



La responsabilità degli operatori per il ri-orientamento della concezione del sistema del welfare da spesa a investimento di risorse.

Bruno Cavaliere - Genova

30° Congresso Nazionale Aniarti
Roma, 16-17-18 novembre 2011 - Hotel Ergife

**Infermieri, area critica
e le sfide
dell'economia**

L'assistenza fra tecnologie, esigenze, organizzazione, responsabilità.
Una funzione sociale da rivalorizzare per un progresso innovativo.
30° anni di contributo Aniarti



Welfare ruolo della professione infermieristica

- ① Il sistema di protezioni sociali e servizi «welfare» richiede una costante attenzione al delicato rapporto tra **risorse, bisogni, servizi e diritti dei singoli e della collettività.**



Welfare ruolo della professione infermieristica

- ⊙ Realizzare un «sistema di cure» equo ed appropriato
- ⊙ Comunicare gli «Outcome» delle nostre **attività**
- ⊙ Definire gli standard di **eccellenza e sicurezza**
- ⊙ **Valutare** il benessere organizzativo degli Infermieri



Teoria della
complessità.
Seth Lloyd,
fisico

Teoria della
decisione
Kahneman
Tversky,
economisti

Problema

- ❑ **Classificare e misurare gli “elementi” le “connessioni” e le “interazioni” del sistema assistenziale;**
- ❑ **Produrre indicatori di “feed-back” a supporto del “dilemma del giudizio”;**



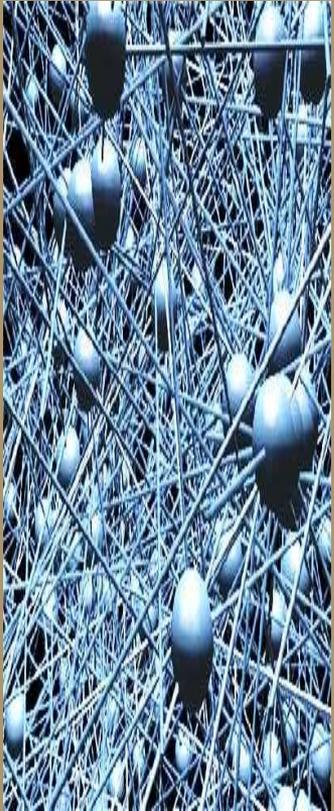
Teoria della Complessita'

In un **sistema complesso** gli «**elementi**» sono **numerosi**, inoltre esistono **numerose** «**connessioni**»

Fare clic sull'icona per inserire un'immagine

un **sistema è complesso** se vi sono «**interazioni**» fra i **componenti** del sistema

Per **interazione s'intende** una azione dotata di retroazione denominata “**feedback**” che è il principale processo che avviene tra le componenti di un sistema complesso



