



Esempio di comunicazione tra CAS e Territorio

Torino 26/9/2018

Dr.ssa Incoronata Romaniello
Responsabile CAS – ASL NO
Ospedale di Borgomanero



Il lavoro di Rete

Tra diversi Centri

Tra diverse Discipline

Tra diverse professioni

INTER- PROFESSIONALITA'

EQUITA', RAPIDITA' e APPROPRIATEZZA di
ACCESSO all'ITER DI DIAGNOSI E CURA

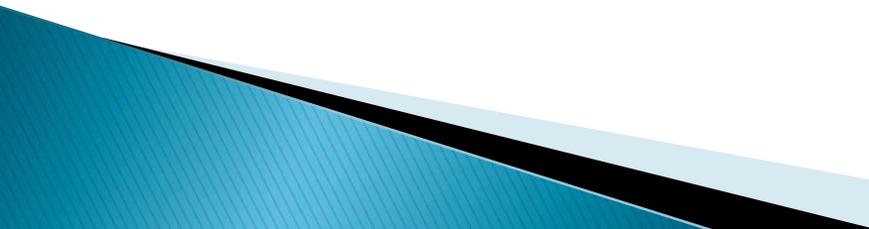


Il lavoro di Rete

Tra Ospedale e Territorio

CONTINUITA' ASSISTENZIALE

Integrazione Ospedale-Territorio 2004-2015

- ▶ Incontri informativi con équipe dei MMG (2004-2005-2006)
 - ▶ Corsi di formazione (2006-2007-2008-2010)
 - ▶ Preparazione materiale informativo (dal 2014)
- 



Sono stati inviati
108 questionari

Questionari compilati:

34/108 (31%)

Questionario MMG 2015

- Molti MMG non considerano ancora il CAS una risorsa Aziendale per la gestione del paziente oncologico
(solo metà dei MMG che hanno risposto al questionario inviavano il paziente al CAS)
- Più di metà dei MMG sono a conoscenza della modalità di attivazione della visita CAS ma spesso avviavano l'iter diagnostico e poi mandavano il paziente in Centri fuori Regione
- Più della metà dei MMG pur considerando ottimale il servizio offerto dal CAS non inviano comunque il paziente
- Tutti i MMG ritengono opportuno un incontro all'anno con il CAS, maggiore condivisione dei percorsi



Qualche riflessione

- ▶ Solo il 31% ha risposto al questionario: avevamo chiesto la loro opinione!
- ▶ Molti conoscono il CAS ma non tutti lo usano nel modo giusto
- ▶ Quasi tutti credono che il CAS offra un servizio adeguato di presa in carico globale però la maggior parte dice di non conoscere tutti i servizi forniti e manda i pazienti fuori Regione
- ▶ Quasi tutti dicono che sarebbe importante avere almeno un incontro all'anno per confrontarsi ma all'ultimo incontro solo 40 medici su 108 erano presenti in aula.

Amami o odiami, entrambi sono a mio favore.
Se mi ami, sarò sempre nel tuo cuore. Se mi odi,
sarò sempre nella tua mente.

Insanity.
William Shakespeare



Conclusioni

- ▶ Il CAS è una risorsa per la nostra ASL: non dobbiamo sprecarla ma promuoverla come modalità operativa
- ▶ Nel team del CAS deve essere sempre più coinvolto il MMG
- ▶ Dobbiamo continuare a promuovere il CAS in Ospedale e sul territorio: ma come?



Progetto CAS Territorio 2016-2018



Non solo ospedale

GIC

CAP

OSPEDALE

MMG

UOCP

CAS



OBIETTIVO GENERALE



Sviluppare un modello organizzativo di Rete CAS/Territorio che valorizzi la struttura esistente attraverso la promozione dello “strumento aziendale CAS” tra tutti gli operatori coinvolti (Ospedale/Territorio)

Sviluppo del progetto

- ▶ Creazione gruppo di lavoro CAS Territorio
- ▶ Focus Group
- ▶ Stesura cronoprogramma
- ▶ Divisione dei compiti
- ▶ Attività di monitoraggio



OBIETTIVI SPECIFICI

- ▶ Promuove l'attività e le modalità operative del CAS, come **strumento aziendale per l'accoglienza** del paziente oncologico alla prima diagnosi di malattia e le attività e le modalità operative del Territorio
- ▶ **Implementare le competenze degli operatori socio sanitari** nella gestione del paziente oncologico
- ▶ Promuovere **corsi di formazione sul *Counseling***
- ▶ **Implementare gli attuali PDTA oncologici** attraverso una miglior definizione degli snodi di Rete (**Ospedale → Territorio e Territorio → Ospedale**) favorendo la creazione di **Percorsi Integrati di Cura (PIC)** e divulgare gli stessi in modo capillare a tutte le strutture coinvolte nel percorso per permettere al paziente (ovunque acceda nella Rete) di essere gestito in modo rapido e competente
- ▶ **Creare interconnessioni tra i sistemi operativi usati dal CAS e dal Territorio**
- ▶ **Promuovere rapporti di collaborazione con la Rete locale di volontariato**

A che punto siamo?



OBBIETTIVO: PROMUOVERE LE ATTIVITA' E LE MODALITA' OPERATIVE DEL CAS

- ▶ Costruito nuovo dèpliant CAS/Territorio (30700 distribuiti)
- ▶ Costruito manuale operativo CAS/Territorio (78 manuali distribuiti)
- ▶ Promozione del CAS presso UCAD, capi equipe dei MMG, specialisti di branca, Direttori di Dipartimento, CPSE e CPSI (incontri dedicati)
- ▶ Comunicazione informazioni del CAS tramite i cedolini
- ▶ Inserimento nel sito della ASL del nuovo dèpliant CAS/Territorio e sul portale MMG

OBIETTIVO: PROMUOVERE RAPPORTI DI COLLABORAZIONE CON LA RETE LOCALE DI VOLONTARIATO

- ▶ Promozione attività CAS al CIESSETI (Centro Servizi per il Territorio "Solidarietà e Sussidiarietà" Novara e VCO)
- ▶ Incontro con le Associazioni di Volontariato
- ▶ Questionario rilevamento attività e creazione del Manuale CAS-Volontariato
- ▶ Proposta del patto di alleanza ASL NO/Associazioni di Volontariato per il supporto assistenziale al CAS



