Reti Oncologiche Regionali. La centralità del paziente oncologico
Roma 29 Settembre 2009

Ruolo centrale della Oncologia Medica e del Dipartimento Oncologico

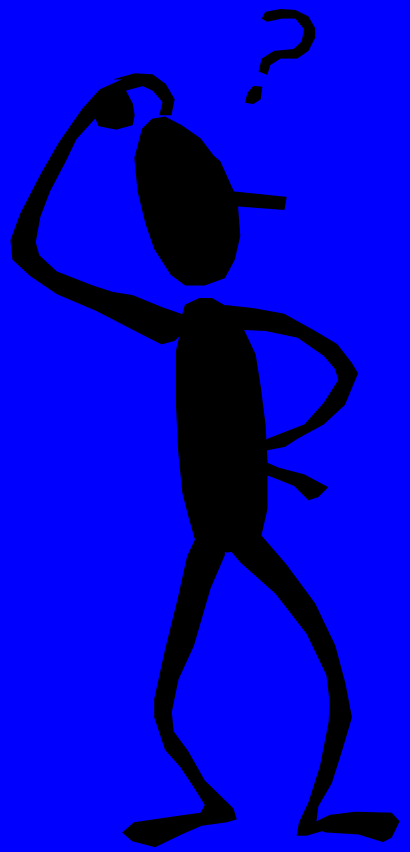
Vittorina Zagonel

U.O.C. Oncologia e Dipartimento di Oncologia

Ospedale “S. G. Calibita” FBF

Isola Tiberina, Roma- IOV Padova

Il mio intervento



- Il contesto
- Bisogni del malato
- Simultaneous care
- Il Dipartimento Oncologico
- Il nuovo ruolo dell'Oncologo Medico

RUOLO CENTRALE

DEL MALATO ONCOLOGICO

NEL PERCORSO DI CURA

Changing Aims of Oncology

Original Aims

- Diagnosis
- Cure
- Palliation

Modern Aims

- Prevention
- Early and Accurate Diagnosis
- Cure
- Prolonging Life
- Palliation
- Rehabilitation
- Terminal care

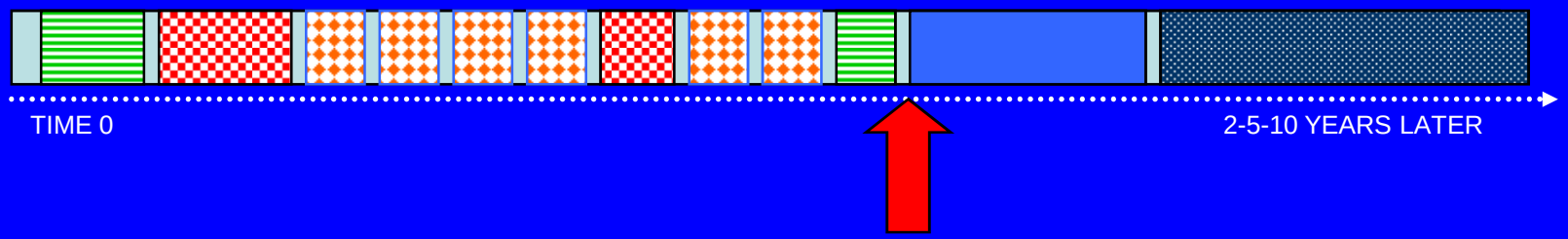
Ahmedzai SH et al. Sem Oncol 27: 1-6, 2000

Il contesto:l'Oncologia

- **Dispone di una base conoscitiva e scientifica in continua e rapida evoluzione, entro un contesto sociale ed economico in trasformazione.**

Il percorso diagnostico-terapeutico:estenuante e frammentato

- SCREENING &/or FIRST DIAGNOSIS
- ANTICANCER TREATMENT (Hospital)
- REHABILITATION (??)
- HOSPICE/HOME ASSISTANCE (Palliative Care)



GP
AMBULATORY
HOSPITAL ADMISSION
HOSPITAL DAY
RHEABILITATION CENTER
HOSPICE/HOME CARE

M. Nonis, 2008, modificata.

DALL'ALTRA PARTE

"….dovresti guardare il cancro come l'inizio di una nuova vita: dal momento della sua scoperta nulla sarà, infatti, più come prima".