*Ilya
Prigogine*



Teoria

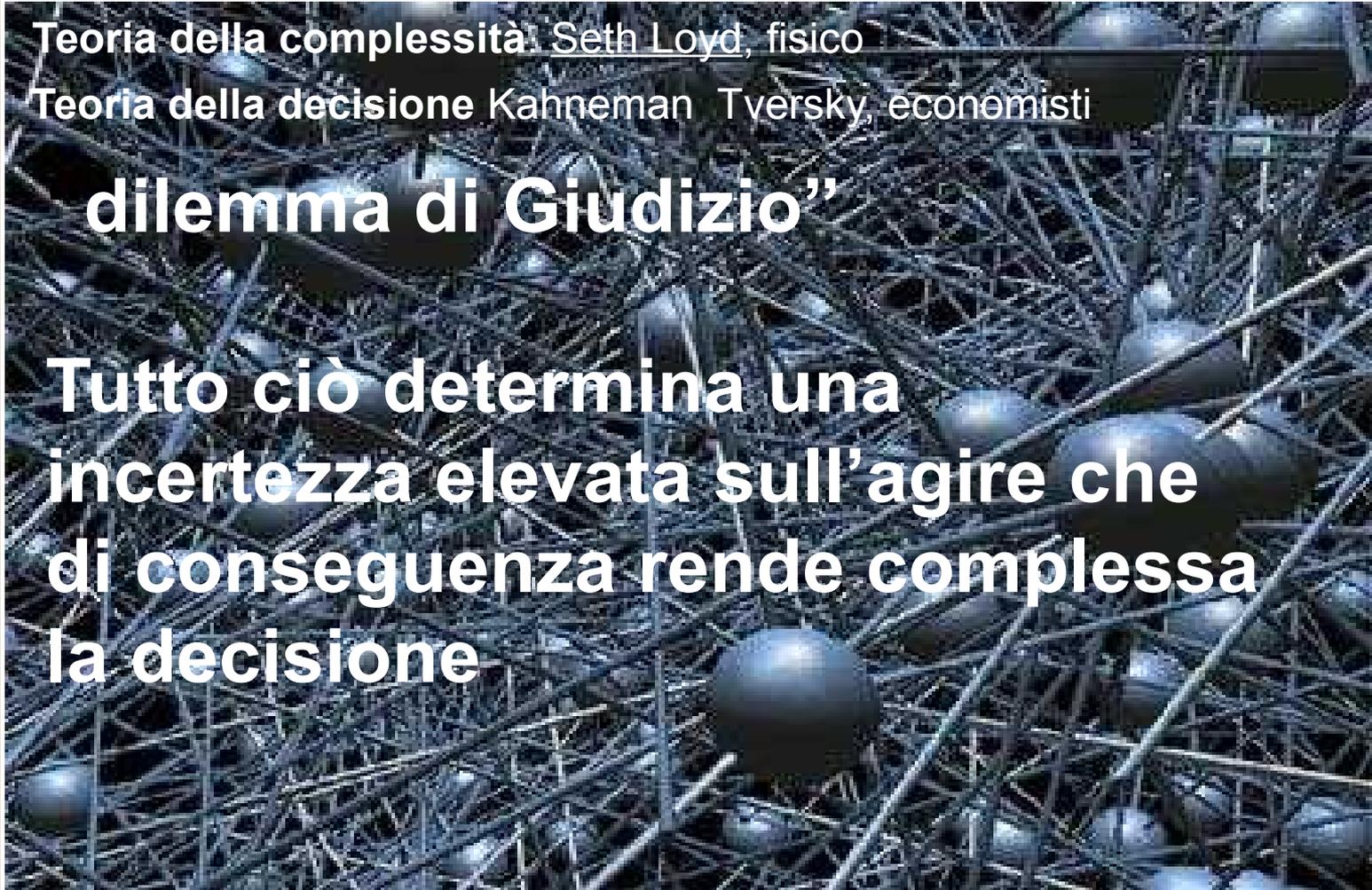
Teoria della complessità: Seth Lloyd, fisico

Teoria della decisione: Kahneman Tversky, economisti

dilemma di Giudizio”

**Tutto ciò determina una
incertezza elevata sull’agire che
di conseguenza rende complessa
la decisione**

L’incertezza
determina un
incremento
della
complessità
e pone
di fronte
al dilemma
del giudizio





Approccio alla complessità

Elementi connessioni e interazioni non lineari.





Complessità assistenziale

c
o
n
i
s
n
c
o
n
o
n
v
il
e
e
n
i



Feedback / interazioni

Complessità
Assistenziale

Elementi
connessioni
e interazioni



Metodologia degli *Indici di Complessità Assistenziale* (I.C.A.)

Strumenti di sistema (elementi):

- Dizionari delle attività;
- Modelli di pianificazione.;

Indicatori (feed-back):

- Indice di Complessità Assistenziale (ica), Classe di Gravità (CdG), Peso Intervento (PI), livello di Priorità intervento (P), Indice di Criticità di Struttura (ICS).

