



COMPETENZE DEL CASE/CARE MANAGER NEL TRATTAMENTO DEI PAZIENTI CON DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE



Rosamaria Pascarella**, Emanuela Alfieri*, Caterina De Chirico**, Giovanna Artioli*, Leopoldo Sarli*

*Università degli Studi di Parma

**Azienda Ospedaliera-Universitaria di Parma

rpascarella@ao.pr.it, emanuela.alfieri@nemo.unipr.it, dechirico@ao.pr.it, giovanna.artioli@unipr.it, leopoldo.sarli@unipr.it

Introduzione

La mappatura delle competenze può portare ad un ripensamento dei modi di agire nei contesti di cura per affrontare la complessità e per ridurre l'incertezza anche nell'ambito sanitario (D'Andreamatteo, Ianni, Rotondo, Sargiacomo, 2010).



Obiettivi

Lo studio ha avuto l'obiettivo di rilevare il ruolo degli infermieri che si occupano del processo di cura dei pazienti con DCA nonché la relazione interprofessionale delle altre figure con i quali collaborano e l'integrazione tra le strutture stesse in cui operano e il territorio.

L'obiettivo principale di questo progetto di ricerca è stato quello di analizzare le competenze e ruoli attraverso la mappatura dei professionisti sanitari che sono coinvolti nella gestione dei pazienti con Disturbo del Comportamento Alimentare ed in particolare pazienti con Anoressia Nervosa. La ricerca è stata strutturata attraverso l'utilizzo del modello delle competenze e relativa mappatura (strumenti). Sono state rilevate le problematicità legate al ruolo, ovvero dei conflitti di aspettative rispetto ai ruoli esaminati sia da parte di chi ricopre il ruolo sia da parte di tutte le figure complementari che si interfacciano con il ruolo stesso. La mappatura delle competenze, infatti, è una forma di check-up organizzativo che serve per fare un'analisi critica da parte dell'organizzazione e permette di rilevare fattori critici e distorcimenti per l'organizzazione stessa (Levati, Sarò 2001).

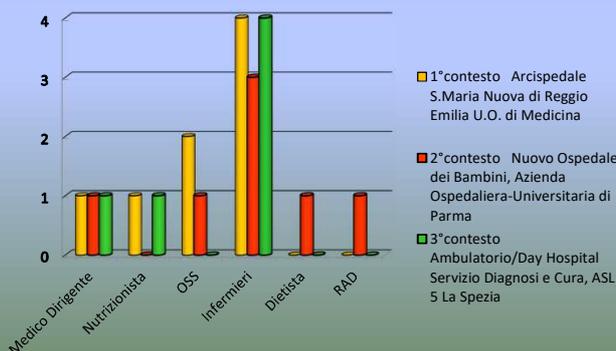
Inquadrandolo queste figure abbiamo dimostrato quanto il modello organizzativo del Case/Care Manager sia un'importante passo avanti per il coordinamento dell'assistenza a questi pazienti in quanto assicura una gestione più efficace e più efficiente. Nell'ultimo decennio si è rivolta molta attenzione alla tematica dei Disturbi del Comportamento Alimentare poiché costituiscono un problema di salute rilevante ed estremamente intrecciato con la cultura del nostro tempo. In Italia da una ricerca del Ministero della Salute oltre 2 milioni di giovani in età preadolescenziale ed adolescenziale soffrono di Disturbi del Comportamento Alimentare. La figura del Case Manager, che si sta evolvendo in quella del Care Manager in risposta allo sviluppo dei cambiamenti dei soggetti nel sistema sanitario, ha lo scopo primario di soddisfare le esigenze psico-sociali della persona tramite la conduzione dell'intero percorso di cura e il coordinamento della vasta gamma di servizi socio-assistenziali mantenendo un rapporto costo-qualità richiesto dal sistema sanitario, programmando quindi interventi incentrati sulla persona in chiave olistica. Deve appunto integrarsi in un'équipe multidisciplinare (medico nutrizionista, psichiatra, psicologo, biologo nutrizionista, assistente sociale, infermiere, dietista, OSS) per garantire l'accompagnamento del paziente lungo tutto il percorso (territorio-ospedale), collaborare in merito alle decisioni da assumere, garantire la cooperazione tra gli operatori coinvolti nel percorso di cura.

Metodologia

È stata condotta una mappatura di ruolo (Levati, Sarò, 1998) che ha previsto la somministrazione di 25 interviste semistrutturate ad alcuni professionisti delle Unità Operative coinvolte nei seguenti contesti di cura:

- Arci ospedale S. Maria nuova di Reggio Emilia U.O. di Medicina Specialistica/ Diabetologia e DCA;
- Nuovo ospedale dei bambini, Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma;
- Ambulatorio/Day Hospital servizio Diagnosi e Cura, ASL5 la Spezia.

