

# PROGETTO MACONDO

Equità di accesso alla Cura del Dolore:  
Prime considerazioni emerse dal progetto di ricerca finalizzata MACONDO

Lecce, Ottobre 2009



Valutazione e miglioramento dell'assistenza domiciliare al paziente oncologico, con particolare riferimento al riconoscimento e al controllo del dolore in una rete di assistenza integrata.

<http://biblioteca.asmn.re.it/macondo>

Nel contesto dell'Emilia-Romagna, la ricerca in Cure Palliative

1. Regionale, denominato **“Valutazione e miglioramento dell’assistenza domiciliare al paziente oncologico, con particolare riferimento al riconoscimento e controllo del dolore in una rete di assistenza integrata” (MA.CON.D.O. – Mantenere il CONTrollo del Dolore Oncologico)**
2. Inter-regionale, condiviso e promosso con alter 4 Regioni (Piemonte, Liguria, Veneto, Lombardia) denominato **“Experimental evaluation of the effectiveness of quality programs to improve pain management both in hospital and at home”**

## Scopo della Ricerca

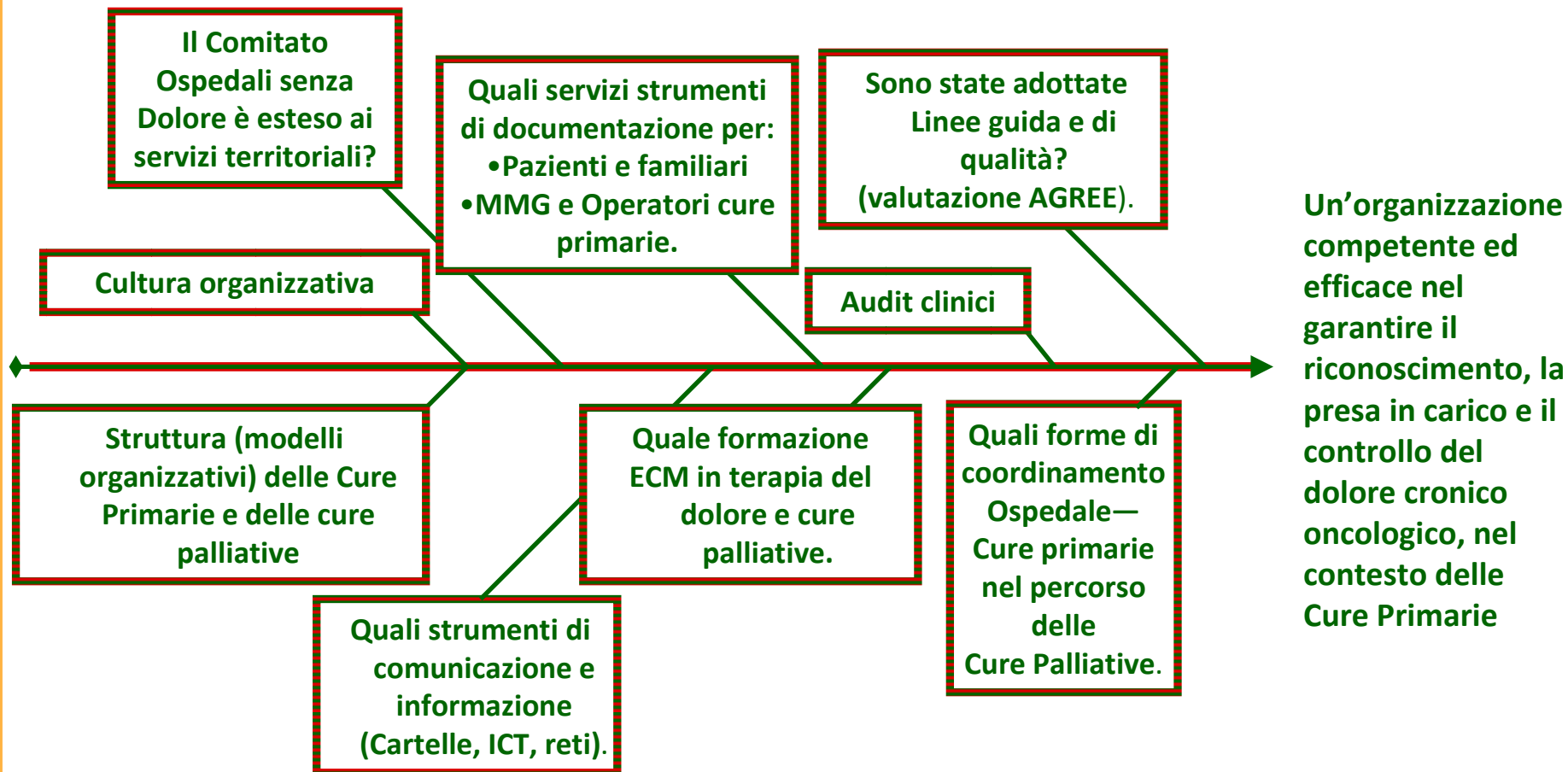
Fornire un quadro conoscitivo e condurre una analisi ecologica, per valutare, comparativamente tra i diversi territori, le opportunità di accesso alle **Cure Palliative** e, in particolare, alla presa in carico del dolore oncologico cronico.