S. Bartoccioni, G. Bonadonna, F. Sartori . BUR, Milano 2006.

La sfida

- **Soddisfare i bisogni dei malati perseguendo i migliori processi clinici, organizzativi e gestionali, ottimizzando le risorse umane ed economiche disponibili.**

La presa in carico

- **Globale,**
- **Estesa all’intero percorso,**
- **Trasversale alle Unità Operative aziendali,**
- **Continua,**
- **Stabile.**

Quindi….

- **Necessità di ideare e realizzare modelli organizzativi innovativi che mettano il malato ed i suoi bisogni al CENTRO dell'organizzazione, e coinvolgano i singoli operatori nel processo di miglioramento dei servizi ("lean thinking").**

Multidisciplinary approach (cancer)

Multidimensional evaluation (patient)



Treating and Caring
the Cancer
the Patient
and the Family

Simultaneous Care (SC)

- Ottimizza la qualità della vita in ogni fase della malattia, attraverso una meticolosa attenzione agli innumerevoli bisogni, fisici, funzionali, psicologici, spirituali e sociali del malato e della sua famiglia.°
- Garantisce la continuità di cura attraverso una gestione flessibile del malato e dei suoi bisogni, con appropriati obiettivi in ogni singola situazione^.
- Evita il senso di abbandono nella fase avanzata-terminale*.

° *ASCO Special Article JCO 16:1986, 1998.* * *Meyers JCO 21, 2003.*
^ *Maltoni Ann Oncol 19, 2008.*



Come costruire il SC?

Ability:

- Human (patient, colleagues, leadership)
- Science (oncology, internal medicine, palliative medicine, etc)

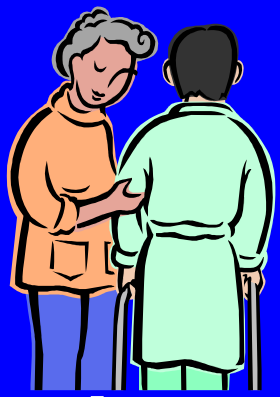
Organization:

- Guidelines → Mutidisciplinary guid. → DTP
- Oncology Unit → Department → Networks

Umanizzazione e Organizzazione: due facce della stessa medaglia

Dalla Relazione di Cura





al

Cambiamento Organizzativo





Oncologia Patient-Oriented

Curare la malattia

Prendersi cura del malato

Malattia della Persona

Persona con una malattia

ALLEANZA TERAPEUTICA:

Cura come fine, guarigione come possibilità*

***D'Agostino, Comitato Nazionale Bioetica**

Comunicazione come Atto Terapeutico

- Rilevare i bisogni,
- Verificare la rete di supporto,
- Comunicare diagnosi e prognosi,
- Considerare ciò che desidera il malato,
- Anticipare i bisogni e le terapie di supporto,
- Capire quando è tempo di fermarsi con le terapie antitumorali.



Discussing Prognosis

- Talking about prognosis is a difficult communication task for physicians.*
- In advanced cancer patients only 31%, were aware about their actual prognosis.°
- In Italy, 23% of patients with incurable cancer received chemotherapy within 30 days of death.^