Calcoli gestionali (feed-back):

- carico di lavoro, determinazione del fabbisogno di personale; costo interventi e costo ricovero;

Strumenti operativi (connessioni e interazioni):

- pianificazione ed esecuzione del processo di cura , programmazione del carico di lavoro per competenza e priorità d'intervento ;



Realizzare un «sistema di cure» equo ed
appropriato

- ⊙ **Appropriatezza dell'accertamento della domanda assistenziale**
- ⊙ Standardizzazione della performance
- ⊙ Priorità d'intervento



Appropriatezza dell'accertamento della domanda assistenziale

- ① Tassonomia condivisa
- ① Sicurezza dell'assistito
- ① Efficacia ed efficienza
- ① «Evidence»

Dizionari degli interventi

Nomenclatore INF NIC dimostrativo [INF NIC]

Disciplina: Infermieristica

Nomenclatore Infermieristico costruito su modello Gordon

Secondo livello

1) MODELLO DI PERCEZIONE E GESTIONE DELLA SALUTE

MODELLO DI PERCEZIONE E GESTIONE DELLA SALUTE

Liv.	Prog.	Descrizione	Codice	Tempo	Priorità	Rischio	Costo	Presc.	PianoSN	Dis. il
1	2	Rischi, identificazione dei... Analizzare i potenziali fattori di rischio, determinare i rischi per la salute e dare le priorità alle strategie volte alla riduzione del rischio per una persona o per un gruppo	6610	50	0	0	0	No	No	
1	3	Interpretazione dei dati di laboratorio: analisi critica dei dati di laboratorio relativi ad una persona finalizzata ad assistere nel processo decisionale clinico	7690	5	0	0	0	No	No	
1	4	Precauzioni d'uso per il lattice: riduzione del rischio di reazione sistemica al lattice	6670	10	0	0	0	No	No	
1	5	Educazione alla salute Sviluppare e fornire istruzione ed esperienze di apprendimento per facilitare adattamenti volontari del comportamento che contribuiscano alla salute di persone, famiglie, gruppi o comunità	5510	20	0	0	0	No	No	
1	6	Sistema sanitario, guida al. Facilitare la individuazione e l'uso da parte della persona dei servizi sanitari appropriati alle sue condizioni	7400	10	1	1	0	Si	No	
2	1	Somministrazione di farmaci : via orale Preparazione e somministrazione di farmaci attraverso il cavo orale	2304	10	0	0	0	No	No	
2	2	Somministrazione di farmaci : via sottocutanea Preparazione e somministrazione di farmaci nel tessuto sottocutaneo	2317	10	0	0	0	No	No	
2	3	Somministrazione di farmaci : via intramuscolare Preparazione e somministrazione di farmaci nello spessore di un muscolo	2313	10	5	0	0	No	No	
3	4	Protezione delle infezioni . Prevenzione e tempestiva rilevazione di un'infezione in una persona a rischio	6550	15	0	0	0	No	No	
3	5	Somministrazione di farmaci : via enterale. Somministrazione di farmaci attraverso una sonda inserita nel sistema gastrointestinale	2301	15	0	0	0	No	No	
4	1	Promozione del coinvolgimento della famiglia. Facilitazione della partecipazione della famiglia all'assistenza emozionale e fisica del familiare malato	7110	60	1	1	0	No	No	
4	2	Pianificazione della dimissione Preparazione per il trasferimento di una persona da un livello di assistenza a un altro dentro o fuori la struttura sanitaria attuale	7370	60	0	0	0	No	No	
4	3	Documentazione Registrazione dei dati significativi riguardanti l'assistito su documenti clinici	7920	15	4	0	0	No	No	
5	2	Terapia endovenosa Somministrazione in vena di liquidi e farmaci e relativo monitoraggio	4200	20	4	5	0	No	No	