# Materiali e Metodi

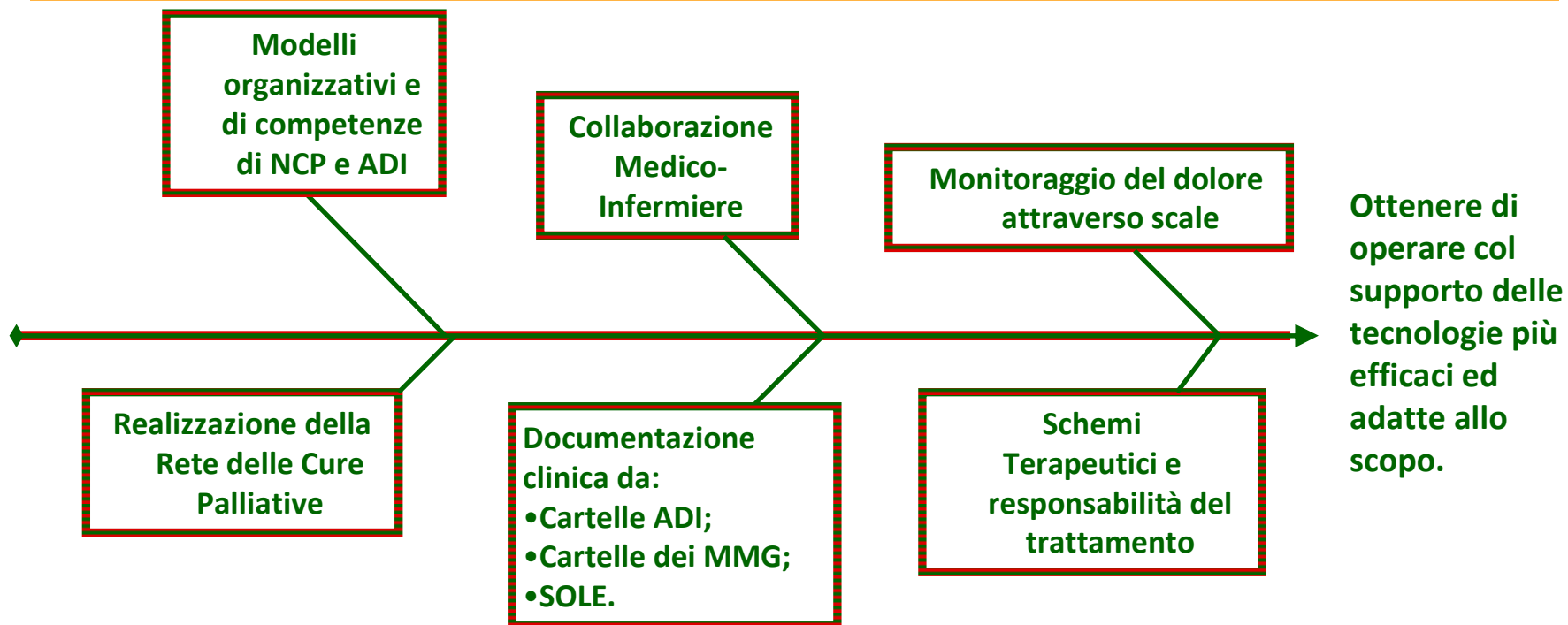
*Attivati 5 sottoprogetti, i cui risultati devono essere messi in relazione tra loro:*