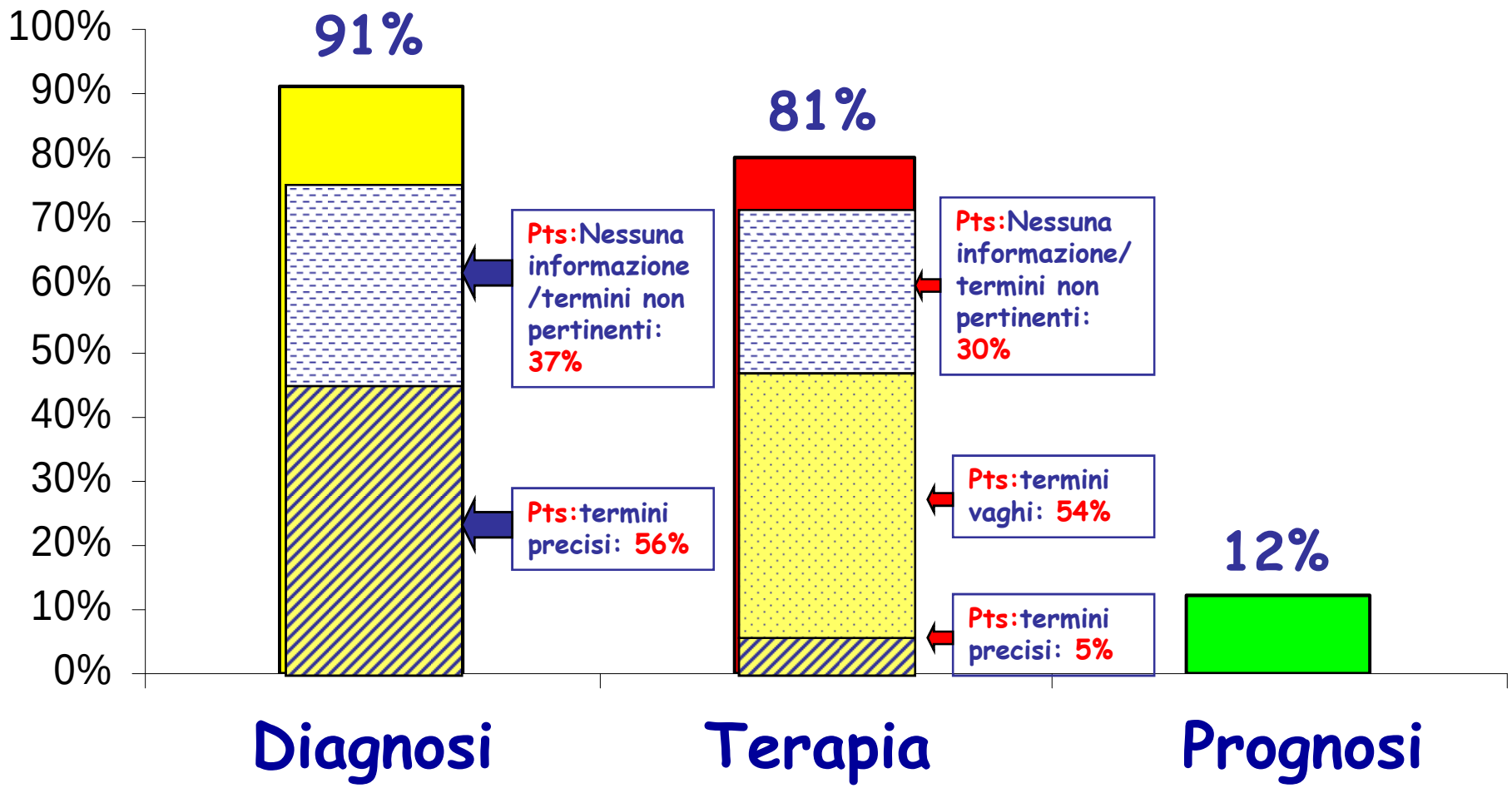
*Back A et al. Ed. Book ASCO 2008 p.135.°Aplone G. et al.Ann Oncol 19:1021, 2008.
^Martoni A et al. Tumori 93:417, 2007.

Associazione Italiana di Oncologia Medica

Consenso Informato AIOM

Analisi dei questionari dei malati ↔ Consensi informati

Informazione fornita dagli oncologi con "termini precisi": ma i pazienti QUALE conoscenza "percepiscono"?