OBBIETTIVO: CREARE INTERCONNESSIONI TRA I SISTEMI OPERATIVI CAS E TERRITORIO

- ▶ Interfacciato sistema OKDH con ECWMED (connessione CAS-MMG)
- ▶ Creazione della lettera di presa in carico del CAS che viene inviata sul portale ai MMG al termine della visita CAS
- ▶ Collegamento con UOCP (video conferenza per riunioni e condivisione dell'OKDH per Simultaneous Care)

Detto
Fatto



Borgomanero, 14-09-2018

Caro collega volevamo segnalarti che in data odierna è stata valutato presso il **Centro Accoglienza e Servizi del ASL di NOVARA (Ospedale di BORGOMANERO)** il tuo assistito:

Sig. XXXXX

nato a TORINO il 12-05-1968

e residente a 28040 BORGOMANERO (NO) - VIA PRIVATA TINTORETTO, 8

CF: XXXXXX

Esenzione: 048

Telefono: 3891510777

con la seguente **diagnosi: sospetta neoplasia**

Comorbidità rilevanti:

- sindrome di Wolff Parkinson White
- esiti di tonsillectomia

Terapia personale in corso: antra 20 mg 1 cpr/die, integratore alimentare, diflucan 100 mg 1 cpr al giorno per 14 giorni dal 14/09/18

Terapia proposta: ---

Abbiamo pertanto provveduto secondo vigenti PDTA interni a:

1. Emettere esenzione del ticket 048
2. Programmare esami di completamento diagnostico/stadiativo: Esami ematici , TC TA con mdc, Visita nutrizionistica, Visita cardiologica + ECG + Ecocardiogramma.

Sarà nostra cura avisarti dell'esito degli accertamenti programmati.

Per eventuali contatti: 0322/848214

Medico di Riferimento: Dr. Andrea Ritorna

Infermiera di Riferimento: Monica Bacchetta

OBBIETTIVO: IMPLEMENTARE LE COMPETENZE DEGLI OPERATORI SOCIO SANITARI NELLA GESTIONE DEL PAZIENTE ONCOLOGICO

2016: due incontri CAS/Enti Gestori

2018: corso ECM CAS/Enti Gestori



OBBIETTIVO: PROMUOVERE CORSI DI FORMAZIONE SUL COUNSELING

Fase di preparazione:

- Incontro con il territorio
- Incontro con CAS
- Incontro con formatori per contestualizzare l'intervento
- Programmazione del corso

Esecuzione del corso: 4 gruppi, 2 incontri a gruppo di 4 ore, 97 operatori formati (CAS/Distretti/Ospedale/Enti Gestori)

Consegna dei testi per approfondimento delle tematiche trattate nel corso

Programmazione formazione per il 2018



- ▶ Gruppo di Miglioramento: il controllo dello stress lavoro correlato: costruiamo il team
- ▶ Gruppo di Miglioramento: Obiettivo Fumo: insegniamo ai nostri pazienti a smettere di fumare
- ▶ L'uso della Mindfulness per il controllo dello stress negli operatori sanitari
- ▶ Hub & Spoke che cosa è cambiato nella gestione del paziente oncologico–Revisione dei PDTA aziendali→ creazione dei PIC

Detto
Fatto



OBBIETTIVO: ELABORARE PERCORSI DI CURE INTEGRATI E DIVULGARLI



- ▶ Mappatura dei PDTA aziendali
- ▶ Lavoro di integrazione ai PDTA aziendali della A = assistenziali (colon/mammella)
- ▶ Proposta corso Hub &Spoke che cosa è cambiato nella gestione del paziente oncologico-Revisione dei PDTA aziendali → creazione dei PIC



Trasformazione dei PDTA

- ▶ Revisione dei PDTA aziendali e interaziendali
- ▶ Incontri con UCAD (Capo distretto + capi èquipe MMG+ pediatri di libera scelta) per presentazione dei PDTA, valutazione delle criticità snodi input e out put sul territorio
- ▶ Completamento dei PDTA aziendali e interaziendali
- ▶ Incontro finale di presentazione dei PDTA e elaborazione di una tabella riassuntiva dei PDTA

