

Strumento del case manager per la presa in carico ed il coordinamento della rete dell'assistito

Un progetto ASST Sette Laghi



Antonio Maria Giuseppe Staffa – Responsabile percorsi assistenziali per pazienti cronici
 Team Case Management: Irene M. Banfi, Vincenzo Costanzo, Greta De Faveri
 Direzione Assistenziale delle Professioni Sanitarie e Sociali - ASST Sette Laghi - Varese

I PAZIENTI FRAGILI IN REGIONE LOMBARDIA

Il paziente fragile è ad oggi riconoscibile da varie condizioni biopsicosociali che lo vedono caratterizzato da problematiche insite dallo stato di cronicità, polipatologia e rischio di emarginazione sociale, e aggravate da una difficile/diversa accessibilità alle offerte sociosanitarie esistenti e di prossima istituzione.

ANZIANI (età > 65 anni) – 20 % della popolazione lombarda

Numero di PERSONE CON DISABILITÀ – 310.000 = 3,1 % della popolazione residente, di cui circa 26.000 minori

Numero di PERSONE CON **GRAVE/GRAVISSIMA DISABILITÀ** - 37.825 di cui 4.831 minori.

Numero di persone in RSA con **forme gravi di demenza** e con **Alzheimer** - 36.410 (30.469 demenze gravi e 5.941 Alzheimer).

Complessivamente, le persone in condizione di **cronicità sociosanitaria** (anziani non autosufficienti, disabili, dipendenze, ecc.), sono stimabili in circa 600.000. La garanzia all'accessibilità richiede una analisi programmata della condizione del cittadino fragile e delle continue alterazioni dello stato di domanda.



BOLLETTINO UFFICIALE

Legge regionale 11 agosto 2015 - n. 23
 Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)

LA PRESA IN CARICO

Regione Lombardia riconosce come principio fondamentale della recente riforma sanitaria regionale (**LR 23/2015**) l'**orientamento alla presa in carico della persona nel suo complesso**, in grado di integrare le risposte ai bisogni, garantendo continuità nell'accesso alla rete dei servizi e appropriatezza delle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali, assicurando anche l'integrazione ed il raccordo tra le diverse competenze professionali sanitarie, sociosanitarie e sociali coinvolte sia in ambito ospedaliero che territoriale

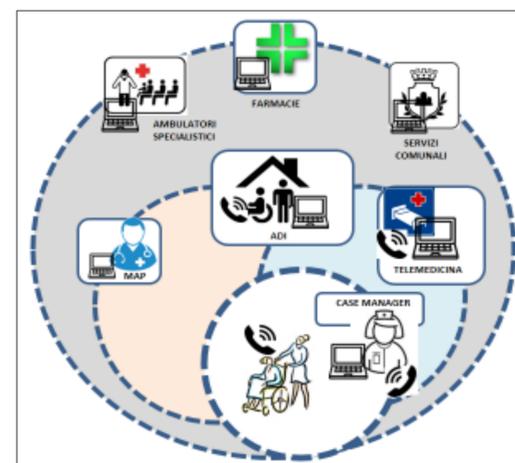
LE POTENZIALITÀ NELL'IMPLEMENTAZIONE DEL RUOLO DI UN CASE MANAGER INFERMIERISTICO

L'implementazione del ruolo di un case manager infermieristico nell'area sociosanitaria, la competenza professionale e la relazione maturata con l'utente, offrirebbero la certezza di una efficace presa in carico, come evidenziato nella letteratura internazionale.

il **Case Management** è un processo collaborativo di accertamento, pianificazione, facilitazione, coordinamento delle cure, valutazione ed advocacy delle scelte e dei servizi, che agevolino i bisogni sanitari generali dell'individuo e della famiglia, attraverso la comunicazione e le risorse disponibili, al fine di promuovere outcomes di qualità, con un buon rapporto costo-efficacia.