1. Studio delle caratteristiche dell'organizzazione (struttura, processi e risultati) della Rete delle Cure Palliative.
2. Studio della "Voce degli operatori" (questionario individuale sulle competenze e i comportamenti, diretto a tutti gli operatori, dipendenti e convenzionati, dei tre setting assistenziali: *domicilio, hospice, ospedale*).
3. **Studio delle determinanti psicosociali che influenzano la presa in carico e il trattamento del dolore in cure palliative**
4. **Studio di prevalenza del dolore nei malati oncologici**, in tutti i setting: domicilio, hospice, ospedale
5. **Studio di incidenza del dolore cronico** in una coorte di malati oncologici, in collaborazione col Registro Tumori della Romagna

# Caratteristiche dell'Organizzazione



# Approfondimenti sulle tecnologie clinico-assistenziali e sui modelli organizzativi a disposizione nelle Cure Primarie (NCP)



## Primi risultati relativi allo studio delle caratteristiche dell'organizzazione

Forte variabilità riscontrata sui seguenti punti:

- Formalizzazione e struttura (i nodi della rete)
- Relazioni funzionali e Comunicazione (chi supporta chi)
- Pianificazione e indicatori per la verifica dei risultati
- Profili di competenza e formazione
- Audit e Linee Guida.

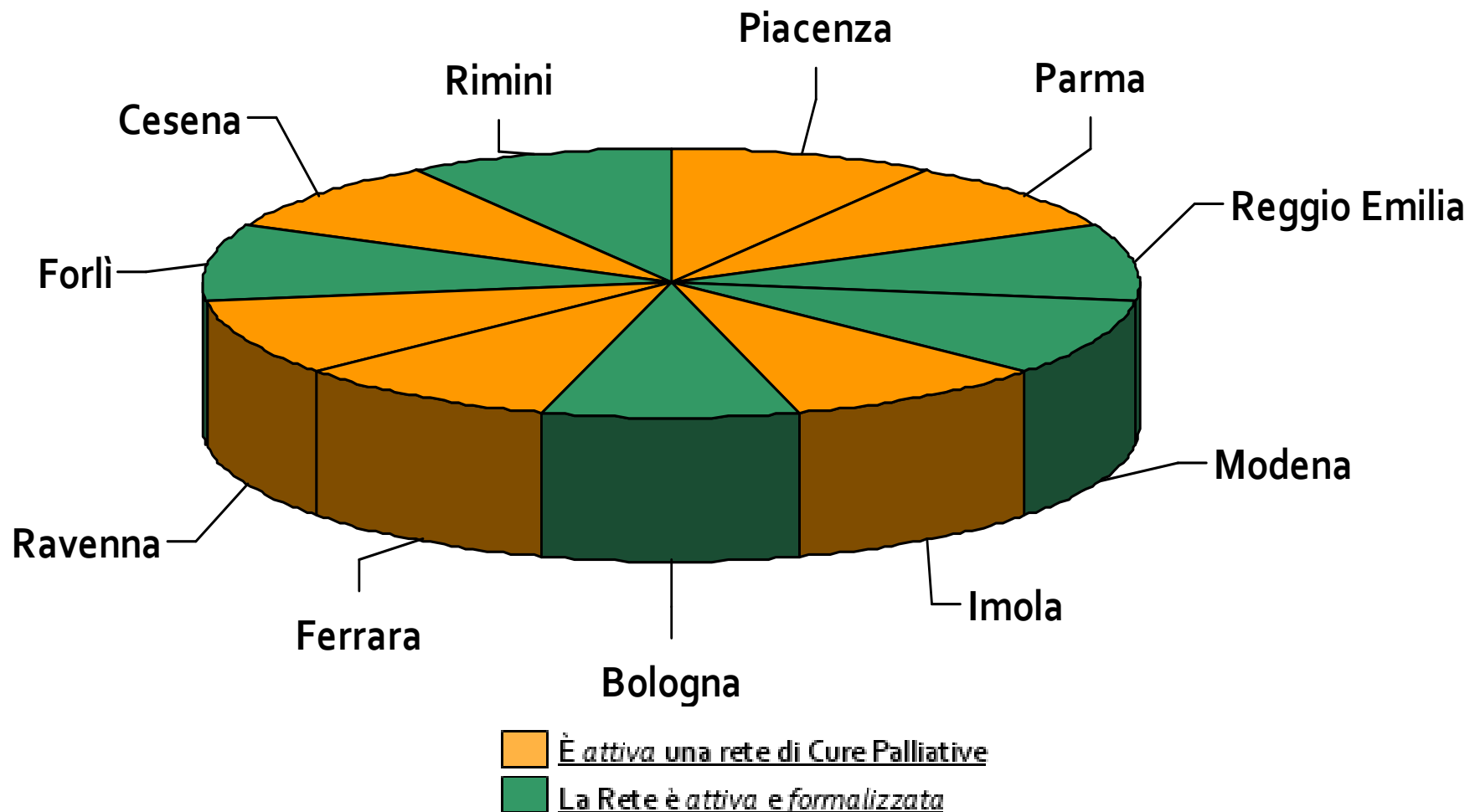
## Primi risultati relativi allo studio delle caratteristiche dell'organizzazione