Detto
Fatto



SCHEMA PDTA ASL NO

Paziente	CAS di riferimento	Quando rilasciare esenzione 048-CAS	GIC	Tipologia	Setute	Modalità	Segnalazione casi	Quando discutere casi	Referente GIC	Chi registra attività	Chi prepara i verbali	Chi archivia i verbali	Dove si archivia
K mammella (paziente autonomatica o paziente screening)	BORGOMANERO (Oncologia) VERBANIA	tutte le pazienti con U4U5, R4R5	SENOLOGICO	INTERAZIENDALE	VENERDI' ore 15.00	ONLINE e VIDEOCONFERENZA	CAS BORGOMANERO (Oncologia) CAS VERBANIA	dopo diagnosi di k mammella (prima e dopo intervento o prima e dopo terapia) e dopo ogni recidiva	Dr.ssa Rosaria Bagnato appenologia@aslnova.it, telefono: 0323541321 oppure 3494668038	Bagnato CAS BORGOMANERO (CENTRALE) CAS VERBANIA	Borgomanero oncologo Verbania: autotomopatologo	Borgomanero oncologo Verbania: autotomopatologo	Borgomanero OKDH e cartella condivisa GIC su server Verbania: cartella condivisa
K rene	BORGOMANERO (sportello Urologia)	con eco/TC significative per massi con eco e clinica positiva per massa	UROLOGICO	AZIENDALE	GIOVEDI' ogni 15 giorni ore 14.30-15.30	FRONTALE	CAS BORGOMANERO (sportello Urologia)	alla diagnosi, dopo intervento, ad ogni recidiva	Dr. Alessandro Delagione delay@imwind.it telefono: 3358141767	CAS (sportello Urologia)	GPSI del GIC	Oncologo del GIC	Borgomanero OKDH
K testicolo	BORGOMANERO (sportello Urologia)	biopsia positiva per massa	UROLOGICO	AZIENDALE	GIOVEDI' ogni 15 giorni ore 14.30-15.30	FRONTALE	CAS BORGOMANERO (sportello Urologia)	alla diagnosi, dopo intervento, dopo recidiva	Dr. Alessandro Delagione delay@imwind.it telefono: 3358141767	Delagione CAS (sportello Urologia)	GPSI del GIC	Oncologo del GIC	Borgomanero OKDH
K prostata	BORGOMANERO (sportello Urologia)	biopsia positiva	UROLOGICO	AZIENDALE	GIOVEDI' ogni 15 giorni ore 14.30-15.30	FRONTALE	CAS BORGOMANERO (sportello Urologia)	alla diagnosi, dopo trattamento attivo, dopo recidiva	Dr. Alessandro Delagione delay@imwind.it telefono: 3358141767	Delagione CAS (sportello Urologia)	GPSI del GIC	Oncologo del GIC	Borgomanero OKDH
K vescica	BORGOMANERO (sportello Urologia)	con cistoscopia positiva	UROLOGICO	AZIENDALE	GIOVEDI' ogni 15 giorni ore 14.30-15.30	FRONTALE	CAS BORGOMANERO (sportello Urologia)	alla diagnosi, dopo intervento (TURV o cistectomia), dopo recidiva	Dr. Alessandro Delagione delay@imwind.it telefono: 3358141767	Delagione CAS (sportello Urologia)	GPSI del GIC	Oncologo del GIC	Borgomanero OKDH
K pene	BORGOMANERO (sportello Urologia)	biopsia positiva	UROLOGICO	AZIENDALE	GIOVEDI' ogni 15 giorni ore 14.30-15.30	FRONTALE	CAS BORGOMANERO (sportello Urologia)	alla diagnosi, dopo intervento, dopo recidiva	Dr. Alessandro Delagione delay@imwind.it telefono: 3358141767	CAS (sportello Urologia)	GPSI del GIC	Oncologo del GIC	Borgomanero OKDH
K vie urinarie	BORGOMANERO (sportello Urologia)	cistoscopia e/o esame strumentale positivo	UROLOGICO	AZIENDALE	GIOVEDI' ogni 15 giorni ore 14.30-15.30	FRONTALE	CAS BORGOMANERO (sportello Urologia)	alla diagnosi, dopo intervento, dopo recidiva	Dr. Alessandro Delagione delay@imwind.it telefono: 3358141767	CAS (sportello Urologia)	GPSI del GIC	Oncologo	Borgomanero OKDH
k esofago/k vie biliari/colocisti/pancreas	BORGOMANERO (sportello chirurgia)	EGDS o TC positiva	ESOFAGO	AZIENDALE	LUNEDI' ogni 15 giorni dalle 15.00-16.00	FRONTALE	CAS BORGOMANERO (sportello Chirurgia)	alla diagnosi, dopo intervento, dopo ogni recidiva	Dr.ssa Laura Beggia, laura.beggia@asl.novara.it, telefono: 3358360718	Oncologo del GIC	GPSI del GIC	Oncologo del GIC	Borgomanero OKDH
k gastrico	BORGOMANERO (sportello chirurgia) VERBANIA	paziente con TC o EGDS positiva	GASTRICO	INTERAZIENDALE	3° GIOVEDI' del mese ore 15.00-16.00	FRONTALE	CAS BORGOMANERO (sportello chirurgia) CAS VERBANIA	alla diagnosi, dopo intervento, dopo recidiva	Dr. Francesco Arceci frances.arceci@aslnova.it telefono: 3282168662	CAS (sportello Chirurgia)	GPSI del GIC	Oncologo	Borgomanero OKDH
K colon	BORGOMANERO (sportello Chirurgia)	paziente con TC o colonoscopia positiva	COLON	AZIENDALE	LUNEDI' ogni 15 giorni dalle 15.00-16.00	FRONTALE	CAS BORGOMANERO (sportello Chirurgia)	alla diagnosi, dopo intervento, dopo ogni recidiva	Dr.ssa Laura Beggia, laura.beggia@asl.novara.it, telefono: 3358360718	Oncologo del GIC	GPSI del GIC	Oncologo del GIC	Borgomanero OKDH
k retto	BORGOMANERO (sportello oncologia)	paziente con TC o colonoscopia positiva	COLON	AZIENDALE	LUNEDI' ogni 15 giorni dalle 15.00-16.00	FRONTALE	CAS BORGOMANERO (Oncologia)	alla diagnosi, dopo intervento, dopo ogni recidiva	Dr.ssa Laura Beggia, laura.beggia@asl.novara.it, telefono: 3358360718	Oncologo del GIC	Oncologo del GIC	Oncologo del GIC	Borgomanero OKDH
K tiroide	BORGOMANERO (sportello Chirurgia)	istologico positivo	TIROIDE	AZIENDALE	1° giovedì del mese dalle 15.00-16.00	FRONTALE	CAS BORGOMANERO (sportello Chirurgia)	alla diagnosi, dopo intervento, dopo recidiva	Dr. Amedeo Alonzo, amedeo.alonzo@asl.novara.it, telefono: 3465722836	CAS (sportello Chirurgia)	Oncologo	Oncologo del GIC	Borgomanero OKDH
k cute	BORGOMANERO (sportello chirurgia)	istologico positivo	CUTE	AZIENDALE	2° giovedì del mese dalle 15.00-16.00	FRONTALE	CAS BORGOMANERO (sportello Chirurgia)	alla diagnosi, dopo intervento, dopo recidiva	Dr.ssa Silvia Cristina, silvia.cristina@asl.novara.it, telefono: 3351008822	CAS (sportello Chirurgia)	GPSI del GIC	Oncologo del GIC	Borgomanero OKDH
k ORL	BORGOMANERO (sportello chirurgia/orl) VERBANIA	istologico/TC/laringoscopia positiva	ORL	INTERAZIENDALE	Lunedì ogni 15 giorni dalle 16.00-17.00	FRONTALE (VERBANIA)	CAS BORGOMANERO (sportello Chirurgia/ORL)	alla diagnosi, dopo intervento, dopo recidiva	Dr. Scotti scotti@aslnova.it telefono: 3388146852	CAS (sportello Chirurgia)	Borgomanero otorino del GIC	Otorino del GIC	Borgomanero OKDH
K ovario/endometrio/cervice	BORGOMANERO (sportello ginecologico)	TC/valutazione ginecologica positivi	GINECOLOGICO	QUADRANTE	Lunedì secondo calendario Ospedale Maggiore di Novara	FRONTALE (NOVARA)	CAS BORGOMANERO (sportello Ginecologia/Oncologia) --> email CAS NOVARA	alla diagnosi, dopo intervento, dopo recidiva	Prof. Alfredo ERCOLI	GIC NOVARA	Dr. Martina Arceci martina.arceci@orloak.com	GIC NOVARA CAS Borgomanero (sportello Ginecologia)	Borgomanero OKDH
K polmone	BORGOMANERO (sportello oncologia)	esame radiologico positivo	POLMONE	QUADRANTE	Mercoledì secondo calendario Ospedale Maggiore di Novara	FRONTALE (NOVARA)	CAS BORGOMANERO (sportello Oncologia) --> email CAS NOVARA	alla diagnosi, dopo intervento, dopo recidiva	Dr. Bulbo	GIC NOVARA	Manca PDTA di QUADRANTE		
Epatocarcinoma	CAS BORGOMANERO (sportello oncologia)	Sopetto TC/Eco	Il CAS invia email di presa in carico al indirizzo medicina.l.fegato@maggioresp.novara.it										
Ematologici	Segnalazione diretta alla Edematologia di Novara: 0321/3731 - Ematologo reperibile												

