SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

# Riorganizzazione per intensità e complessità : otto anni di esperienza applicativa

M.Fiamminghi, A.Longanesi

# Stabilimenti ospedalieri interessati

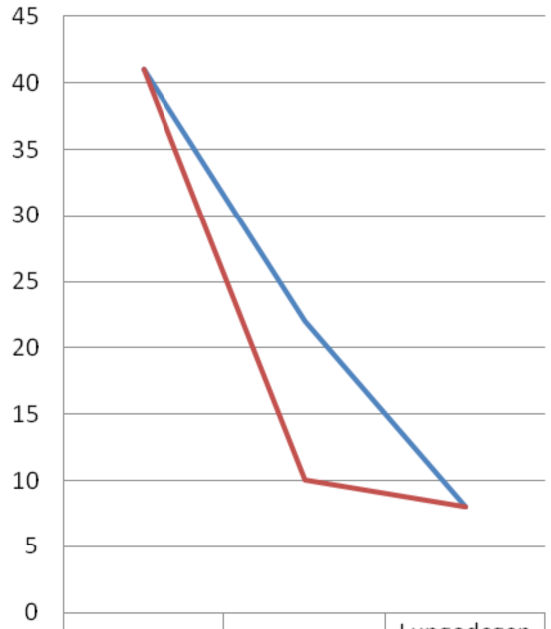
- Ospedale Maggiore ( Hub )
- Ospedale Bellaria ( Hub )
- Ospedale di Bentivoglio ( Hub )
- Ospedale di Budrio ( Spoke )
- Ospedale di Bazzano ( Spoke )
- Ospedale di Porretta Terme ( Spoke )
- Ospedale di Vergato ( Spoke )

# Discipline cliniche interessate

- Area Medica Internistica
- Area Chirugica Polispecialistica
- Lungodegenza Post-acuti

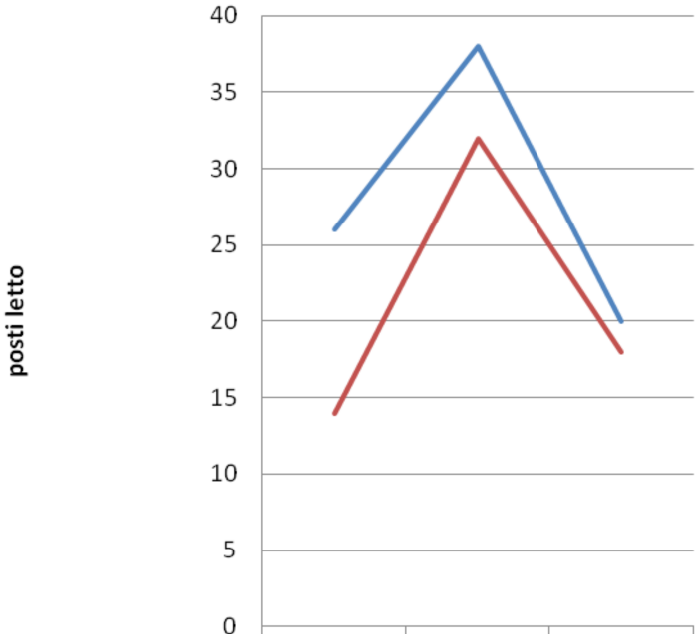
# Tipologia e dotazione Posti letto pre e post riorganizzazione : H.spoke, discipline miste

## Bazzano




| | Medicina | Chirurgia | Lungodegenza |
|---|---|---|---|
| | Ospedale di Bazzano | | |
| PL PRE riorganizzazione | 41 | 22 | 8 |
| PL post | 41 | 10 | 8 |