Forte variabilità riscontrata sui seguenti punti:

- Formalizzazione e struttura (i nodi della rete)
- Relazioni funzionali e Comunicazione (chi supporta chi)
- Pianificazione e indicatori per la verifica dei risultati
- Profili di competenza e formazione
- Audit e Linee Guida.



# Nel vostro territorio è attiva la Rete delle Cure Palliative?



# I nodi della Rete Cure Palliative

<b>NODI</b> <b>TERRITORI</b>	<b>Distretti</b>	<b>Nuclei di Cure Primarie</b>	<b>Equipe di Assistenza Infermieristica Domiciliare</b>	<b>Hospice</b>	<b>Strutture/ funzioni di Terapia antalgica</b>	<b>Servizio Ospedaliero di Cure Palliative</b>	<b>Ambulatorio di Cure Palliative</b>	<b>Day Hospital di Cure Palliative</b>	<b>Ambulatorio Protetto</b>	<b>Oncologia Degenza/ Day Hospital</b>	<b>Radio Terapia</b>
<b>PIACENZA</b>	<b>3</b>	<b>13</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>1</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>SI</b>
<b>PARMA</b>	<b>4</b>	<b>21</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>1</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>SI</b>
<b>REGGIO EMILIA</b>	<b>6</b>	<b>22</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>1</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>SI</b>
<b>MODENA</b>	<b>7</b>	<b>38</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>SI</b>
<b>BOLOGNA</b>	<b>6</b>	<b>41</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>2</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>SI</b>
<b>FERRARA</b>	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>SI</b>
<b>IMOLA</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>RAVENNA</b>	<b>3</b>	<b>17</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>SI</b>
<b>FORLÌ</b>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>NO</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>CESENA</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>1</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>RIMINI</b>	<b>2</b>	<b>19</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>SI</b>

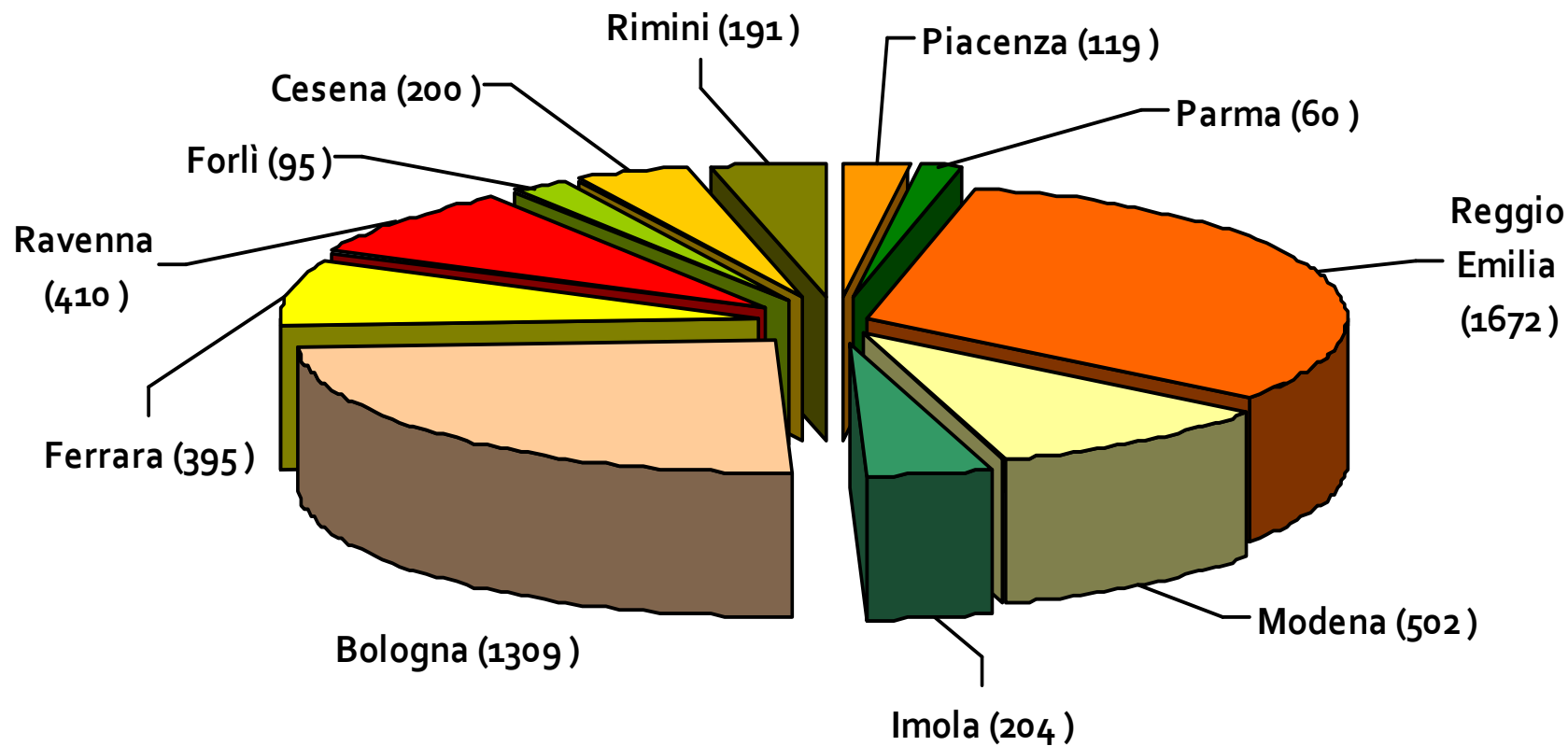
# Pianificazione e indicatori per la verifica dei risultati nella RCP