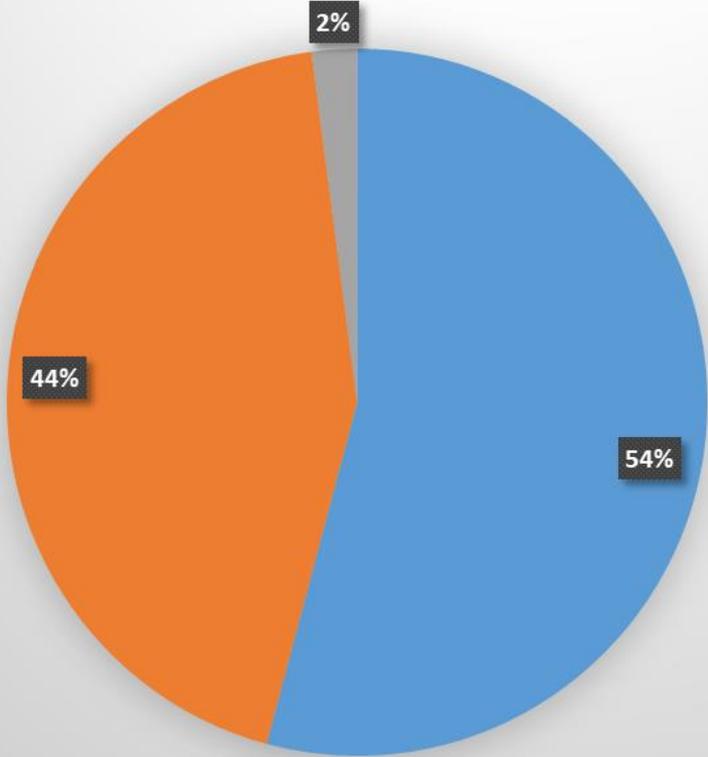


Questionario MMG 2018

Sono stati inviati 96 questionari

**Questionari compilati: 54/96
(57%)**

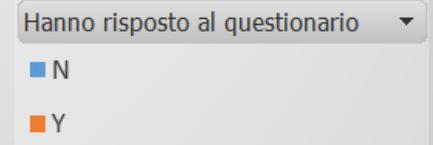
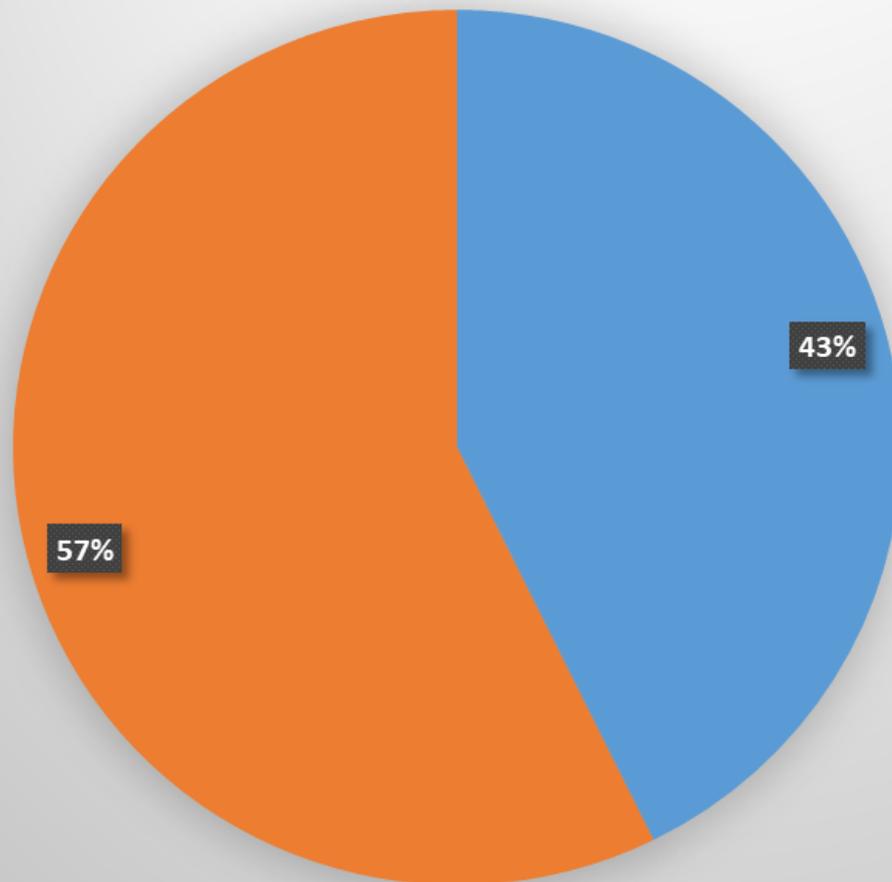
MMG per DISTRETTO



