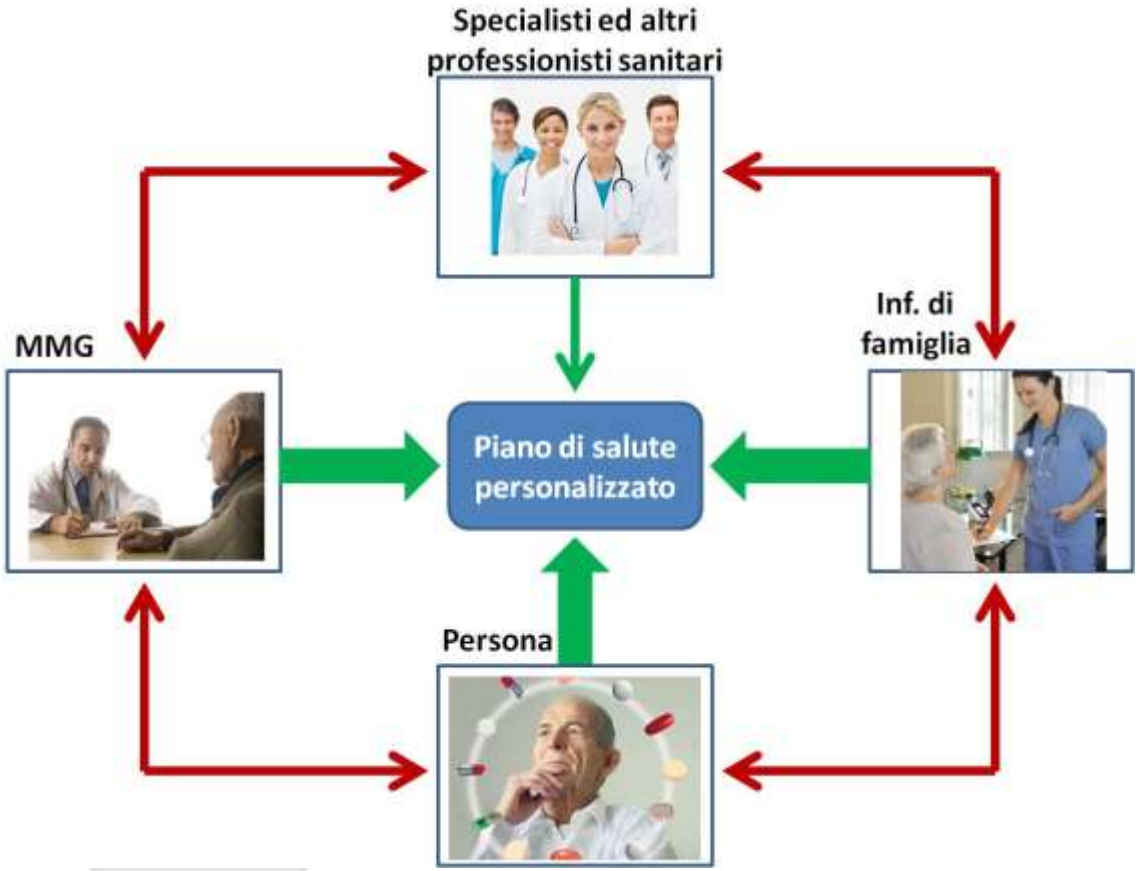
- clinico-assistenziali
- nursing di processo
- utilizzo della tecnologia
- **supporto all'autocura**
- relazione

La parte media della piramide



Disease and Care management

Il team assistenziale

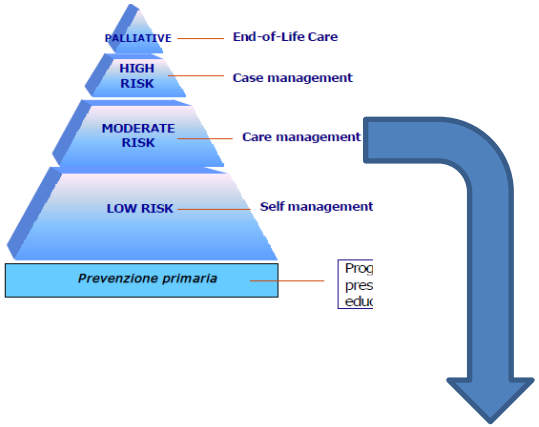


Competenze Infermiere:

- **clinico-assistenziali**
- nursing di processo
- utilizzo della tecnologia
- supporto all'autocura
- relazione

