



**PERCORSO FORMATIVO
“LE CURE INTEGRATE DEL PAZIENTE COMPLESSO NELLA REGIONE DEL VENETO:
IL MODELLO DI CARE MANAGEMENT”**

PREMESSA

La formazione dell’Infermiere *care manager* nelle cure integrate del paziente complesso avviene attraverso la partecipazione ad un percorso formativo promosso dalla Regione del Veneto e realizzato in collaborazione con la Fondazione S.S.P. alla quale è affidata l’organizzazione e l’attivazione dei corsi.

La formazione è finalizzata a far acquisire ai partecipanti le seguenti competenze:

- utilizzare i dati prodotti dal sistema di case mix aziendale per selezionare ed assistere i pazienti complessi presi in carico;
- utilizzare il processo di nursing nel modello di *care management*;
- gestire l’assistenza integrata dei pazienti complessi identificati con il MMG e con il team che opera nelle varie forme organizzative della medicina di famiglia;
- utilizzare gli strumenti tipici del *care management* (schede di valutazione, piano di cura, piano di azione e monitoraggio);
- valutare i rischi reali e potenziali per il paziente e la famiglia/*caregiver*, predisponendo interventi atti alla prevenzione e alla soluzione;
- proporre l’attivazione di servizi della rete socio-sanitaria e socio assistenziale;
- utilizzare strumenti e tecniche di comunicazione efficace finalizzati all’*empowerment* del paziente e della famiglia/*caregiver*;
- utilizzare strumenti dell’educazione terapeutica nell’approccio assistenziale al paziente e alla famiglia/*caregiver*;
- erogare interventi assistenziali integrati con il MMG e con il team assistenziale che opera nelle MGI;
- accompagnare il paziente e la famiglia/*caregiver* verso la cura del fine vita.

L’infermiere gestisce la presa in carico del paziente attraverso l’accertamento dei bisogni e delle sue preferenze, la condivisione del piano di cura con il MMG e il team, la stesura del piano di azione con il paziente ed il *caregiver*, il supporto e la promozione dell’autogestione, l’integrazione con tutti i “*provider*” coinvolti, la facilitazione delle transizioni tra i luoghi di cura, l’educazione e il sostegno ai familiari e ai *caregiver*, la valutazione e la facilitazione dell’accesso alle risorse socio-sanitarie del territorio dove vive la persona e il monitoraggio almeno mensile delle sue condizioni.

PROGRAMMA

MODULI FORMATIVI	CONTENUTI	DURATA
I MODULO RES <i>IL CONTESTO</i>	La rete dei servizi socio-sanitari: il distretto, le forme organizzate delle cure primarie, la COT, l'ospedale, le cure intermedie e le strutture residenziali	7 h
	La sostenibilità e l'equità nella programmazione regionale delle cure primarie	
	Il MMG e l'infermiere nel <i>care management</i> del paziente complesso – profili professionali	
II MODULO RES <i>IL CARE MANAGEMENT</i> <i>I° parte</i>	Gli strumenti di classificazione del case mix e di generazione di liste di pazienti complessi/complicati <i>Il Patient Clinical Profile</i> I criteri di reclutamento dei pazienti	7h
	Gli strumenti operativi del <i>care management</i> (schede di valutazione, piano di cura, piano d'azione e monitoraggio)	
III MODULO RES <i>IL CARE MANAGEMENT</i> <i>II° parte</i>	Le attività dell'infermiere <i>care manager</i> nel team assistenziale (accertamento, pianificazione degli interventi, valutazione e follow up)	7h
	Il paziente, la famiglia e il <i>caregiver</i> : valutazione dei rischi intrinseci ed estrinseci	
STRUMENTI E MATERIALI IN PIATTAFORMA	Gli strumenti del <i>Care Management</i> <i>Il Patient Clinical Profile</i> Le liste di <i>care management</i>	accesso libero
IV MODULO RES <i>IL TEAM NEL CARE MANAGEMENT</i>	Il lavoro in équipe Il sistema delle relazioni tra gli attori del processo assistenziale (MMG, Infermiere, <i>Team Community Care</i> , paziente e famiglia e <i>caregiver</i>)	7h
V MODULO RES <i>L'EDUCAZIONE TERAPEUTICA</i>	L'educazione terapeutica	7h
VI MODULO RES <i>IL CARE MANAGEMENT E LE CURE PALLIATIVE</i>	La transizione dal <i>care management</i> alle cure del fine vita	7h
TOTALE ORE RES		42
MODULO FSC (solo per infermieri)	La presa in carico del paziente complesso, a domicilio e nei diversi ambiti di transizione, utilizzando le modalità e gli strumenti del <i>care management</i>	50 h