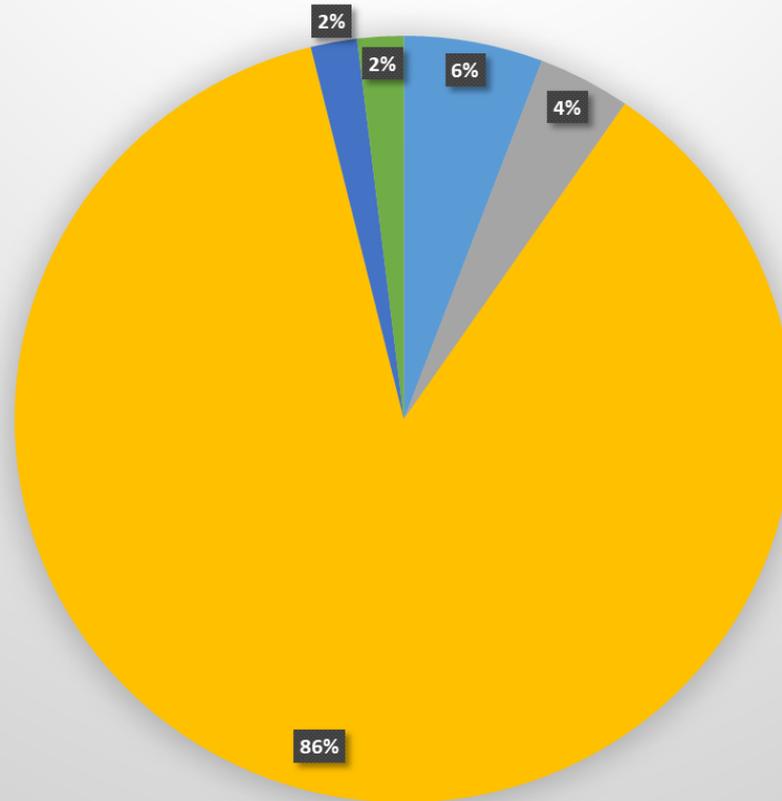
Distretto: Arona/Borgomanero ▾

- Arona
- Borgomanero
- Direttori Distretto

Medici che hanno risposto al questionario



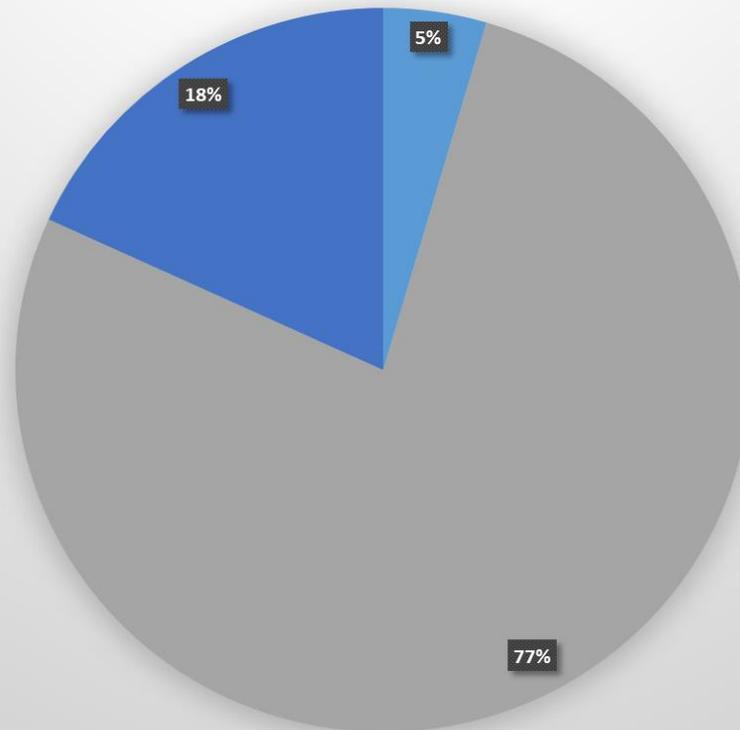
Totale



Di fronte al sospetto di cancro in un tuo paziente avvii personalmente l'iter diagnostico o invii il paziente al CAS? Si/No

■ No ■ Si ■ Si ■ Si (domanda poco corretta) ■ Si (ma solo se diagnosi certa o sospetto concreto)

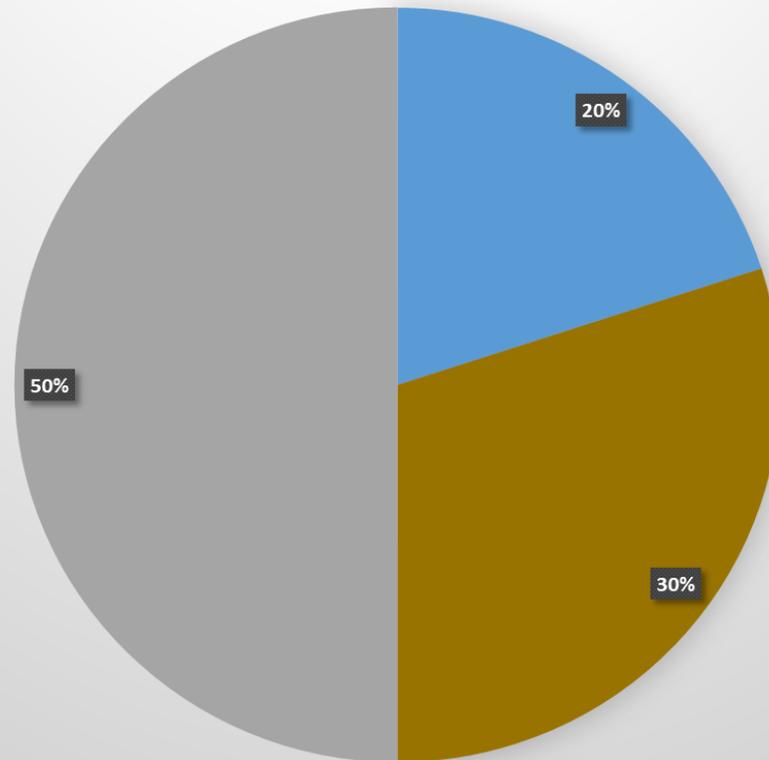
Totale



Se non invii il paziente al CAS di Borgomanero esegui tutto l'iter diagnostico personalmente o segnali il paziente ad un altro Centro: Personalmente/Altro centro