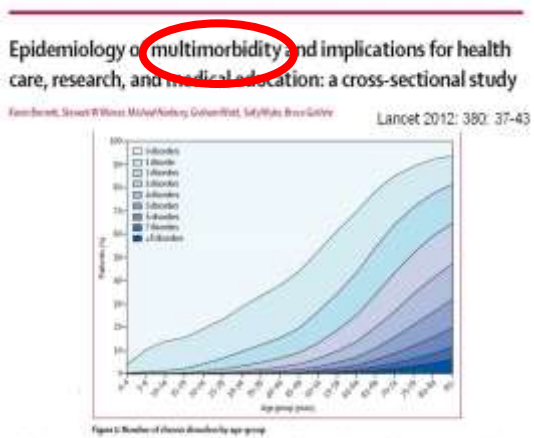
- Disease and care management
- Approccio "person focused care"
- Tracciante: rischio cardiovascolare

La parte alta della piramide



Case management

Risposte



Circa metà della popolazione con ≥50 anni ha almeno 1 patologia

- **Consolidamento dell' interazione MMG – Infermiere**
- **Personalizzazione percorsi**
- **Coordinamento dimissioni complesse**
- **Incrocio competenze specifiche MMG – Pediatri**
- **Risorse tecnico – strumentali (es.telemedicina)**
- **Potenziamento e integrazione sistemi informativi**
- **Formazione multiprofessionale e multidisciplinare (MMG, Infermieri Specialisti)**
- **Auditing**

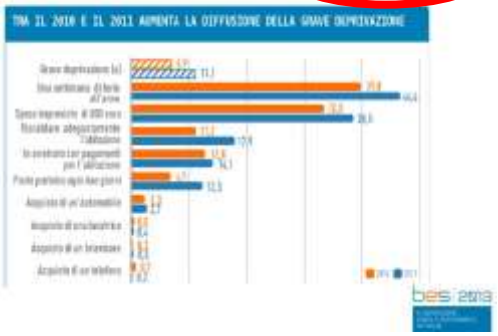
Elementi di complessità

Polifarmacoterapia

- Evidenze scientifiche individuano come critica per la sicurezza del paziente anziano la contemporanea presenza di 5 o più farmaci.
- Questa criticità comporta
  - Aumento significativo della probabilità di ricovero per effetti avversi
  - Aumentato rischio di diventare un paziente anziano "fragile"
  - Peggioramento della qualità della vita
  - Aumento dei costi

Clinical pharmacology & Therapeutics | VOLUME 91 NUMBER 3 | march 2012

Quota di persone o famiglie che presentano il sintomo di deprivazione



Regione Emilia-Romagna

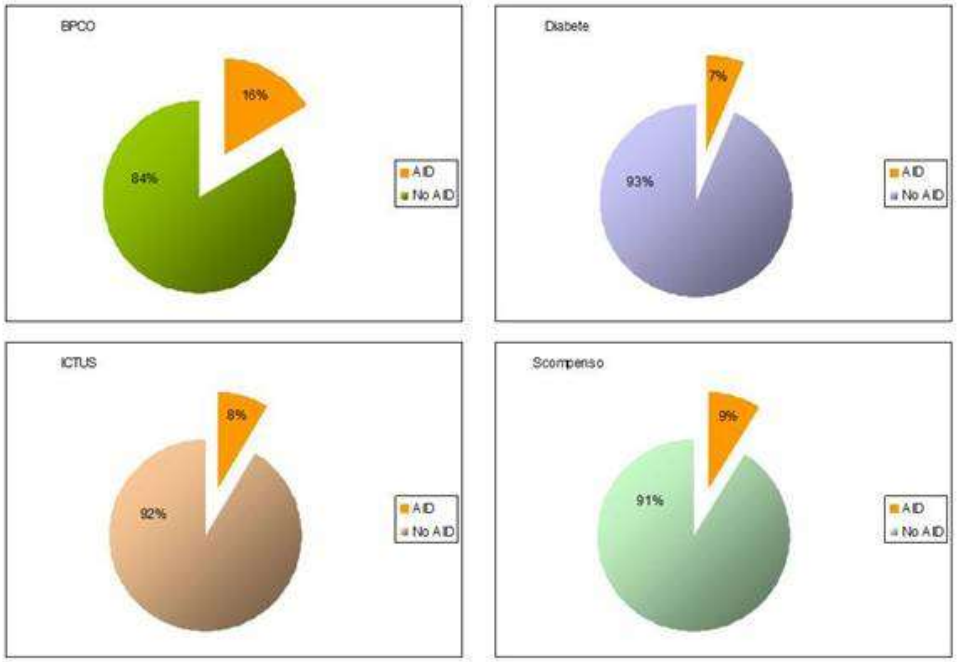
Regione Toscana

Un dato dell'Azienda Sanitaria di Firenze su cui riflettere a proposito di complessità ed assistenza domiciliare