L'immediata e sostenibile accessibilità ad un case manager garantirebbero, invece, all'utente e al caregiver, l'orientamento alle risposte di cui necessitano nelle diverse situazioni e il continuo feedback permetterebbe una adeguata assistenza e un appropriato utilizzo delle risorse. L'immediatezza di risposta, la competenza professionale e la relazione maturata durante i contatti, offrirebbero all'utente la certezza di una presa in carico frutto di due caratteristiche tipiche della comunicazione efficace:

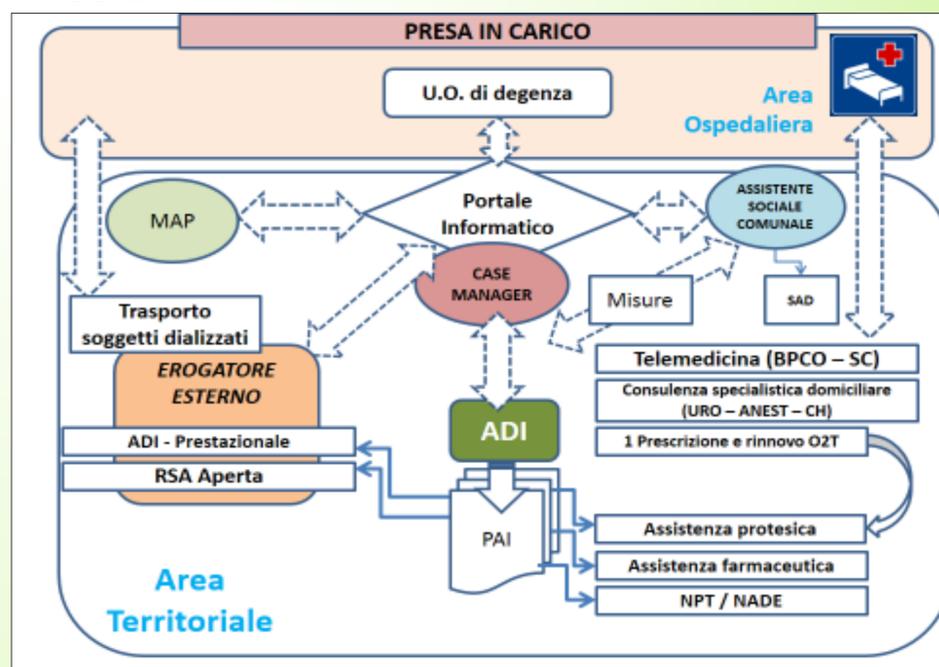
- **accessibilità**, ovvero al servizio (sportello ADI, telefono ADI, mail ADI, visite a domicilio);
- **relazione** di cura (attendibilità dell'ascolto e garanzia dell'offerta).



IL PORTALE DELL'ASSISTENZA

Al fine di mantenere un contatto continuo e soddisfare il bisogno dell'utente, il case manager abbisogna di uno strumento comunicativo ad hoc, che renda possibile la costruzione di una rete di monitoraggio della domanda in modo costante, mediante un facilitato collegamento ai diversi erogatori di servizi, in modo da offrire una soluzione multidisciplinare e condivisa.

Alla luce delle tecnologie esistenti, il *project work* intende proporre non solo il valore del case manager infermieristico ma con esso, un sistema informativo, definito come **portale dell'assistenza**, grazie al quale è possibile uno stabile scambio di dati, che permettano al case manager di comunicare in tempo reale con l'assistito e con tutta la rete dei servizi messi a disposizione dall'ASST di appartenenza e con la relativa articolazione di offerta.



LA RETE DELL'ASSISTITO PER UNA PRESA IN CARICO CONDIVISA

Il portale dell'assistenza rappresenterebbe in modo virtuale la realtà dello stato assistenziale e della **rete dell'assistito** e si caratterizzerebbe dalla architettura dei portali dedicati all'assistenza domiciliare integrata già presente nelle diverse ex ASL, ma dotato di una interfaccia intuitiva che permetta l'intelligibilità delle informazioni inserite e l'immediata operabilità sul caso.

Il miglioramento d'uso, inteso come allargamento delle potenzialità e di accessibilità ai servizi come: i reparti ospedalieri (dimissione protetta), le aree territoriali (ADI, assistenza protesica e farmaceutica), le reti di assistenza sociale, i servizi ambulatoriali specialistici, i servizi di telemedicina e *telenursing*, porterebbe ad una presa in carico condivisa.