■ Altro centro ■ Personalmente ■ Personalmente + altro centro specialistico

Totale

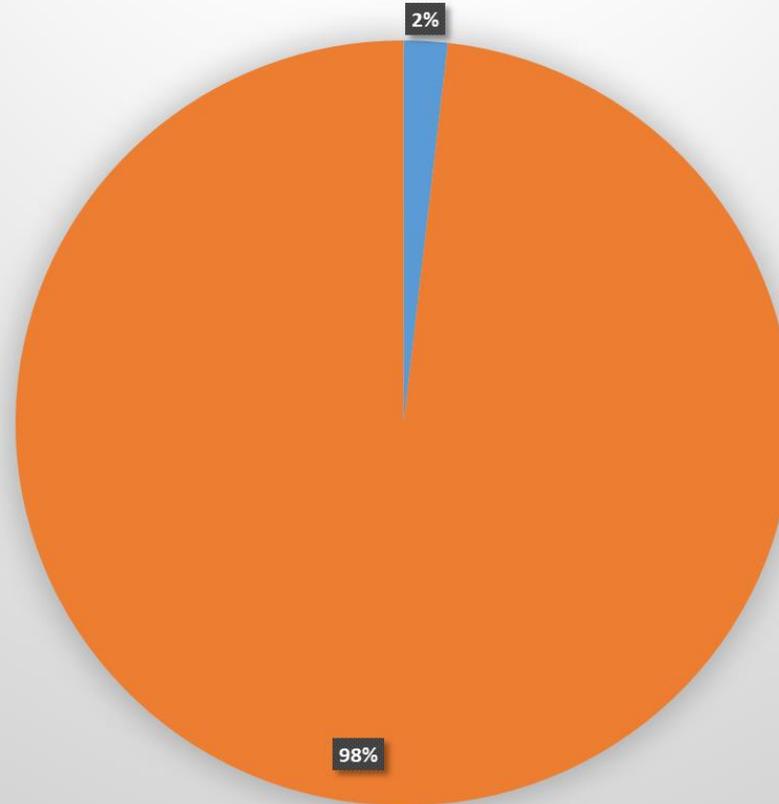


Se altro centro: quale altro Centro?

CAS NOVARA sceglie il pz MILANO

Solo 10 medici hanno risposto

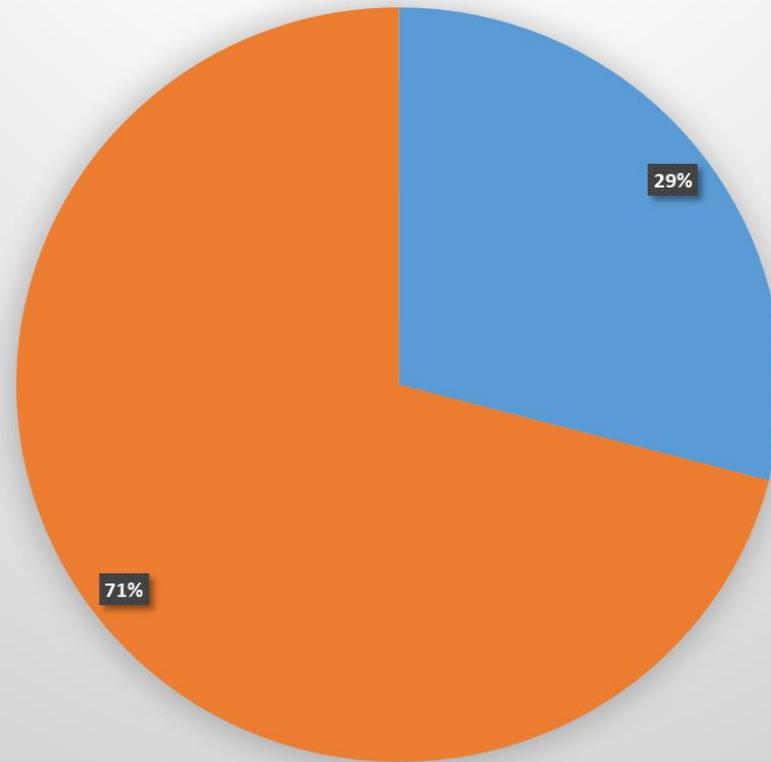
Totale



Ti è chiara la modalità di attivazione della 1° visita CAS? Si/no

■ No ■ Si

Totale

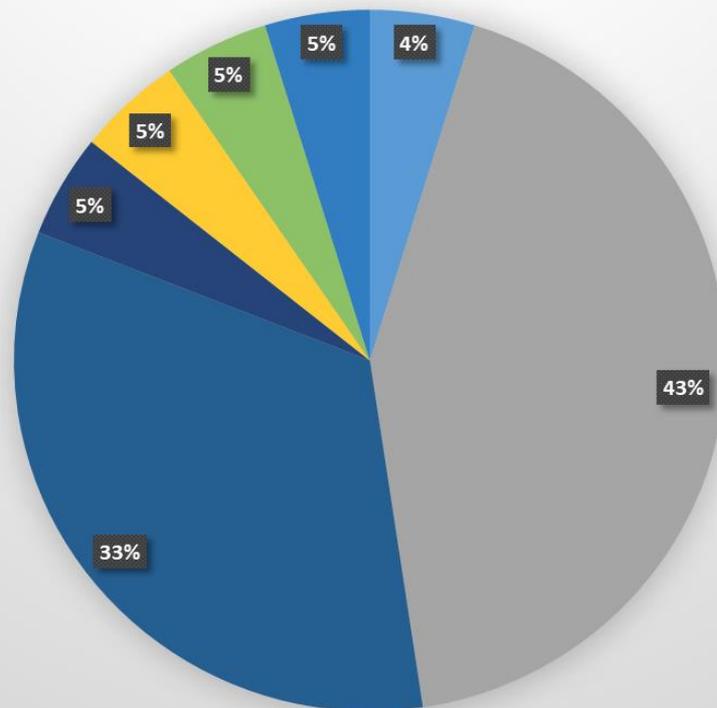


Conosci tutte le attività che svolge il CAS di Borgomanero? Si/No

■ No ■ Si

Totale Medici intervistati: 96

Totale



Se si come sei venuto a conoscenza del lavoro che svolge:

■ brochure e modulo FAQ dell'ASL

■ corsi, aggiornamento ASL, volantini

■ opuscoli informativi, incontri asl

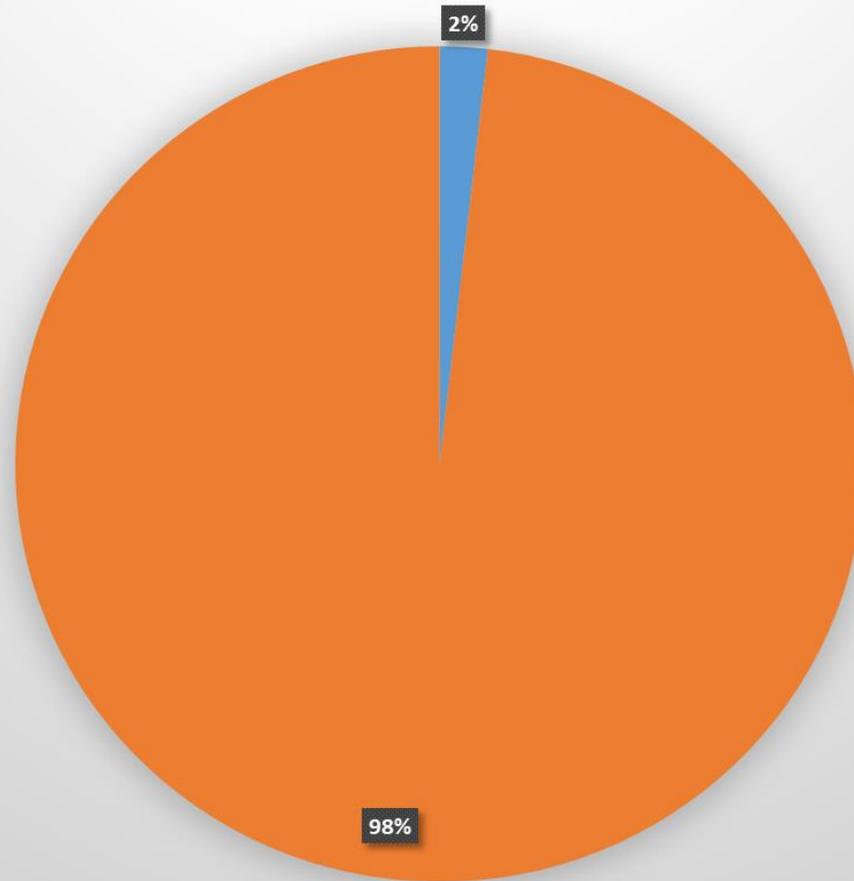
■ riunioni UCAD

■ collegi di equipe, informativa su ECWMED

■ equipe, colleghi

■ prima attraverso mail inviate dall'ASL, ora attraverso riunioni UCAD

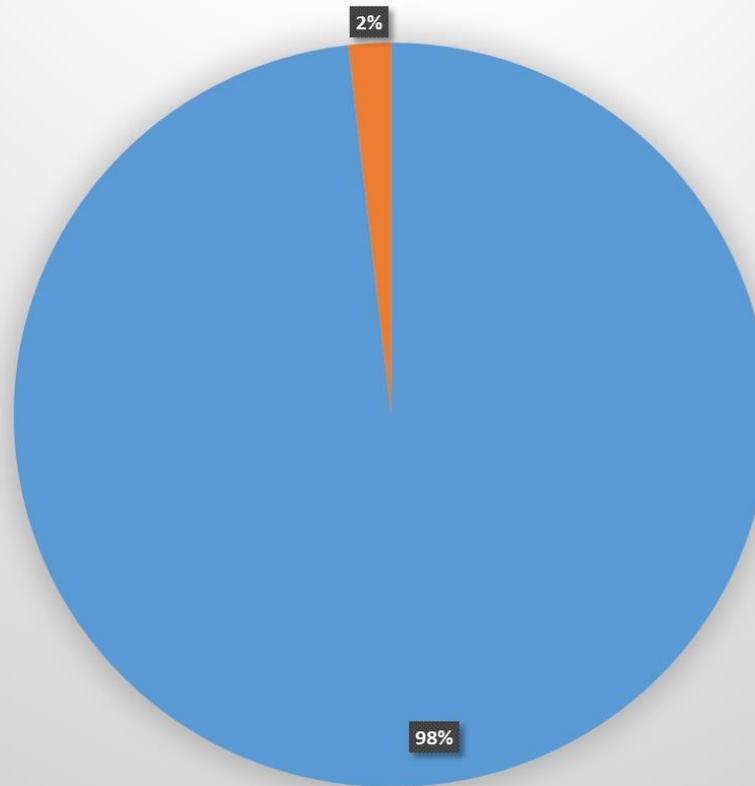
Totale



Credi che quanto il CAS offre al paziente in termini di accoglienza, supporto psico-assistenziale e di rapido accesso agli esami diagnostici e alla terapia sia adeguato? Sì/No