Interventi
pesati

Classe di gravità

Pianificazione ricoveri Andamento ICA Paziente Scheda Ricovero Esecuzione

 - Ricovero del 22/04/11 - Centro Di Costo A-1-X

Pianificazione Dettagli Ricovero Problemi/Obiettivi Diario Raccolta dati Dati Paziente

 Piano assistenziale per il giorno: mercoledì 7 settembre 2011

Interventi **Complessità assistenziale**

Complessità assistenziale per gli interventi del nomenclatore INFOSP

**Classe di Gravità 3
ICA 26**



Impronta ICA



Comunicare gli «Outcome» delle nostre attività'

☉ Fare clic per modificare stili del testo dello schema **Centro di costo XY dal 1/9 al**

○ Secondo livello

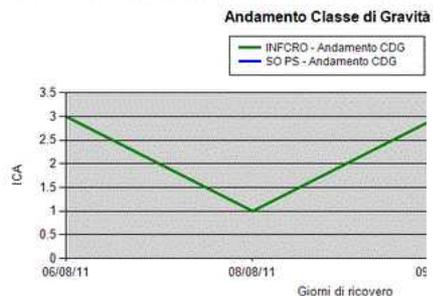
○ Terzo livello

○ Quarto livello

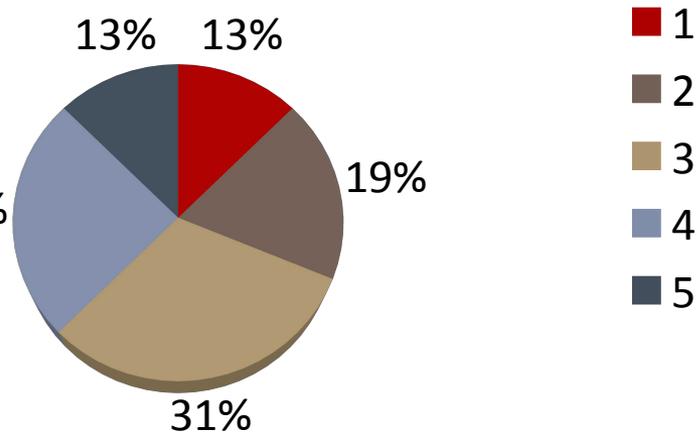
○ Quinto livello

Indicatori
Direttamente
Associati
Al piano di
cura

Andamento ICA
 Data di nascita: 01/08/11
 Ricovero (Ricovero urgente)
 Ricovero iniziato il: 06/08/11 Camera: Letto: Codice DRG:



Centro di costo XY dal 1/9 al



Problema: Rischio di Lesione

Obiettivo: mantenere integra la cute

RisultatoAtteso: prevenzione dei decubiti dell'allettato

Assistenza alla persona allettata. Promozione del benessere e della sicurezza e prevenzione

Obiettivo: garantire la riduzione delle infezioni

RisultatoAtteso: assenza di infezioni - gestione dell'anafelassi

Problema: informazione sanitaria

Obiettivo: (Non specificato)

RisultatoAtteso: (Non specificato) - Inferno Ematico Capillare

Obiettivo: conoscenza del sistema

RisultatoAtteso: conoscenza completa - Guida al sistema sanitario



Definire i nostri «**interventi**» attraverso standard di **eccellenza**

- ⊙ Appropriatelyzza dell'accertamento della domanda assistenziale
- ⊙ **Standardizzazione della performance**
- ⊙ **Priorità d'intervento**



Definizione di standard

Modelli di Pianificazione Standard di CIMA





Modelli di pianificazione

- ⊙ Rappresentano la costruzione di clinical pathwais, profili di cura
- ⊙ Sono uno strumento che facilita la stesura dei piani di assistenza di qualità
- ⊙ **Rende questo processo applicabile a contesti dove il tempo per pianificare è scarso e vissuto come punto critico**
- ⊙ Gestiscono la schedulazione giornaliera ed oraria



