

PROGETTARE E CREARE RETI IN SANITA': IL CASO DELLE CURE PALLIATIVE NELL'AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI (APSS) DELLA PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO.

Domande di ricerca.

Le Reti cliniche hanno assunto da subito un ruolo fondamentale in termini di efficienza gestionale, di miglioramento dei processi decisionali clinici e di integrazione clinica ed organizzativa. Alle reti è stato affidato il compito di rispondere a molteplici esigenze che negli anni sono maturate all'interno del SSN, quali, tra le altre, quelle di:

- rispondere alla complessità crescente dei processi assistenziali ed alla necessità di integrare e condividere conoscenze, competenze, percorsi di assistenza;
- garantire l'equità di accesso alle cure;
- ottimizzare la gestione del percorso diagnostico-terapeutico del paziente;
- migliorare l'utilizzo delle risorse;
- adattare maggiormente il sistema delle cure ai bisogni dei pazienti;

La teoria economico aziendale ha evidenziato (Rebora e Meneguzzo, 1990; Del Vecchio, 2001) come la costruzione di una rete esplicita richieda un'adeguata organizzazione delle interdipendenze tra i nodi della stessa. A tal fine è richiesta da un lato la rinuncia ad alcuni gradi di autonomia dei nodi della rete, dall'altro un'equa distribuzione del valore aggiunto ed un'adeguata capacità dei nodi di leggere ed interpretare le interdipendenze.

In tale contesto il contributo si propone di approfondire nell'ambito dei temi di interesse proposti dal workshop quelli inerenti i meccanismi sia gerarchici, sia partecipativi che possono guidare la costruzione di reti.

Le domande di ricerca alla base del lavoro sono le seguenti:

- a) In che modo la formalizzazione di protocolli e percorsi di cura favorisce lo sviluppo di reti in sanità?
- b) Come possono essere coinvolti in maniera efficace i professionisti?
- c) Quali possono essere gli strumenti informativi e quali le condizioni organizzative più idonee a facilitare il percorso di introduzione, radicamento ed estensione delle reti stesse?

Metodologia utilizzata

Il contributo è il risultato di una ricerca empirica condotta tramite un approccio di ordine qualitativo basato sull'analisi di un caso aziendale: la creazione della rete delle cure palliative in Provincia di Trento. Il metodo adottato consente di studiare in profondità una tematica nella quale i confini tra il fenomeno analizzato ed il relativo contesto non sono chiaramente individuati né individuabili (Yin, 1994) ed è considerato utile laddove si investighino fenomeni complessi, variegati, dinamici, con molte variabili (anche non quantificate) ed infine dove si indaghino fenomeni per i quali il contesto è fondamentale perché influisce sulla problematica analizzata (Hakim, 1987; Westbrook, 1995; Cooper & Morgan 2008). Il metodo dei casi è, infine, coerente con le domande di ricerca del tipo come e perché (Yin, 1994; Stake, 1995; Ferraris Franceschi, 1998) che qualificano lo studio.

Sintesi del contributo

La costruzione della Rete di cure palliative dell'APSS di Trento rispondendo alle indicazioni della normativa vigente (L.38/2010 e collegati) si è basata su tre passaggi strategici: 1) stesura di un Percorso Integrato di Cura (PIC) con chiara indicazione dei criteri di individuazione e presa in carico dei pazienti e del ruolo atteso dagli operatori coinvolti; 2) percorsi formativi coerenti per l'implementazione ed il monitoraggio del PIC; 3) introduzione dei supporti documentali informatizzati utili alla condivisione delle notizie e alla modalità di lavoro in équipe. Il Percorso Integrato di Cura per i pazienti oncologici in fase di malattia avanzata è stato redatto col concorso degli operatori interessati (équipe di cure palliative, oncologi e mmg) ed è stato approvato con Delibera aziendale nel giugno 2013; prevede la presa in carico di tutti i pazienti che escono dalla terapia oncologica attiva o per i quali risulta prevedibile che la terapia attiva effettuata non riuscirà a rallentare la malattia (*cure simultanee oncologico-palliative*) ed individua con chiarezza i ruoli degli

operatori principali dell'équipe: l'infermiere (case manager), il mmg (referente clinico del suo assistito), il palliativista (gestore della rete e riferimento clinico per tutti gli operatori). Contemporaneamente in tutti gli ambiti territoriali è stato proposto ai professionisti coinvolti un percorso formativo sul lavoro d'équipe ("*Cure palliative: uno spazio da costruire assieme*"), mentre nei singoli ambiti sono stati avviati percorsi formativi specifici. Questi provvedimenti hanno permesso all'APSS di rispettare stabilmente gli standard previsti dal DMinSal 43/2007 che prevedono la presa in carico di almeno il 65% dei pazienti annualmente deceduti per neoplasia.

I risultati ottenuti in questa prima esperienza hanno portato:

- a) ad una progressiva estensione della rete ad altre tipologie di utenti (non oncologici, SLA e malattie renali croniche) e l'approccio sarà in futuro esteso anche a pazienti affetti da scompenso cardiaco avanzato;
- b) ad avviare, dal secondo semestre 2015, un progetto di collaborazione tra la Rete aziendale di cure palliative e le RSA del Trentino per la presa in carico di tutti i pazienti oncologici residenti nelle strutture che prevede la presa in carico dei pazienti individuati con le modalità previste dalla buona pratica nelle cure palliative da parte degli operatori della struttura. I risultati del progetto sono stati apprezzati ed hanno portato alla stesura di un progetto avanzato rivolto a tutti i residenti nelle RSA che necessitano di cure palliative a prescindere dalla patologia, nel rispetto del *PDTA per le persone con demenza* approvato dalla Giunta Provinciale.

Il consolidarsi dell'esperienze di rete e dei risultati ottenuti ha consentito, infine, a seguito di un lungo lavoro di preparazione e formazione svoltosi nell'inverno 2016-2017, di avviare l'attività della Rete di cure palliative pediatriche, governata da un forte livello specialistico aziendale costituito da pediatri palliativisti ed infermieri formati, operativi negli ospedali e a domicilio, che negli ambiti distrettuali lavora con i pediatri di libera scelta e le équipe della Rete dell'adulto.

Risultati ottenuti

I dati raccolti sul campo e la relativa valutazione consentono di confermare gli assunti teorici di riferimento evidenziando in maniera significativa il contributo delle aziende di servizi sanitari e del management per orientare, soprattutto nelle fasi iniziali, la consapevolezza diffusa del valore creato tramite l'attivazione delle reti.

Rilevanza del contributo

Sotto il profilo scientifico il contributo è significativo in quanto conferma alcuni assunti teorici di riferimento. Sotto il profilo manageriale e della pratica il contributo fornisce un esempio specifico di rete ancora non molto diffuso nel nostro paese che può favorire il confronto tra gli attori dei diversi SSR italiani.

Autori:

- a) Paolo Bordon – Direttore Generale Azienda provinciale per i Servizi Sanitari di Trento
- b) Andrea Francesconi (corresponding author) – Professore associato di Economia Aziendale – Dipartimento di Economia e Management – Università degli Studi di Trento.
andrea.francesconi@unitn.it