■ No ■ Sì

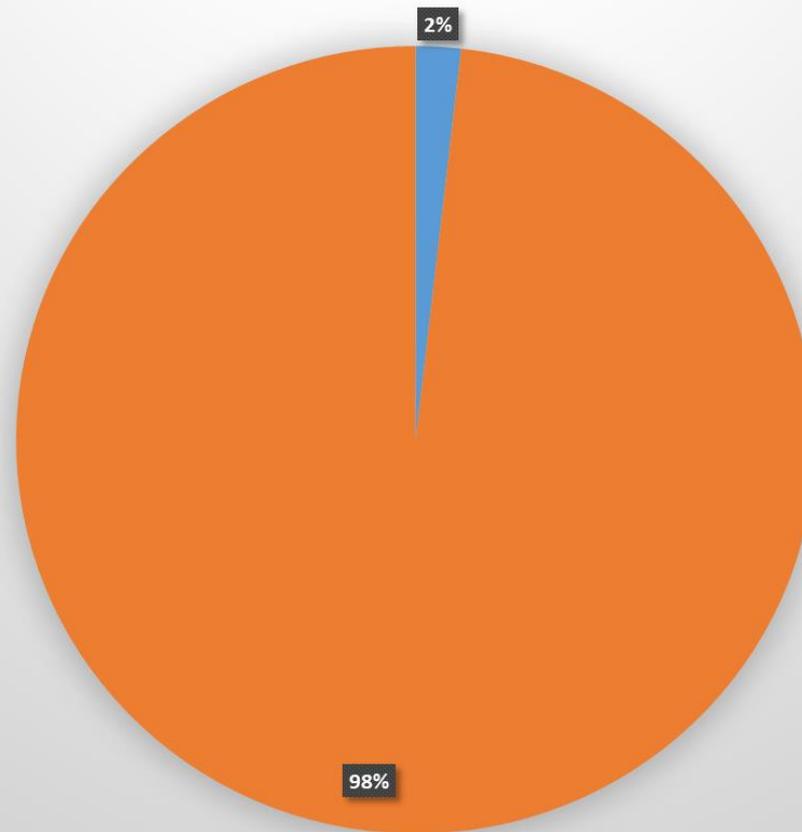
Totale



Hai mai avuto problemi nell'attivazione della 1° visita CAS? Si/No

■ No ■ non compilato

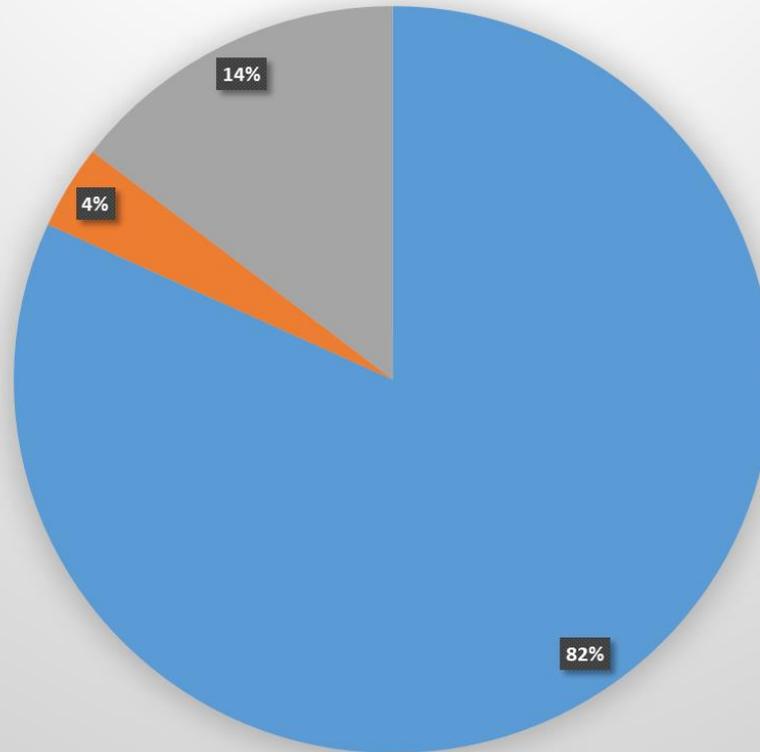
Totale



Credi che possa essere utile un incontro annuale con il CAS per condividere per condividere i percorsi diagnostico terapeutici ed eventuali problematiche organizzative? Si/No

■ No ■ Si

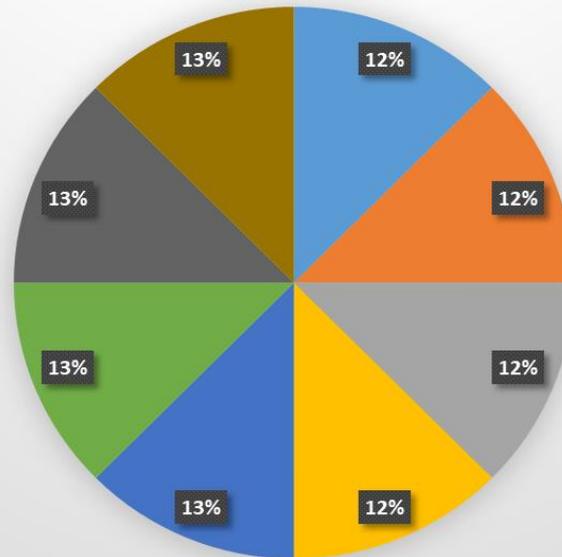
Totale



Credi si possa migliorare il servizio che il CAS sta fornendo? Si/No

■ No ■ Si ■ Si

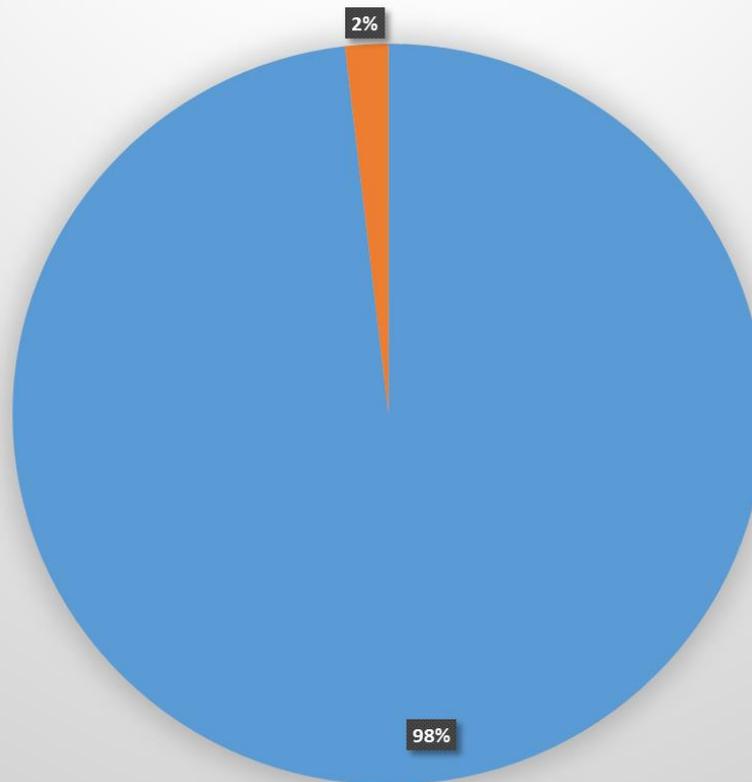
Totale



Se si come:

- coinvolgendo maggiormente gli specialisti che non conoscono il CAS
- con incontri per eventuali chiarimenti
- incontri di condivisione percorsi diagnostici-terapeutici. Problematiche assistenziali organizzative
- maggior confronto con il MMG
- mettere il pz direttamente in contatto con altri centri oncologici specializzati nei vari trattamenti CT-RT all'avanguardia non disponibili nella nostra ASL
- migliorando la grafica della relazione clinica poco leggibile per la quantità di dati
- offrendo la possibilità ai MMG di partecipare al GIC compatibilmente con gli orari
- si può sempre migliorare

Totale



Ci sono delle criticità nel nostro Servizio che ci vuoi segnalare? Si/No

■ No ■ Si



Conclusioni

- ▶ Il CAS è una risorsa per la nostra ASL: stiamo imparando ad usarlo al meglio
- ▶ Il lavoro di integrazione ha permesso attraverso il dialogo e il confronto di implementare non solo l'attività del CAS/GIC ma anche le relazioni tra operatori dell'Ospedale e operatori del Territorio permettendo il superamento delle barriere comunicative

Insieme si può fare di più