Modelli di pianificazione

- ⊙ Indicano il problema che si vuole risolvere
- ⊙ Indicano il risultato che si vuole garantire
- ⊙ **Lo fanno attraverso la definizione: del Problema, l'Obiettivo, il Risultato atteso e gli interventi ad essi associati**
- ⊙ **Indicano il percorso e le azioni da garantire**
- ⊙ **Determinano preventivamente le condizioni organizzative necessarie per una «buona pratica»**



Modelli di pianificazione

- ⊙ Costituiscono lo strumento con il quale i professionisti definiscono **standard di cura**
- ⊙ rappresentano dei **facilitatori** della pianificazione personalizzata
- ⊙ Aumentano la **sicurezza** dell'assistito e del professionista
- ⊙ Rendono più **efficace ed efficiente** il processo di cura



Definire le risorse necessarie per realizzare i nostri
«**interventi**» sicuri

- ⊙ Appropriatelyzza dell'accertamento della domanda assistenziale
- ⊙ Standardizzazione della performance
- ⊙ **Priorità d'intervento**

DIMENSIONE ORGANIZZATIVA

COSTO INTERVENTI analitico e complessivo

Costo Interventi Paziente

Paziente :

Data di nascita: 13/07/69

Ricovero 133 (Ricovero ordinario)

INF NIC	2.1.4	Assistenza in caso di drenaggio. Gestione della persona con un sistema di drenaggio esterno che fuoriesce dal corpo	70.00 €	10	30	2100.00 €	300
INF NIC	2.1.5	Manutenzione dell'accesso venoso: gestione della persona con catetere venoso esterno non tunnelizzato, tunnelizzato o totalmente impiantato	20.00 €	20	11	220.00 €	220
INF NIC	2.2.2	Monitoraggio della nutrizione. Raccolta e analisi dei dati per prevenire la malnutrizione	50.00 €	15	84	4200.00 €	1260
INF NIC	2.2.8	Sorveglianza della cute raccolta e analisi dei dati della persona allo scopo di conservare l'integrità della cute e delle mucose	40.00 €	20	84	3360.00 €	1680
INF NIC	2.3.4	Prevenzione delle ulcere da pressione: Prevenzione delle ulcere da pressione nella persona ad alto rischio di insorgenza	60.00 €	20	28	1680.00 €	560

INF NIC	5.3.1	Miglioramento del sonno: inasprimento del sonno dei cui la veglia regolare	0	10	0	0	0
INF NIC	6.5.1	Somministrazione di analgesici. Uso di principi attivi farmacologici per ridurre o eliminare il dolore	0	20	6	0	120
INF NIC	7.5.2	Miglioramento dell'autostima. Aiutare la persona a considerare maggiore il proprio valore	0	20	14	0	280
INFAMSTER	4.2.4	Somministrazione di farmaci per via intramuscolare	0	10	6	0	60
TOTALE						2310	6415

Priorità d'intervento fase di esecuzione delle attività

Regione		Centro Di Costo A-1-X		Da 16/08/2011 12:00		A 16/08/2011 20:00		Tutti		Tutti		Prestazioni				
Paziente		Tutti														
Data/Ora	Stato	Qta	Importo	Attività	Priorità	Intervento										
16/08/11 10:00	✓	10.00		GIOVANNINO SEMPREMPI (C16, L5)	5	Assistenza alla persona allettata. Promozione del benessere e della sicurezza e prevenzione delle complicanze nella persona che non										
16/08/11 10:00	✓	10.00		GIOVANNINO SEMPREMPI (C16, L5)	3	Incontinenza urinaria, assistenza alla. Promozione della continenza urinaria e mantenimento dell'integrità della cute perineale (utente)										
16/08/11 10:00	✓	10.00		GIOVANNINO SEMPREMPI (C16, L5)	3	Prevenzione delle ulcere da pressione. Prevenzione delle ulcere da pressione nella persona ad alto rischio di incontinenza										
16/08/11 12:00	✓	12.00		GIOVANNINO SEMPREMPI (C17, L1)	4	Monitoraggio della nutrizione. Raccolta e analisi dei dati per prevenire la malnutrizione										

