

Progetto: “Call Center Oncologico”

Dal 5° piano viene lanciato un nuovo progetto per migliorare l'assistenza oncologica

Riceviamo dal Dott. Andrea Ardizzoni, Direttore dell'Unità Operativa Complessa di Oncologia Medica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, in forma sintetica, il testo di un nuovo progetto che permetterà il miglioramento dell'assistenza ai pazienti.

Premessa

La gestione dei pazienti oncologici in fase avanzata si realizza attraverso la presa in carico dell'oncologo e di altri professionisti come palliativisti, radioterapisti, chirurghi, specialisti d'organo, e psicologi nell'ambito di team multidisciplinari, in vari setting assistenziali quali ambulatori, DH, degenza a ciclo continuo, ospedalizzazione domiciliare e hospice. La tendenza attuale è quella di andare sempre più verso la “deospedalizzazione” del paziente oncologico, ovvero la gestione del percorso assistenziale il più possibile nel setting ambulatoriale, DH e domiciliare.

Una peculiarità dell'assistenza oncologica è sicuramente rappresentata dalla necessità di una presa in carico globale e continuativa attraverso i vari setting assistenziali sopra descritti. Sebbene la maggior parte dei pazienti possano essere gestite in regime ambulatoriale o di DH, la frequenza degli accessi non programmati all'ospedale rimane molto alta a causa dell'insorgenza di complicanze legate al tumore, alle tossicità dei trattamenti oncologici, alle frequenti comorbidità associate. Tutto questo è anche favorito dall'importante stato di ansia e fragilità emotiva che spesso accompagna il paziente oncologico amplificando le problematiche associate alla malattia. Questa situazione fa sì che il paziente oncologico abbia spesso la necessità di contattare l'oncologo curante

per chiarimenti circa le terapie domiciliari, per la comparsa o l'aggravamento di sintomi associati alla malattia o di effetti collaterali dei trattamenti o, talvolta, anche solo per essere rassicurato. Il contatto con l'oncologo curante è però molto difficile a causa dell'intasamento delle linee telefoniche degli ospedali e del sovraccarico di lavoro dei reparti di oncologici e del loro personale nelle ore di punta dell'attività clinica. Tutto ciò è spesso la causa di accessi impropri ai PS degli ospedali che talvolta esitano in ricoveri non strettamente necessari o ai DH oncologici che, già sovraccarichi dell'attività programmata, non sono in grado di dare una risposta adeguata a questo bisogno.

Gli scopi del Progetto

In primo luogo:

- migliorare la continuità di presa in carico del paziente oncologico
- migliorare la gestione delle tossicità dei trattamenti oncologici e delle complicanze della malattia oncologica

Ma anche:

- ridurre accessi impropri al PS e ricoveri ospedalieri non necessari
- migliorare lo stato di ansia e ridurre la sindrome di “abbandono” di pazienti oncologici dimessi dai reparti di degenza o gestiti in regime ambulatoriale
- migliorare la qualità percepita dell'assistenza oncologica

Cosa si farà

- creazione di una linea telefonica (numero verde) ai pazienti in carico all'UOC di Oncologia del Policlinico S. Orsola-Malpighi, dedicata (“Call Center Oncologico”) attivo, inizialmente, dalle 8 alle 16 da Lunedì a Venerdì, per consentire di

contattare telefonicamente in maniera più agevole il personale del reparto per una serie di problematiche cliniche definite (sintomi non controllati, tossicità, informazioni relative alla corretta assunzione dei farmaci ecc)

- il “Call Center” verrà gestito da un infermiere esperto che svolgerà il ruolo di “trriage” telefonico consultandosi, quando necessario, con i medici di un team multiprofessionale dedicato a questa attività all’interno del quale saranno presenti competenze oncologiche, palliativiste e psicologiche. In casi selezionati, verrà data la possibilità al paziente di accedere al DH per visita non programmata che verrà effettuata da un oncologo dedicato e/o dal palliativista. Il team multiprofessionale avrà anche la funzione di tenere i contatti con l’oncologo curante, il medico di medicina generale ed i medici dell’assistenza domiciliare e con vari setting assistenziali come degenza oncologica, DH, PS ed altri reparti ospedalieri. Il team avrà anche il compito di creare strumenti cartacei ed informatici per il monitoraggio quotidiano domiciliare dei sintomi e delle tossicità
- identificazione di uno spazio dedicato per questa attività all’interno dell’Unità Operativa di Oncologia Medica recentemente ristrutturato con il sostegno dell’Associa-

zione “Se ne parli”, grazie alla generosa contribuzione della Fondazione Cassa di Risparmio di Ravenna