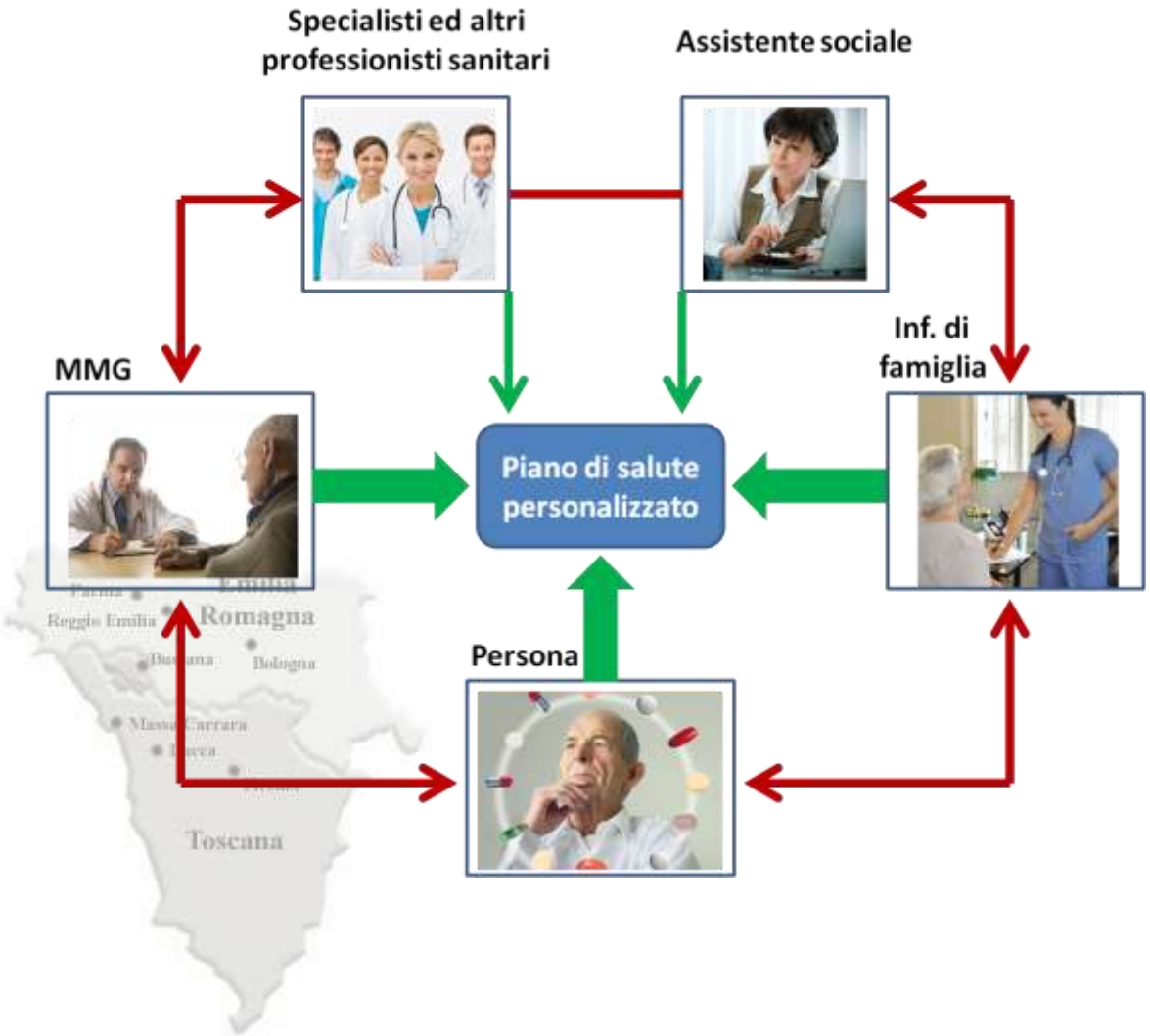
Numerosità Ricoveri / Pazienti / Patologia