0 - Assente

1 - Minima non eseguibile

2 - Base rinviabile ad altro giorno

3 - Media rinviabile ad altra fascia oraria nello stesso giorno & 7 ore

4 - Importante urgente rinviabile entro le 7 ore

5 - Importante urgente non rinviabile (provoca danno)

DETERMINAZIONE DEL CARICO DI LAVORO PER PRIORITA' D'INTERVENTO

Programmazione turni e carico di lavoro

Anno 2011 Mese Settembre Reparto Centro Di Costo A-1-X

	1 Gio	2 Ven	3 Sab	4 Dom	5 Lun	6 Mar	7 Mer	8 Gio	9 Ven	10 Sab	11 Dom	12 Lun	13 Mar	14 Mer	15 Gio	16 Ven	17 Sab	18 Dom	19 Lun	20 Mar	21 Mer	22 Gio
	⚠	✓	⚠	⚠	⚠	⚠	⚠	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
assistente assistente (6)	R	Mat	R	R																		
DEMO DEMO (7)	R	Pom	R	R																		
Esecutore Esecutore (17)	R	MN1	Not	R																		
Prescrittore Prescrittore (0)	R	R	R	R																		
proprietario sistema (0)	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R

Turno	P 5	P 4	P 3	P 2	P 1	Eccedenza
Mattina [M] 07:00-13:00	0/65 (0%)	0/50 (0%)	0/60 (0%)	0/0 (100%)	0/20 (0%)	0
Pomeriggio [P] 13:00-20:00	0/75 (0%)	0/35 (0%)	0/30 (0%)	0/0 (100%)	0/40 (0%)	0
Notte [N] 20:00-07:00	0/100 (0%)	0/20 (0%)	0/30 (0%)	0/0 (100%)	0/60 (0%)	0

P1...5 =
Priorità

- 0 - Assente
- 1 - Minima non eseguibile
- 2 - Base rinviabile ad altro giorno
- 3 - Media rinviabile ad altra fascia oraria nello stesso giorno & 7 ore
- 4 - Importante urgente rinviabile entro le 7 ore
- 5 - Importante urgente non rinviabile (provoca danno)

I tempi medi della base di calcolo derivano direttamente dalla pianificazione personalizzata di ogni singolo assistito

UU.OO.					
PPLL		22			
fasce orarie					
	Infermieri	tot minuti medi	Oss	tot minuti medi	
Mattina	2	840	4	1680	
Pomeriggio	2	840	4	1680	
Notte	1	660	2	1320	
totale minuti		2340		4680	
organico di base		7,572816			
organico totale		9,087379			
minuti tot /pp.II.		106,3636		212,7273	



Pianificazione attività del 18/03/2011

Reparto: Centro Di Costo A-1-X

Ora	Nom.	Codice	Azione	Prescrittore	Esecutore	Esecuzione
5.00	INF NIC	2.5.3	Manutenzione dell'accesso venoso: gestione della periferica catetere venoso esterno non tunnelizzato, tunnelizzato o totalmente impiantato NOTE: nota uno	proprietario sistema (icacodeplus)	-	Da eseguire
6.00	INF NIC	4.1.3	Posizionamento. Deliberata sistemazione della persona o di una parte del suo corpo allo scopo di promuoverne il benessere fisico e/o psicologico	proprietario sistema (icacodeplus)	proprietario sistema (icacodeplus)	Eseguita - h 06.00
7.00	INF NIC	2.4.8	Introduzione di ago in vena periferica. Introduzione di un ago in vena periferica con lo scopo di somministrare liquidi, farmaci NOTE: controllare parametri vitali	proprietario sistema (icacodeplus)	proprietario sistema (icacodeplus)	Non eseguita (sospensione delle prescrizioni per ordine
8.00	INF NIC	1.5.1	Documentazione Registrazione dei dati significativi riguardanti	proprietario	-	Da eseguire