	Bologna	Cesena	Ferrara	Forlì	Imola	Modena	Parma	Piacenza	Ravenna	Reggio Emilia	Rimini
Con quali strumentazione e documentazione la RCP programma e gestisce la propria attività?	Linee Guida, Proced., Progetti Budget	Proced., Istruz., Progetti Budget	Linee Guida, Proced.	Linee Guida, Proced., Istruz., Progetti Budget	Proced., Istruz., Progetti Budget, Piano annuale attività	Linee Guida, Proced., Istruzioni	Linee Guida	Linee Guida, Proced.	Linee Guida, Proced., Istruz., Progetti Budget	Linee Guida, Proced., Progetti Budget, Piano Formaz., Accordo Fornitura	Linee Guida, Proced., Istruz., Progetti Budget
Nell'ultimo anno, sono stati identificati nella pianificazione obiettivi e risorse specificatamente assegnati alla RCP?	NO	SI, solo parzialmente	NO	SI, solo parzialmente	SI, solo parzialmente	SI, solo parzialmente	SI, solo parzialmente	NO	SI, solo parzialmente	SI, solo parzialmente	SI, solo parzialmente

# Formazione nella RCP

	Bologna	Cesena	Ferrara	Forlì	Imola	Modena	Parma	Piacenza	Ravenna	Reggio Emilia	Rimini
E' definito un piano della formazione dedicato alle attività delle CP e gestione del dolore cronico?	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI
Negli ultimi 2 anni la RCP ha promosso/coordinato il piano della formazione per sviluppo di nuove competenze in CP e gestione dolore?	SI, ma promosso da singole U.O. della rete	SI	SI, ma promosso da singole U.O. della rete	SI	SI, ma promosso da singole U.O. della rete	SI	SI, ma promosso da singole U.O. della rete	SI, ma promosso da singole U.O. della rete	SI, ma promosso da singole U.O. della rete	SI	SI, ma promosso da singole U.O. della rete
Esiste un responsabile della formazione per la RCP?	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO
La RCP dispone di un budget per la formazione?	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO

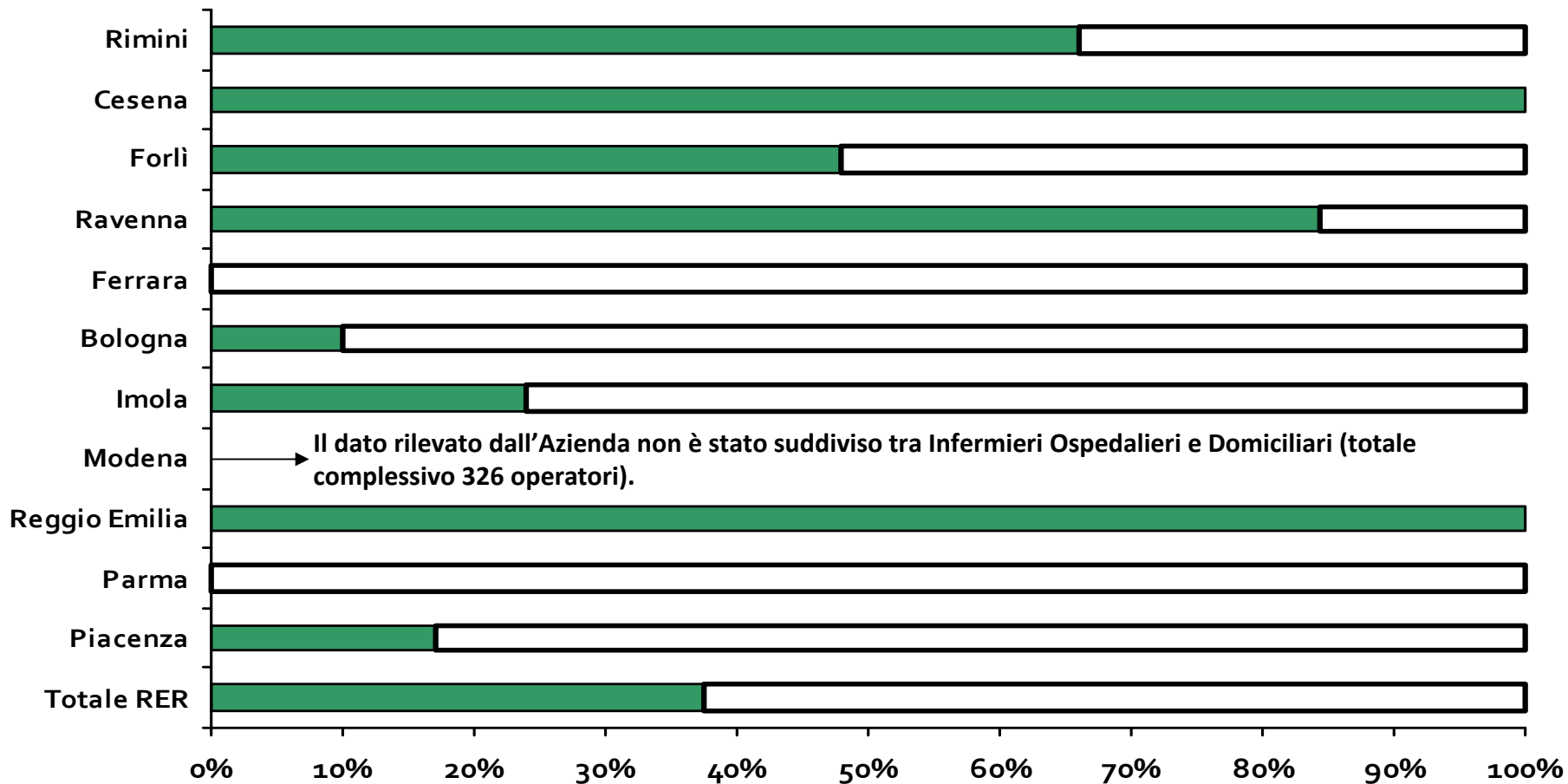
# Formazione nella RCP



Totale professionisti operatori partecipanti in regione nel biennio : 5157.