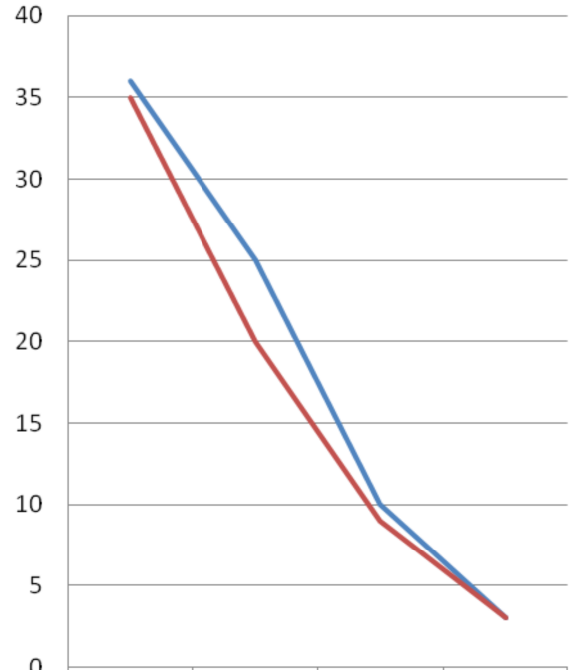
## Budrio




| | Chirurgia generale/ Orl | Medicina generale | Lungodegenza/Riab |
|---|---|---|---|
| PL PRE riorganizzazione | 26 | 38 | 20 |
| PL post | 14 | 32 | 18 |

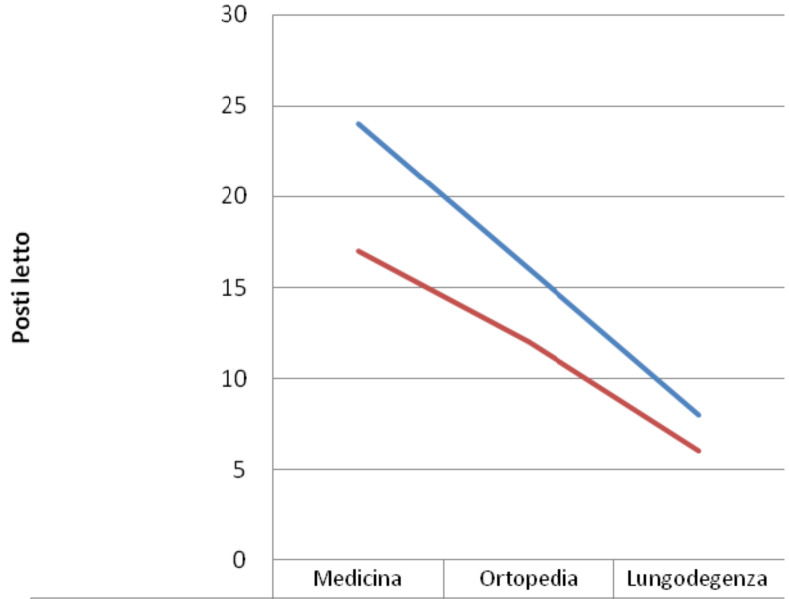
# Tipologia e dotazione Posti letto pre e post riorganizzazione : H.spoke, discipline miste

## Porretta Terme




| | Medicina | Chirurgia/ Gine | Lungodegenza | Pediatria |
|---|---|---|---|---|
| PL PRE riorganizzazione | 36 | 25 | 10 | 3 |
| PL post | 35 | 20 | 9 | 3 |

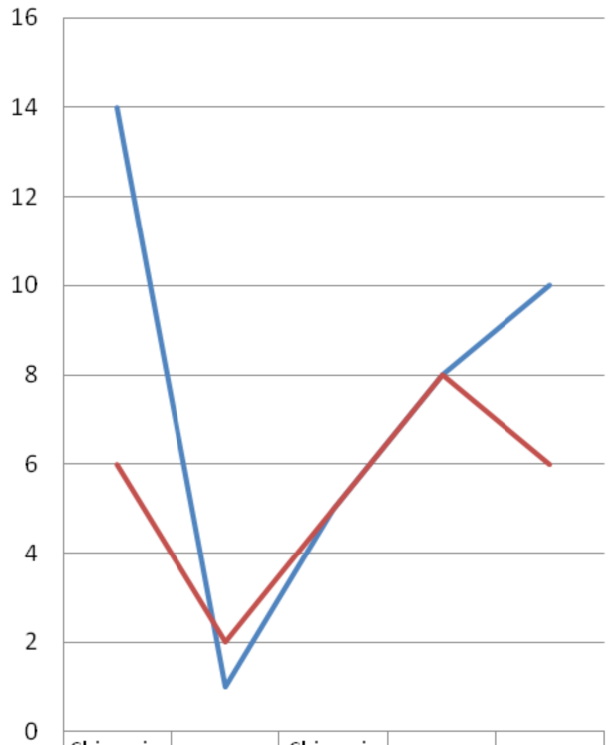
## Vergato




| | Medicina | Ortopedia | Lungodegenza |
|---|---|---|---|
| PL PRE riorganizzazione | 24 | 16 | 8 |
| PL post | 17 | 12 | 6 |

