

# **5<sup>a</sup> Conferenza Nazionale GIMBE®**

**Dall'Evidence-based Practice alla Clinical Governance**

*Bologna, 5 febbraio 2010*

## **Il caso del malato urologico nel continuum fra territorio e ospedale Una esperienza di sviluppo organizzativo e di integrazione orizzontale**

**Carlo Lusenti**

Unità Operativa di Urologia  
AUSL Cesena

# BACKGROUND

Gli aspetti critici delle relazioni ospedale – territorio ...

- Comunicazione inefficiente tra professionisti
- Conoscenza limitata degli aspetti organizzativi e procedurali reciproci
- Definizione poco chiara delle responsabilità
- Scarsa omogeneità dei comportamenti
- Frammentazione dell'assistenza al malato

# BACKGROUND

... e le possibili soluzioni

- Facilitazione della comunicazione (informatizzazione)
- Allineamento delle conoscenze e dei comportamenti
  - Formazione comune
  - Condivisione di percorsi diagnostici/terapeutici
  - Formulazione di raccomandazioni locali condivise
- Collaborazione orizzontale (relazione *tra pari*)

# OBIETTIVI

- Applicare un metodo lavorativo integrato tra realtà professionali diverse
- Uniformare i processi clinici tra ospedale e territorio
- Integrare il servizio al malato con strumenti comuni di gestione della patologia

# METODI

1. Istituzione Gruppo di Miglioramento misto
2. Incontri periodici
  - rilevazione delle criticità
  - identificazione delle priorità
  - formulazione proposte
  - integrazione procedure esistenti
  - diffusione decisioni adottate
3. Frequenza reparto/ambulatori specialistici
4. Programma di formazione sul campo finalizzato all'elaborazione di raccomandazioni locali

# METODI

## 1. Il Gruppo di Miglioramento

- 2 urologi
- 1 coordinatore infermieristico
- 7 MMG
- 1 farmacista
- 1 epidemiologo
- 1 farmacologo clinico

# METODI

## 2. Incontri periodici

- 12 (marzo 2008 – novembre 2009)
- Partecipazione complessiva 71%

## 3. Frequenza reparto ambulatori specialistici

- 3 MMG
- 36 ore

# METODI

## 4. Formazione sul campo

- Elaborazione di criteri di appropriatezza evidence-based e condivisi sull'impiego della uroflussimetria:
  - Analisi dei volumi di erogazione del test
  - Ricerca e valutazione critica della letteratura
  - Discussione e formulazione dei criteri
  - Individuazione degli indicatori
  - Pianificazione dell'implementazione aziendale per la verifica annuale delle modifiche prescrittive, secondo il ciclo dell'audit



# METODI

## 5. Altri prodotti

- Revisione procedura pre-ospedalizzazione per interventi chirurgia maggiore (percorso *paziente postino*)
- Revisione procedura interna biopsia prostatica
- Istituzione canali preferenziali di comunicazione tra professionisti
- Integrazione con progetto regionale di informatizzazione e avvio sperimentazione *patient summary*

# LIMITI

- Coinvolgimento dei componenti su base volontaristica (*bias di selezione*) e limitata rappresentatività dell'universo dei MMG
- Finestra temporale breve per la valutazione dei risultati

# CONCLUSIONI

## Punti di forza del Progetto

- Multidisciplinarietà del Gruppo
- Integrazione con figure professionali esterne *super partes*
- Formalizzazione e forte mandato della Direzione

# CONCLUSIONI

- Il progetto conferma che non è opportuno gestire criticità rilevanti per la qualità dell'assistenza, seguendo la tradizionale “compartimentalizzazione professionale” tra ospedale e territorio
- Il successo di un esperimento organizzativo sul campo diventa:
  - forte elemento motivazionale per i partecipanti
  - potenziale strumento di diffusione al proprio setting lavorativo e a ulteriori priorità clinico-assistenziali