# Formazione nella RCP

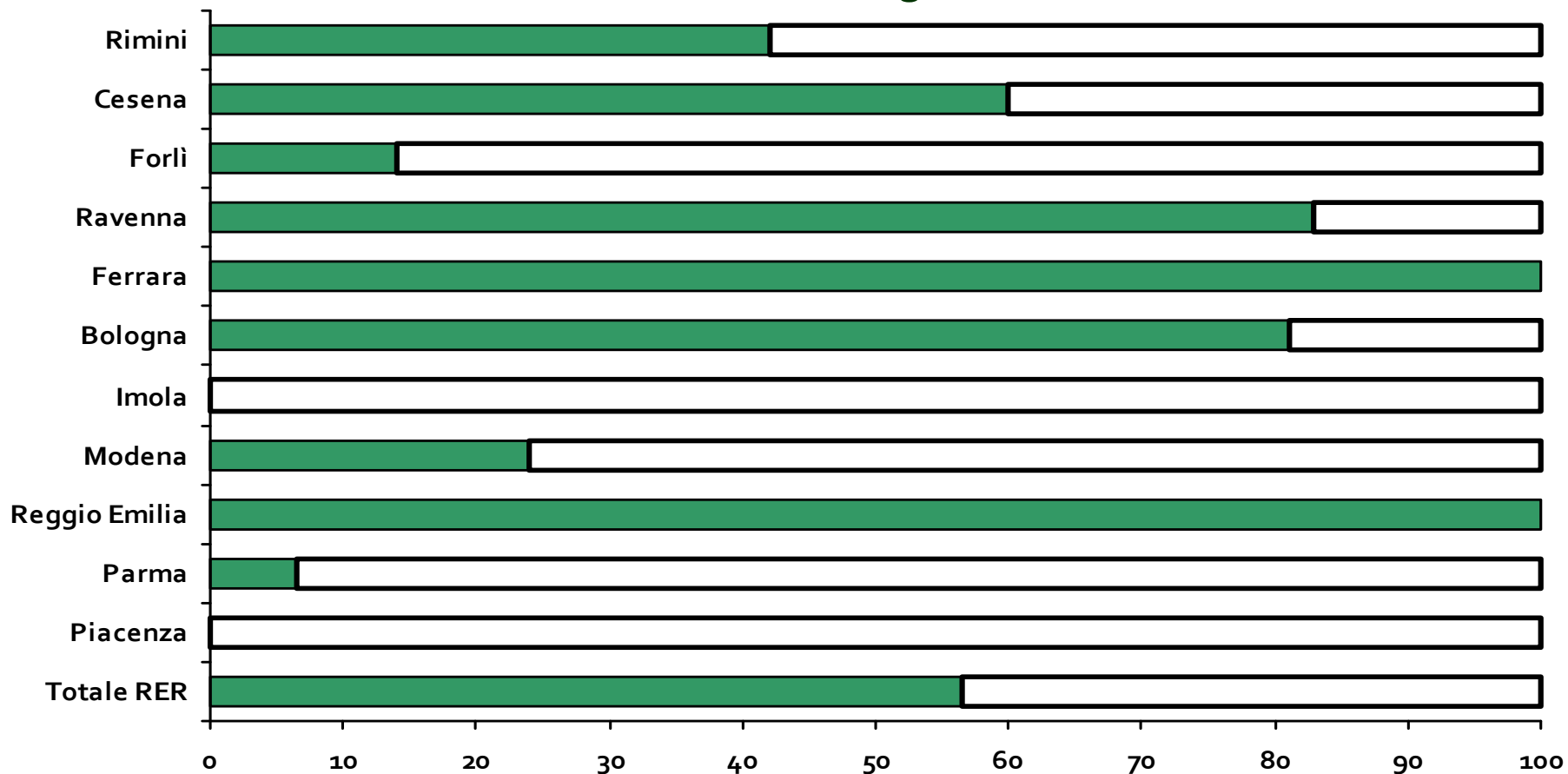
## Infermieri Domiciliari



Percentuale di operatori coinvolti dai progetti formativi 2006-07 in cure palliative e /o in gestione del dolore, sul totale del profilo