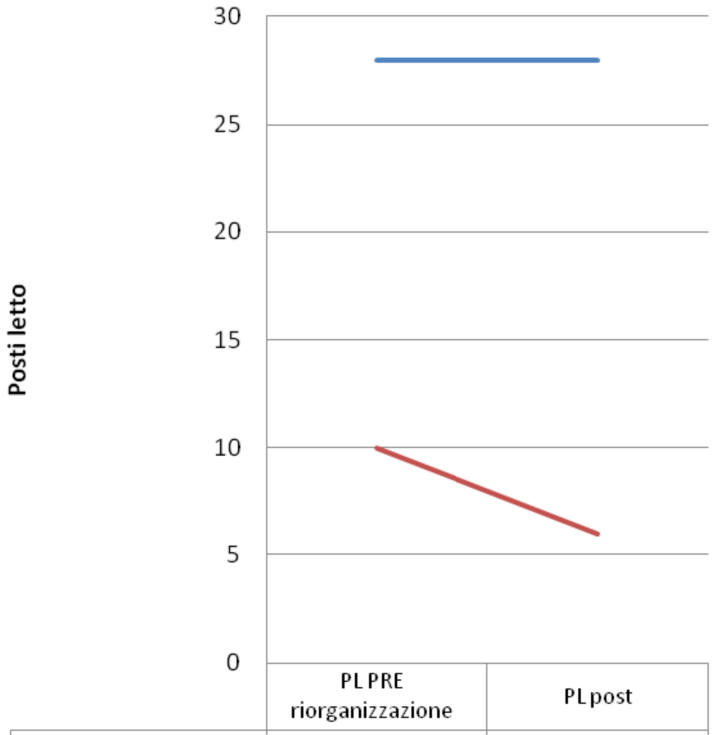
# Tipologia e dotazione Posti letto pre e post riorganizzazione H.**Hub**, disciplina chirurgica

## Bellaria




| | Chirurgia maxillo-facciale | ORL | Chirurgia senologica | Chirurgia plastica | Chirurgia toracica |
|---|---|---|---|---|---|
| PL PRE riorganizzazione | 14 | 1 | 5 | 8 | 10 |
| PL post | 6 | 2 | 5 | 8 | 6 |

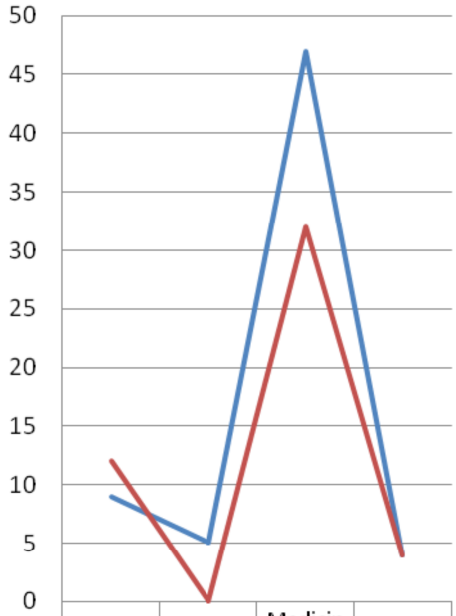
## Bentivoglio




| | PL PRE riorganizzazione | PL post |
|---|---|---|
| Bentivoglio Chirurgia Generale | 28 | 28 |
| Bentivoglio Chirurgia ginecologica | 10 | 6 |