DIRETTIVE PER LO SVOLGIMENTO DEL PERCORSO FORMATIVO**1. DESTINATARI**

Il percorso formativo “Le cure integrate del paziente complesso nella Regione del Veneto: il modello di *care management*” è rivolto a n. 20 MMG e n. 20 infermieri provenienti, da aziende sanitarie contigue operanti nel territorio e, prioritariamente, presso le MGI.

Al fine di facilitare l’applicazione del nuovo modello di presa in carico del paziente complesso nelle cure primarie, al percorso formativo potranno partecipare anche un responsabile infermieristico dell’Area territoriale o un coordinatore infermieristico per ogni distretto coinvolto.

2. REQUISITI D’ACCESSO

Per i MMG: il corso è rivolto prioritariamente ai MMG che operano nelle medicine di gruppo integrate (MGI).

Per gli infermieri: il corso è rivolto prioritariamente agli infermieri che possiedono almeno 2 anni di anzianità di servizio nella qualifica di infermiere, con esperienza nelle cure primarie in possesso di competenze informatiche di base.

Al corso parteciperanno anche infermieri non dipendenti del SSR che operano nelle MGI previa corresponsione di un contributo economico alla FSSP.

I partecipanti saranno individuati dalle Aziende ULSS interessate alle diverse edizioni del percorso formativo, e per la componente infermieristica delle MGI dai MMG, referenti delle stesse.

3. DURATA E ARTICOLAZIONE DEL PERCORSO FORMATIVO

Il programma prevede la partecipazione integrata di infermieri e MMG alla parte teorica della durata di 42 ore e per gli infermieri alla Formazione sul Campo (FSC) della durata di n. 50 ore (per complessive 92 ore).

La FSC, parte rilevante del percorso formativo, viene realizzata presso il domicilio del paziente, nello studio del MMG e nei diversi ambiti di transizione del paziente.

4. FREQUENZA DELLE ATTIVITA’ FORMATIVE E VALUTAZIONE DELL’APPRENDIMENTO

Per ottenere l’attestato redatto secondo il fac-simile di cui all’allegato **B**, agli infermieri è richiesta la frequenza al 100% delle ore previste e il superamento con esito positivo dell’esame finale.

La partecipazione alle attività teoriche e di FSC dev’essere documentata con la rilevazione delle presenze.

Non sono ammessi a sostenere la prova di valutazione finale coloro i quali, anche per giustificati motivi, non abbiano concluso l’intero percorso formativo.

Data la peculiarità del percorso formativo, nei casi in cui per gravi e/o giustificati motivi la frequenza venga interrotta, è consentita l’iscrizione in sovrannumero all’edizione successiva del corso, qualora attivata.

5. PROVA DI VALUTAZIONE FINALE

A conclusione del percorso formativo, gli infermieri devono sostenere un esame finale consistente in una discussione di un elaborato scritto (Project Work).

L'ammissione alla prova di valutazione non può prescindere dalle condizioni previste al precedente punto 4.

La Commissione per la prova di valutazione finale è nominata dal direttore della direzione Risorse strumentali SSR - CRAV con decreto dirigenziale ed è così formata:

Il direttore del progetto formativo	PRESIDENTE
Due docenti di cui uno per l'area infermieristica	COMPONENTI
Un rappresentante della Regione del Veneto	COMPONENTE

Per l'espletamento delle proprie attività la commissione si avvale di un segretario.