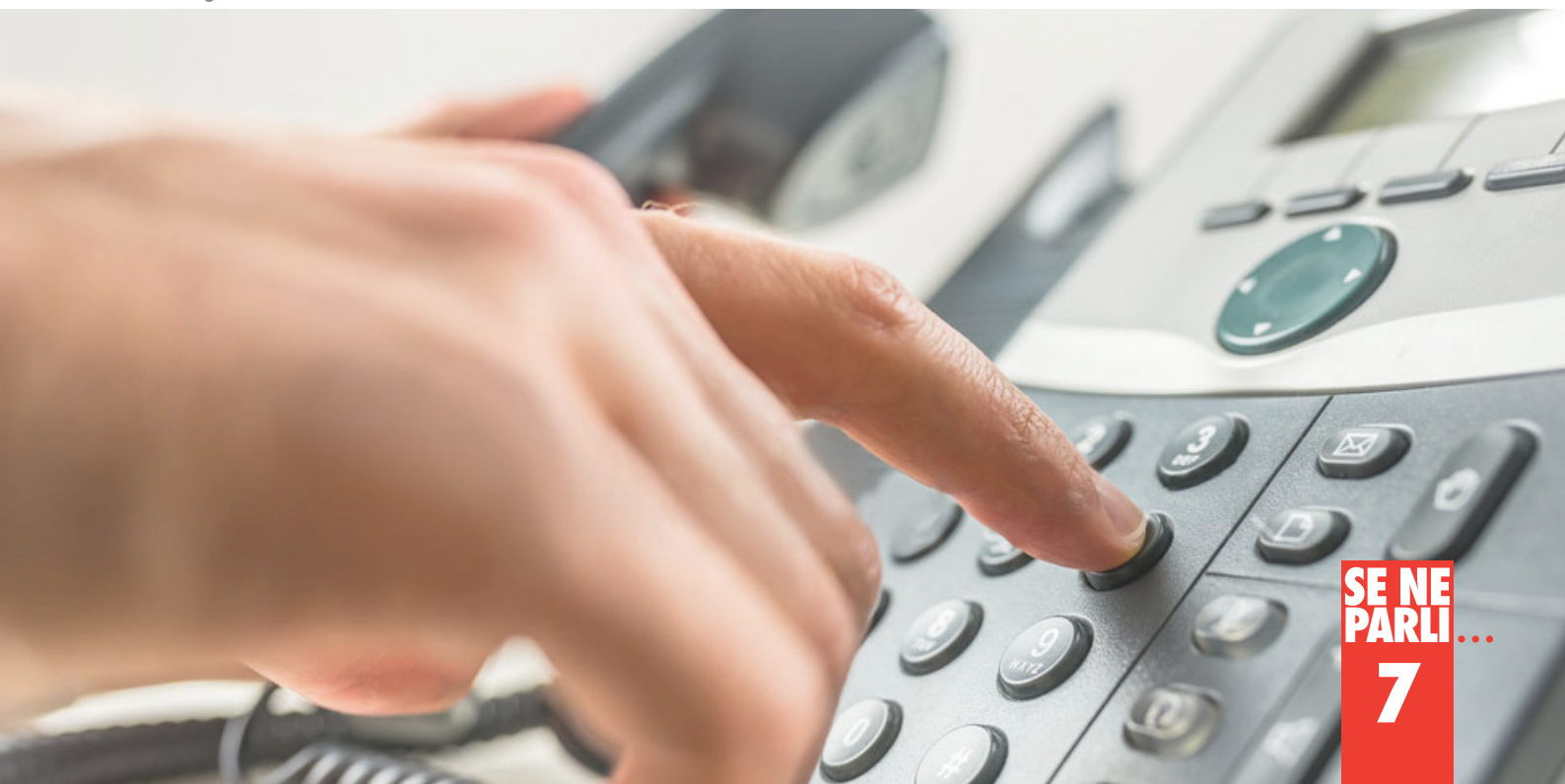
- questo progetto vedrà una fase pilota della durata di un anno per verificare la fattibilità ed i risultati analizzando alcuni indicatori di processo e di esito. In base ai risultati ottenuti si deciderà se implementare ulteriormente il progetto (eventuale aumento fasce orarie e copertura sabati e festivi) e proseguire per almeno altri 1-2 anni acquisendo ulteriori risorse da sponsor multipli.

Costi e sponsorizzazioni

L’associazione “Se ne parli” si è fatta parte attiva per il sostegno di questa iniziativa e per la ricerca di ulteriori fonti di finanziamento. È previsto che più sponsor possano contribuire a questo progetto tra cui, oltre a “Se ne parli” e all’Azienda Ospedaliera-Universitaria, Fondazioni Bancarie, Associazioni di Volontariato, Industrie Farmaceutiche, ecc. Il costo complessivo del progetto è stimato attorno ai 60.000 Euro/anno.

Al momento, ha contribuito a sostenere l’attivazione del progetto l’azienda farmaceutica Eli-Lilly.

Lilly | ONCOLOGY



**SE NE
PARLI...**

7