Le figure professionali partecipanti all'intervista, sono stati divisi in tre categorie a seconda dei ruoli che svolgono all'interno dei vari contesti di cura presi in considerazione (studio dell'organigramma aziendale). Ad ogni intervistato è stato chiesto di definire non solo le aspettative sul proprio ruolo, ma anche sulla percezione che hanno nei riguardi della valutazione del proprio operato e dell'operato dell'infermiere, la percezione della collaborazione interprofessionale, ma soprattutto le aspettative nei confronti della figura del Case/Care Manager.



Risultati

L'analisi dei risultati rispetto all'intervista qualitativa per ogni categoria professionale intervistata ha messo in luce che "Professionalità, competenze, sensibilità, ottimale capacità di relazionarsi con l'unità paziente-famiglia", sono tutte aspettative sentite e condivise dalle varie figure sanitarie.

Manifesto è il bisogno da parte degli infermieri di essere supportati da corsi di formazione specifici ed incontri con Psicoterapeutici sui problemi dei pazienti con DCA per assicurare al meglio la cura e presa in carico di tali pazienti.

È emersa anche la necessità di maggiore interazione tra i professionisti e di azioni coordinate e condivise in quanto il modello multidisciplinare (Lacey e Read, 1993) porta ad una migliore guarigione dei pazienti affetti da questo disturbo e ad una riduzione dei tempi di cura.

La figura del Case/Care Manager è conosciuta dalla maggior parte dei professionisti sanitari e viene riconosciuta l'importanza dello stesso nella gestione del percorso assistenziale del paziente e come punto di riferimento per la famiglia ed i sanitari.

Si evidenzia il bisogno di formare questo tipo di professionista che viene identificato come "fondamentale" per la continuità del percorso assistenziale, come punto di riferimento nella risoluzione delle criticità e nella organizzazione del percorso adattandolo alla singola persona.

Da questo nostro studio è emerso che l'inserimento del Case/Care Manager si traduce per il paziente in un miglioramento della qualità della vita e per gli operatori un motivo di sostegno e un punto di riferimento per la risoluzione di ogni eventuale emergenza.

Per il Case/Care Manager invece ci proponiamo di ottenere dal suo inserimento motivo di gratificazione e di crescita umana e professionale e per il sistema sanitario la buona riuscita di un programma di Case Management che si traduca in un utilizzo più razionale ed efficiente delle risorse umane e materiali.

I miglioramenti che ci possiamo attendere sono quindi una maggiore appropriatezza di prestazioni erogate, maggiore efficacia degli interventi rispetto alle condizioni dei pazienti, maggiore equità nelle risposte degli utenti.

Recentemente il controllo della durata dei ricoveri, delle prestazioni effettuate, dei costi correlati è divenuto elemento cruciale per il bilancio delle ASL influenzando notevolmente favorevolmente quindi l'introduzione dei Case/Care Manager.

Essi accompagnano l'ammalato durante l'intero iter diagnostico-terapeutico di ricovero o ambulatoriale e attraverso percorsi clinici pianificano gli interventi con l'obiettivo di ridurre durata e costi.

Il Case/Care manager può funzionare solo se viene adeguatamente sostenuto a livello istituzionale e strategico, deve essere quindi garantito all'interno del SSN e deve avere il massimo consenso circa la sua figura e i suoi compiti.

Interviste 1: Vertici Aziendali



- Sistema di aspettative
- Aspettative di valutazione
- Sistema di aspettative future

Intervista 2: Persona che ricopre il ruolo d'interesse



- Attività
- Sistema di aspettative
- Aspettative di valutazione
- Collaborazione interprofessionali
- Sistema di aspettative future

Intervista 3: Persona relazionata con il ruolo d'interesse



- Sistema di aspettative
- Aspettative di valutazione
- Collaborazione interprofessionali
- Sistema di aspettative future

Conclusioni

La mappatura si è rivelata uno strumento utile per individuare delle aspettative connesse ai ruoli e relative competenze nei contesti sanitari. In un'ottica di sviluppo delle risorse umane questi risultati dovrebbero portare ad una maggiore definizione del ruolo delle figure professionali nei contesti di cura in modo da poter impostare nuovi interventi di selezione e di adeguatezza delle risorse umane.

Parole chiave: Professionisti Sanitari, Competenze, Mappatura del Ruolo, Case/Care Manager.

Bibliografia

- D'Andreamatteo A., Ianni L., Rotondo F., Sargiacomo M. (2010). La mappatura delle competenze nelle aziende sanitarie pubbliche: il caso dell'Asl di Pescara. *Management ed economia sanitaria*, 76, 109-136.
- Levati W., Sarò M. (2001). Psicologia e sviluppo delle risorse umane nelle organizzazioni. Franco Angeli, Milano