Il cambiamento Organizzativo

Condivisi

- Visione / Scopi
- Principi / Valori
- Strategie
- Missione / Obiettivi

LEAN THINKING METHOD

- Il malato al centro dell'attenzione;
- Ogni singolo operatore coinvolto nel processo di miglioramento continuo.



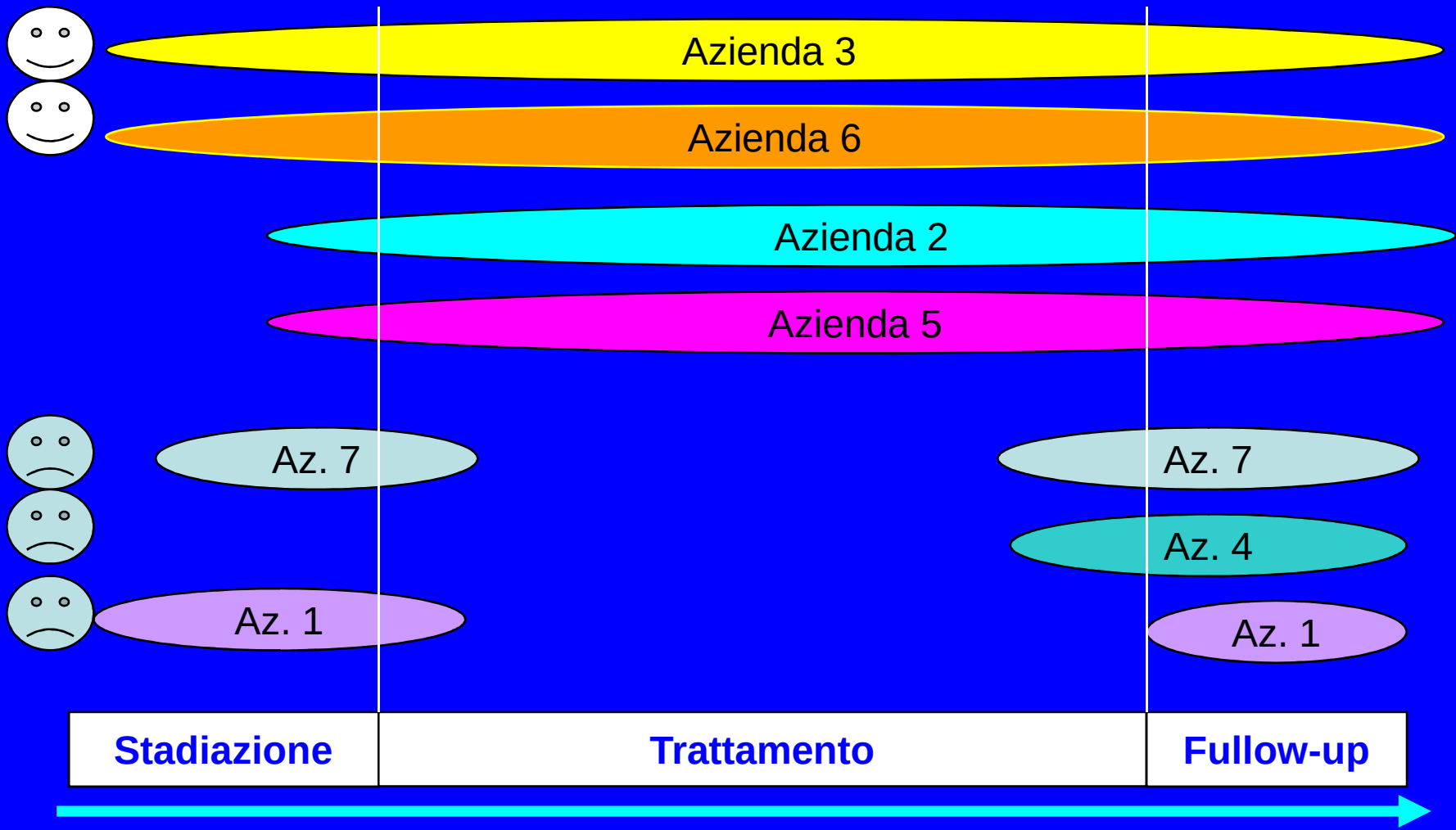


L. Fioretto, Erice 2008, modificata

Percorsi Diagnostici-Terapeutici ed Assistenziali (PDTA)