	Paz. Ric.=>3	AID	%AID
BPCO	49	8	16,3%
Diabete	15	1	6,7%
ICTUS	59	5	8,5%
Scompenso	246	22	8,9%
Totale	**369**	**36**	**9,8%**

Pazienti con ricoveri =>3/anno (2012) in Assistenza infermieristica domiciliare (AID) in ASF suddivisi per patologia



Il team assistenziale



Competenze Infermiere:

- clinico-assistenziali
- nursing di processo
- **utilizzo della tecnologia**
- supporto all'autocura
- relazione

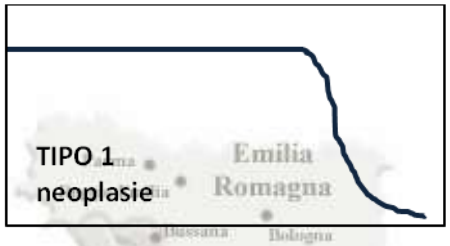
Il vertice della piramide

End-of-Life Care

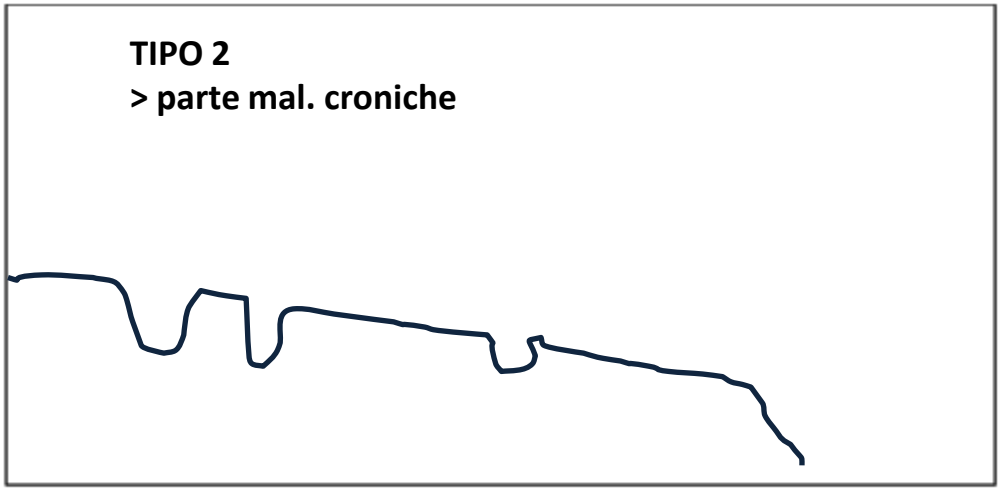
Necessità di definire criteri, cut off e percorsi integrati