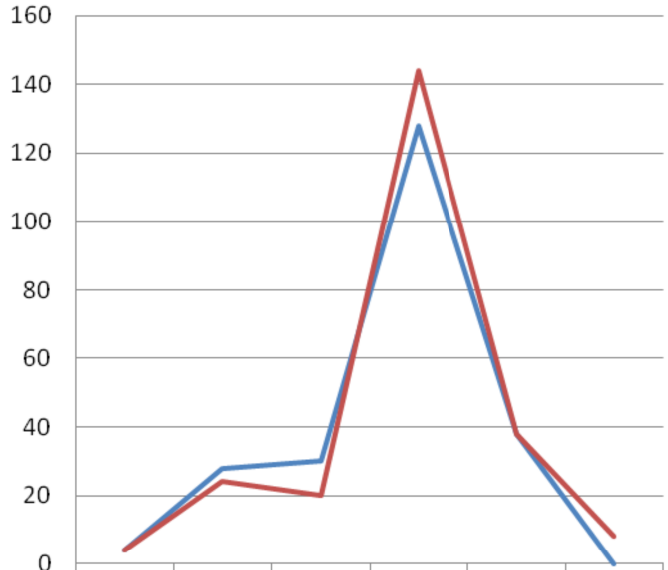
# Tipologia e dotazione Posti letto pre e post riorganizzazione : H. Hub, disciplina Medica

## Bellaria Area Medica




| | Pneumologia | UTSIR | Medicina Generale | Lungodegenza |
|---|---|---|---|---|
| PL PRE riorganizzazione | 9 | 5 | 47 | 4 |
| PL post | 12 | 0 | 32 | 4 |

## Maggiore




| | Endoc | Geriatria | LDPA | Medicina Generale | MEU | ARIAI |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PL PRE riorganizzazione | 4 | 28 | 30 | 128 | 38 | 0 |
| PL post | 4 | 24 | 20 | 144 | 38 | 8 |

# SWOT analisi

- ***Strengths/punti di forza :***
- Miglioramento dell'appropriatezza organizzativo-gestionale in tema di allocazione delle risorse umane quanti/qualitative
- Flessibilità nella gestione dei posti letto e miglioramento generale degli indici di efficienza
- Valorizzazione del ruolo dei professionisti e possibilità di sviluppo di competenza esperta
- Centralità del paziente e risultati promettenti in termini di *nursing sensitive outcomes*
- Differenziazione della risposta e individuazione del setting assistenziale appropriato con start dal Pronto Soccorso ( spoke )

# SWOT analisi

## *Weaknesses: punti di debolezza*

- Riallineamento ed integrazione delle funzioni cliniche ed assistenziali ( meccanismi operativi, tempi,briefing )
- Coordinamento interprofessionale che potrebbe rappresentare un Punto di forza diviene un punto di debolezza in quanto l'assegnazione di letti limitrofi, di discipline diverse, comporta se non si condividono strumenti operativi, modalità organizzative, e una stretta programmazione dei tempi, un elemento critico
- Disallineamento tra le logiche riorganizzative e il sistema di programmazione e controllo Aziendale/Regionale (rendicontazione, budget, Accreditamento, flussi informativi)
- Documentazione assistenziale difforme e lenta propagazione dell'informatizzazione
- Logistica

# SWOT analisi

## *Opportunities: opportunità*

- Favorire l'appropriatezza clinico-assistenziale
- Trattare un più ampio case mix
- Integrazione le funzioni professionali per migliorare la qualità e la sicurezza delle cure
- Informatizzare la documentazione clinica integrata
- Confrontare la complessità assistenziale dei pazienti ed individuare uno standard di risorse infermieristiche e di personale di supporto
- Favorire la chiarezza delle responsabilità
- Disporre di un ambiente favorente un tirocinio professionale in linea con gli standard europei
- Favorire economicità e parsimonia
- Favorire lo sviluppo di ruoli innovativi utili sia per applicare sistemi premianti sia per applicazioni contrattuali

# SWOT analisi

## *Threats: minacce*

- Potenziali conflittualità tra famiglie professionali che possono emergere dopo il cambiamento organizzativo
- Associazioni “corporativistiche” oppositive al cambiamento
- Perdere l’occasione d’innovare