- **La traduzione di linea guida condivise rispetto alle caratteristiche operative di una determinata azienda;**
- **Consente di ricostruire non solo il sistema dei servizi offerti, e le modalità organizzative, ma anche un confronto costruttivo tra le diverse soluzioni messe in atto da aziende di diverse Regioni italiane.**

Posizionamento delle Aziende



PDTA Colon-retto, progetto AIOM-CERGAS BOCCONI-ROCHE

Continuità terapeutica-assistenziale Ospedale -Territorio

1. Temporale
2. Farmacologica
3. Valoriale







DEFINIRE UN PROGETTO ASSISTENZIALE PERSONALIZZATO E CONDIVISO

Simultaneous care model*



ESMO European Society for Medical Oncology

*** Task Force AIOM. Tumori 2009 in press**

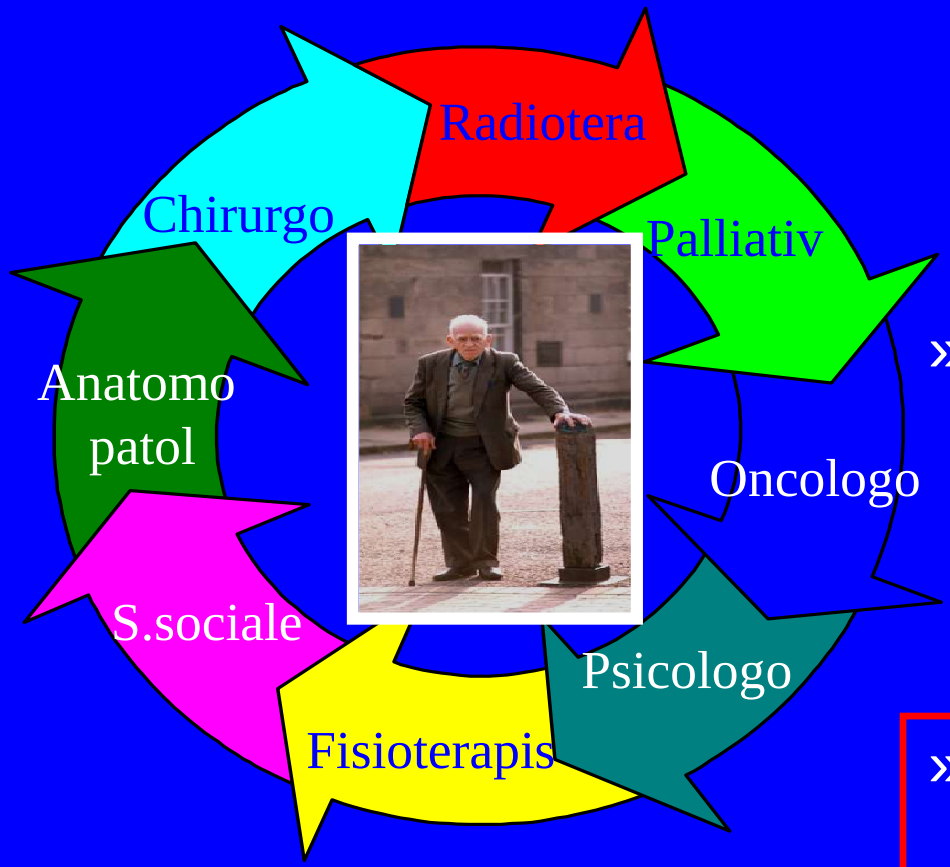
Simultaneous Care

RICHIEDE UN CAMBIAMENTO RADICALE

- **nelle politiche sanitarie,**
- **nell'accesso ai farmaci,**
- **nella formazione del personale,**
- **nell'organizzazione.**

ASCO Special Article JCO May 18, 2009.