Contributo Infermieristico alla MG →

Surprise Question



Alto bisogno di cure palliative nella fase terminale

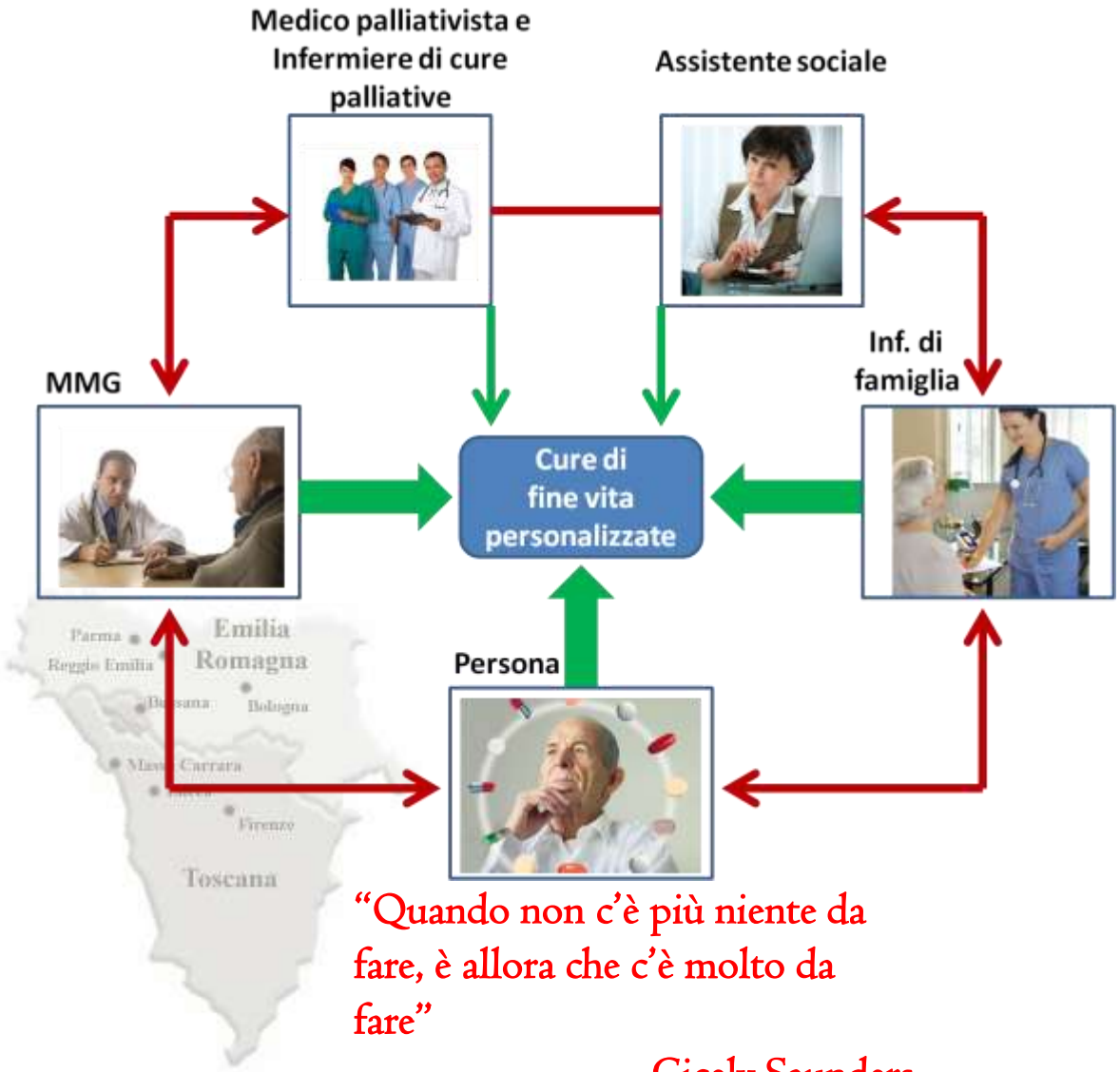


Bisogno di cure palliative variabile in relazione a terapia/progressione

Difficile identificare una fase terminale

Progetto Teseo - Arianna

Il team assistenziale



"Quando non c'è più niente da fare, è allora che c'è molto da fare"

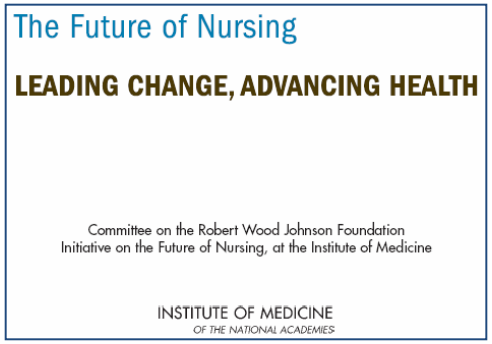
Cicely Saunders

Competenze Infermiere:

- clinico-assistenziali
- nursing di processo
- utilizzo della tecnologia
- supporto all'autocura
- **relazione**

Regione Emilia-Romagna

Regione Toscana



Gli infermieri hanno l'opportunità di svolgere un ruolo importante nella trasformazione del sistema sanitario

Nurse Coaching Model incentrato sulle transizioni fra i vari settings di assistenza

- Si realizza nelle cure primarie, è rivolto ai pazienti con necessità complesse e condizioni di comorbilità
- E' un tentativo di migliorare le risposte ai pazienti affetti da varie patologie croniche
- Cerca di compensare la frammentazione che si sperimenta nell'intervento sanitario
- L'Infermiere è in rapporto diretto di collaborazione con i MMG e possiede competenze specifiche di tipo
  - **tecnico** (es. strumenti elettronici e telematici di monitoraggio)
  - **educativo** (self care support individuale e di gruppo, interviste telefoniche, ecc)
  - **gestionale-assisistenziale** (assistenza di transizione)
  - **relazionale** (interazione con individui, famiglie, comunità, associazioni)

Regione Emilia-Romagna

Regione Toscana

REGIONE TOSCANA

Network di Infermieri dirigenti delle Aziende Sanitarie della Regione Toscana

↓

Studio e analisi dell'assistenza infermieristica territoriale: criteri generali, contesti ed esperienze locali