Data/Ora	Esito	Ora Es.	Reparto	Paziente	Priorità	Intervento
16/08/11 10.00	✓	10.00		GIOVANNINO SEMPRIMI (C:10, L:5)	5	Assistenza alla persona allattata. Promozione del benessere e della sicurezza e prevenzione delle complicanze nella persona che non p
16/08/11 10.00	✓	10.00		GIOVANNINO SEMPRIMI (C:10, L:5)	5	Incontinenza urinaria, assistenza alla. Promozione della continenza urinaria e mantenimento dell'integrità della cute perineale (utente a
16/08/11 10.00	✓	10.00		GIOVANNINO SEMPRIMI (C:10, L:5)	3	Prevenzione delle ulcere da pressione: Prevenzione delle ulcere da pressione nella persona ad alto rischio di insorgenza
16/08/11 12.00	✓	12.00		GIOVANNINO SEMPRIMI (C:10, L:5)	4	Monitoraggio della nutrizione. Raccolta e analisi dei dati per prevenire la malnutrizione.



Data/Ora	Esito	Ora Es.	Reparto	Paziente	Priorità	Intervento
16/08/11 10.00	✓	10.00	GIOVANNINO SEMPRIMP1 (C:10, L:5)	5	Assistenza alla persona allettata. Promozione del benessere e della sicurezza e prevenzione delle complicanze nella persona che non p	
16/08/11 10.00	✓	10.00	GIOVANNINO SEMPRIMP1 (C:10, L:5)	5	Incontinenza urinaria, assistenza alla. Promozione della continenza urinaria e mantenimento dell'integrità della cute perineale (utente a	
16/08/11 10.00	✓	10.00	GIOVANNINO SEMPRIMP1 (C:10, L:5)	3	Prevenzione delle ulcere da pressione: Prevenzione delle ulcere da pressione nella persona ad alto rischio di insorgenza	
16/08/11 12.00	✓	12.00	GIOVANNINO SEMPRIMP1 (C:10, L:5)	4	Monitoraggio della nutrizione. Raccolta e analisi dei dati per prevenire la malnutrizione	



Delta dell'offerta in base alla priorità
Target da sostenere e divulgare come buona
pratica a garanzia dei risultati



*di essere in
grado, in ogni
momento, di
dimostrare
l'eccellenza di
tali scelte
specificando e
controllando
le opportune
prove
scientifiche.*



RICONOSCIMENTO STRATEGICO

Riconoscimento
strategico

BENESSERE ORGANIZZATIVO



SVILUPPO DI CARRIERA

- ⊙ Garantire maggiori possibilità di sviluppo di carriera **orizzontale**
- ⊙ Porre sempre più attenzione all'aspetto della **competenza**
- ⊙ Definire le postazioni di lavoro e il relativo **«portfolio»** di competenze necessario
- ⊙ Riconoscere i risultati raggiunti in termini **qualitativi**



Sviluppo di carriera

- ⊙ Garantire un armonico e sostenibile sviluppo di carriera orizzontale che renda sostenibile il nuovo modello PREVIDENZIALE





Studi multicentrici

- ① Promossi dalle società scientifiche e dalle associazioni
- ① Per definire gli standard delle buone pratiche attraverso i «modelli di pianificazione»
- ① Per definire gli standard di sicurezza attraverso i livelli di priorità d'intervento



Cambiare rotta per un nuovo agire

🎯 Fare clic per modificare stili del testo dello schema

○ Secondo livello

○ Terzo livello

○ Quarto livello

○ Quinto livello

Cambiamento

Di sistema





Grazie