Il Dipartimento Oncologico

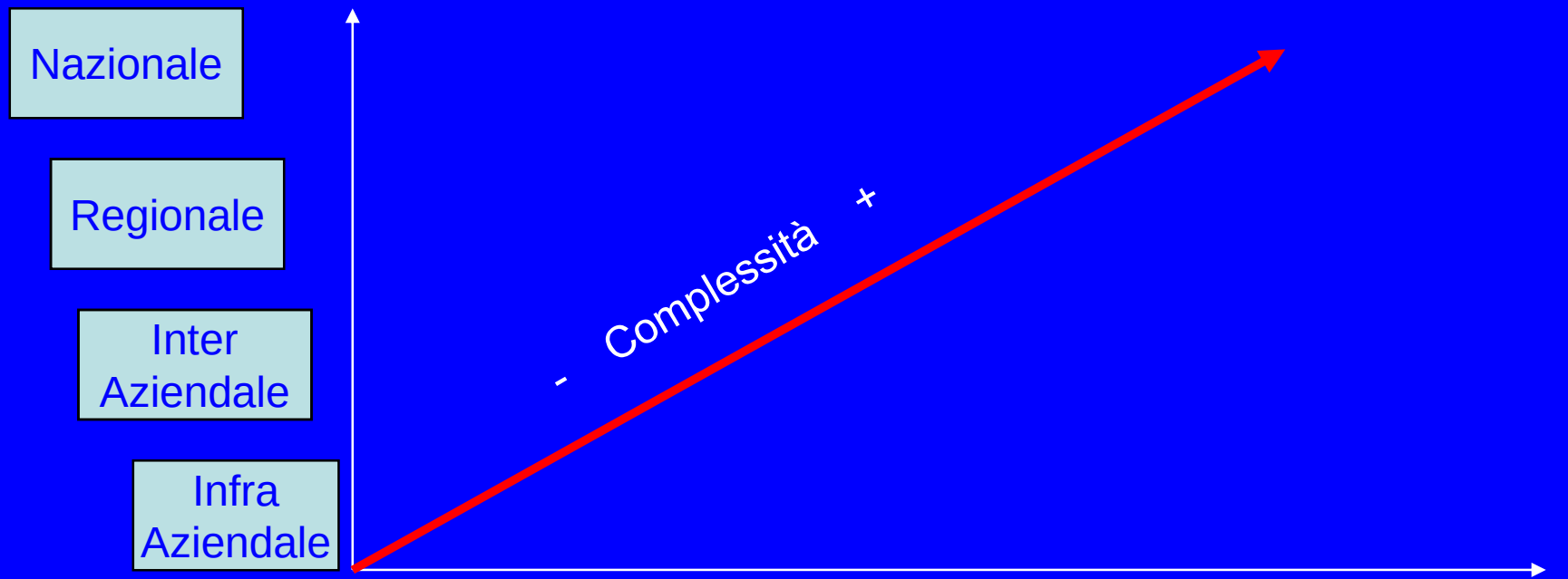


» Favorisce la condivisione di un percorso terapeutico e l'integrazione multidisciplinare;

» Garantisce una presa in carico globale del malato, per trovare soluzione a tutti i suoi bisogni.