# … le prospettive

## Origine delle difficoltà riscontrate nella conduzione del modello

Noi professionisti del mondo sanitario abbiamo sviluppato una forte identificazione nella nostra famiglia professionale: l'appartenenza a scuole di specialità, ordini, collegi ha accentuato la nostra identificazione professionale favorendo lo sviluppo di peculiarità specialistiche, ma accentuando nel contempo lo smembramento nell'esercizio delle responsabilità e i conflitti per l'esercizio del potere

# … le prospettive

**Le prospettive di maturazione del modello sono fortemente connesse con le nostre capacità di sviluppare <u>l'interdipendenza dei professionisti</u>**

# … le prospettive

**Una ridotta collaborazione interprofessionale determina peggiori esiti e minore efficienza**

Studi effettuati su reparti chirurgici hanno dimostrato che circa il 20% degli eventi avversi è determinato da errori di comunicazione.

# … le prospettive

**Una ridotta collaborazione interprofessionale determina peggiori esiti e minore efficienza**

Secondo il quinto rapporto del Ministero della salute sugli eventi sentinella i problemi di comunicazione rappresentano una criticità rilevante nell'evento "morte materna", "morte o disabilità neonatale" e "triage".

Studi precedenti effettuati nel regno unito imputavano agli errori di comunicazione il 13-19% delle cause di morte nei reparti ostetrico-ginecologici

# … le prospettive

**Una ridotta collaborazione interprofessionale determina peggiori esiti e minore efficienza**

E’ inoltre dimostrato che un efficace collaborazione interprofessionale migliora gli esiti in termini di durata della degenza, controllo del dolore e funzionalità post operatoria.

# … le prospettive

## Dove va il sistema

Medicina di precisione: approccio predittivo, diagnostico e terapeutico basato sullo specifico profilo biologico e genetico (biomarkers)

I pazienti non sono più simili sulla base della loro patologia, ma distinti sulla base della loro identità biologica.

Si va verso una scienza dell'informazione dove dati, informatica, e terapia farmacologica sono combinati nel produrre un trattamento personalizzato

# … le prospettive

## Dove va il sistema

Tecnologie meno invasive e meno centrate sul paziente da curare e più fondate sull'innovazione farmacologica: le nanotecnologie sostituiranno i bisturi e porteranno i farmaci sulle singole cellule, pillole intelligenti dotate di chip diagnostici, next generation sequencing, tecniche di monitoraggio continuo.

# … le prospettive

## Dove va il sistema

- Aumento della complessità (personalizzazione)
- Si modifica il concetto stesso di malattia (alterazioni di meccanismi molecolari che portano a sintomi)
- Importanza dei dati e dei sistemi informativi (big data)
- Forte incremento dei costi delle tecnologie farmacologiche

# … le prospettive

## Dove va il sistema

L'integrazione diventa una necessità:

-molte discipline mediche perderanno il loro attuale ruolo

-c'è sempre più bisogno di una visione olistica del paziente

-i dati ed i sistemi informativi costituiranno in modo sempre più decisivo la base per le decisioni cliniche ed assistenziali

# … le prospettive

## Cosa intendiamo per interdipendenza…

Condivisione di responsabilità e di potere

Fiducia, rispetto reciproco, comunicazione aperta, ….

# … le prospettive

## Obiettivo interdipendenza

I sistemi organizzativi che sperimentiamo devono creare i presupposti per l'instaurarsi di relazioni collaborative fra i professionisti.

# … le prospettive

## Ragionare sul paziente

Il modello deve favorire il ragionamento comune sul paziente.

Costruire piccoli gruppi integrati di professionisti di diversa origine professionale in grado di lavorare in modo armonico attraverso continue correlazioni fatte di scambi, confronti, contributi , suggerimenti, pareri.

# … le prospettive

## Strumenti organizzativi (ipotesi allo studio)

- Costituzione di piccole equipes medico (anche di varie discipline)-infermieristiche per la gestione di un numero limitato di pazienti (fra 9 e 12)
- Valutazioni congiunte dei pazienti e stesura dei relativi piani clinico-assistenziali integrati
- Definizione di momenti «snodo» in cui prendere decisioni comuni (es. ingresso, fase intermedia – dopo 72 ore, dimissione)
- Adozione di cartella clinica informatizzata integrata
- Sviluppo di momenti formativi comuni
- Definizione di obiettivi comuni