# Formazione nella RCP

## Medici di famiglia



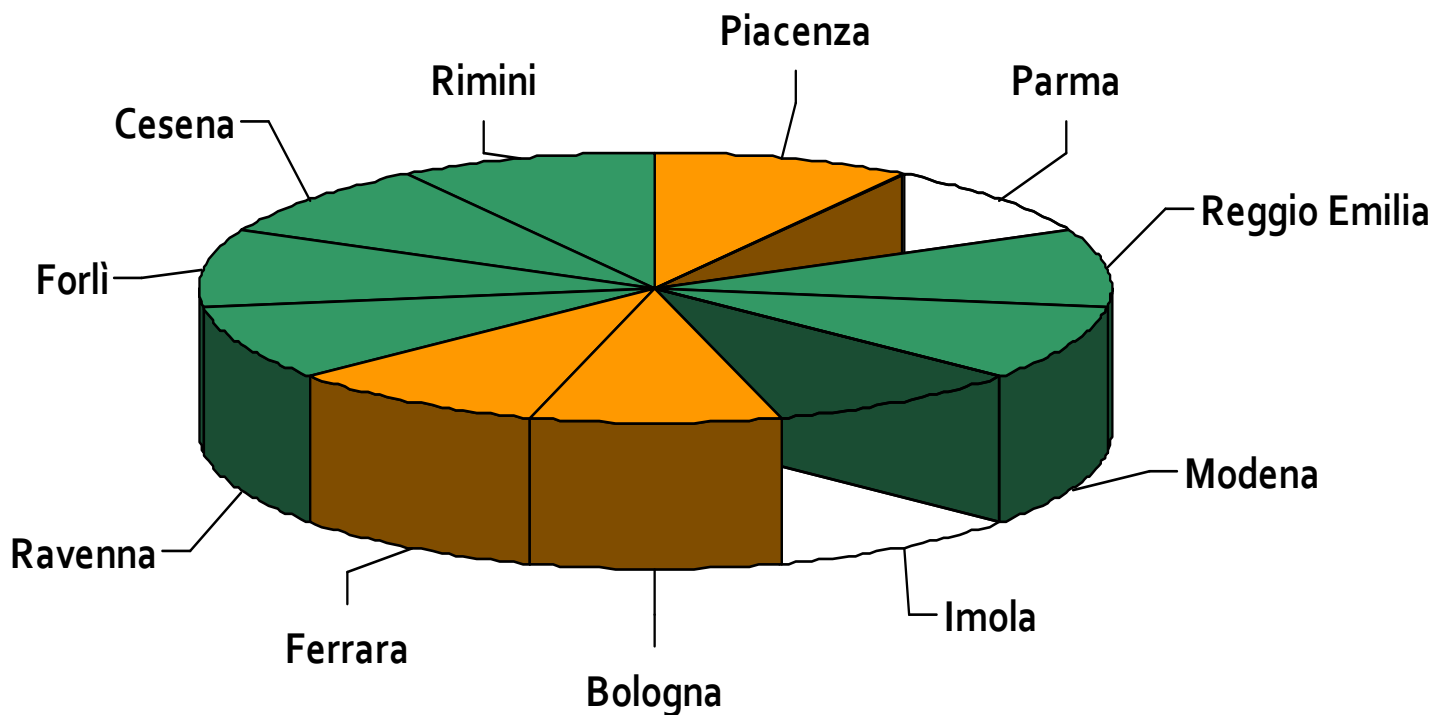
Percentuale di operatori coinvolti dai progetti formativi 2006-07 in cure palliative e /o in gestione del dolore, sul totale del profilo

# Profili di competenza

<i>Sono definiti i profili di competenza in CP e/o gestione del dolore ?</i>	Medico Hospice	Infermiere Hospice	Psicologo Hospice	OSS Hospice	Medico di famiglia	Infermiere Domiciliare	Medico oncologia	Infermiere oncologia	% di MMG che hanno ritirato il ricettario per gli oppiacei
Piacenza	■	■	■	■					93
Parma	■	■	■	■					98
Reggio Emilia	■	■	■	■	■				96
Modena									87
Bologna	■	■	■	■			■		67
Imola	■	■	■	■					100
Ferrara	■	■	■	■	■				100
Forlì	■	■	■	■					100
Cesena	■	■	■	■		■			97
Ravenna	■	■	■				■		99
Rimini	■	■	■	■			■	■	100



# Linee Guida per la gestione del dolore cronico oncologico



- Non sono state adottate LG
- Sono state adottate, all'interno di LG generali sulle CP
- Sono state adottate LG specifiche per il dolore

# Linee Guida per la gestione del dolore cronico oncologico

	Bologna	Cesena	Ferrara	Forlì	Modena	Piacenza	Ravenna	Reggio Emilia	Rimini
Esiste un programma di aggiornamento delle LG per la gestione del dolore cronico oncol.?	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
Sono stati attivati sistemi periodici di valutazione dell'efficacia delle LG?	Audit clinici Strutturati Rilevazione indicatori	NO	NO	NO	Audit clinici e assistenziali strutturati	NO	Audit clinici e Assistenziali Strutturati	NO	NO

## CONCLUSIONI

- Pur in questa prima fase, lo studio permette di misurare differenti livelli di offerta di servizi e di accesso alle cure, che dovranno essere messe in relazione, per una valutazione più completa di equità ed appropriatezza, con i risultati degli studi che coinvolgono operatori e comunità locali.
- Ciò nonostante possono essere generate alcune ipotesi da verificare, utili anche per integrare il sistema di indicatori per il monitoraggio, sia a livello locale che regionale, su struttura, processi e risultati della Rete delle Cure palliative.