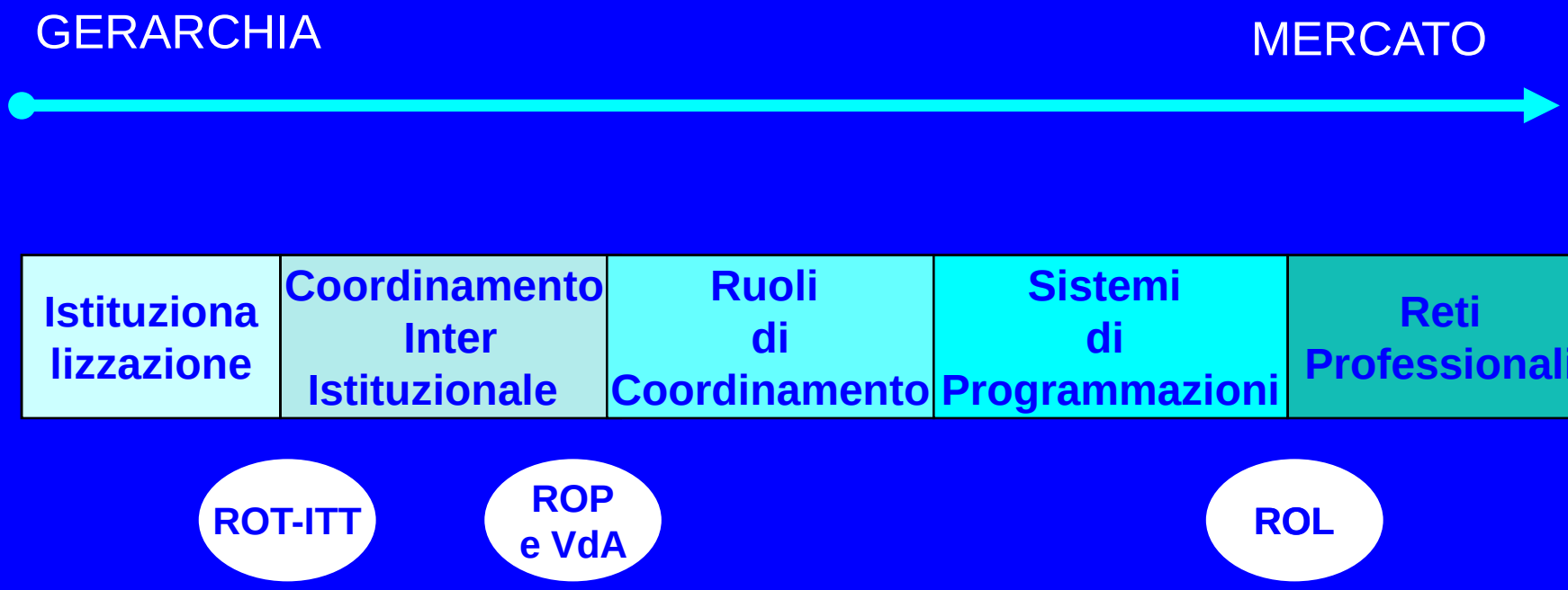
» **Polo afferente della Rete Oncologica Regionale.**

L'intensità dell'Integrazione e le Configurazioni di Rete



V. Tozzi, 2009, modificata.

Modelli di Reti Regionali Oncologiche in Italia



V. Tozzi, 2009, modificata.

Il peso del Governo Manageriale e Clinico nella Direzione del Dipartimento



IL NUOVO RUOLO DELL'ONCOLOGO MEDICO

Oncologist as a Director

- To take care of a patient meens to guide him through the diagnostic and therapeutic pathway and find out the organizative and interdisciplinary solutions to face all his needs, directly or indirectly°
- It is not ethical to take care of a patient if we are not able to guarantee all of this.

°ASCO Special Article J Clin Oncol 16: 1986, 1998

IL DECALOGO

“Agli ammalati e ai morenti
va dato tutto quanto ci è possibile,
poiché loro sono noi
e noi siamo loro,
e ciò che gli doniamo
è donato a noi stessi”.

Dall’altra parte, di Bartoccioni, Bonadonna, Sartori, BUR 2006.