

MEDICAL LEADERSHIP E TASK SHIFTING

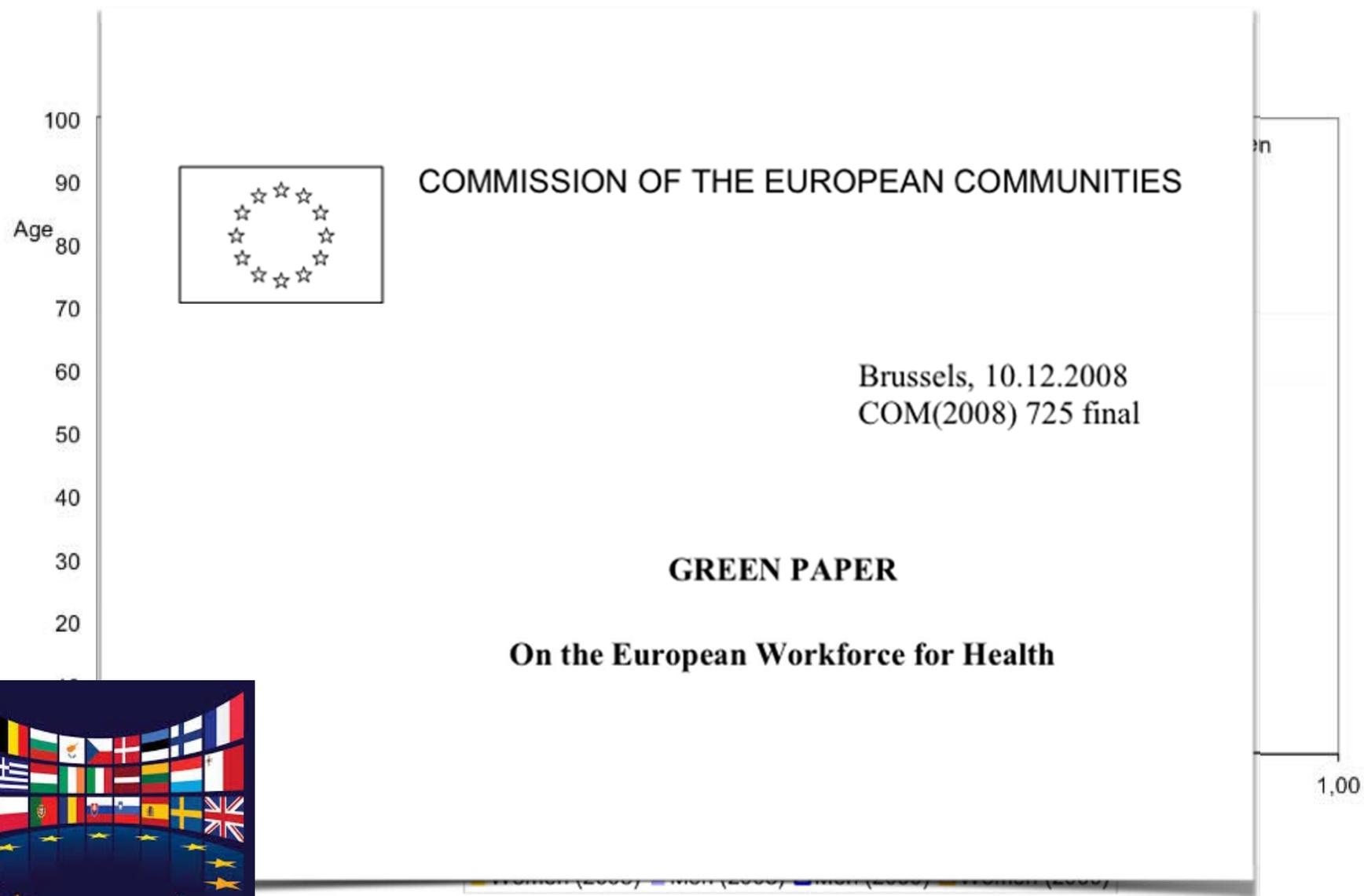


ANAAO BOLOGNA

22-23 SETTEMBRE 2017



Enrico Reginato FEMS President



Graph 2: Population projection 2008 - 2060





The EU research project on Health Professional Mobility and Health Systems:



Lack of health professionals in rural and low populated areas:
Denmark, Finland, France, Germany Romania,
Excess of doctors in urban areas in Germany



The number of specialists grows more than general practitioners
This fact generates worries for access to care for groups of patients
Many countries are trying to make the activity of GP and other
professional figures more appealing

FUNZIONAME
NTO DI UN
SERVIZIO
SANITARIO

IL NOSTRO
SISTEMA
SANITARIO
HA 39 ANNI

IL SUO
ULTIMO
AGGIORNAM
ENTO RISALE
AL 1999



LL

TEMED





E' GIUNTO IL TEMPO
PER RIPROGETTARE
E RICOSTRUIRE IL
SISTEMA SANITARIO



Re-Project



Al fine di garantire che i sistemi sanitari continuino a soddisfare le esigenze dei pazienti in futuro, nella maggior parte degli Stati membri europei, le organizzazioni ospedaliere stanno prendendo in considerazione varie modifiche, anche se con diversi livelli di intensità:

- creare un buon equilibrio tra cura in costanza di ricovero e ambulatoriale;
- ridurre l'ospedalizzazione e sostenere altri modelli di assistenza, come la cura domestica e i servizi comunitari;
- affrontare la transizione di una serie di servizi e trattamenti diversi dalle cure formali a quelle informali;
- integrare assistenza sanitaria e sociale, creando una continuità del sistema di cura.

queste tendenze e le conseguenti decisioni hanno chiaramente un forte impatto sulle attività dei professionisti del settore sanitario.

spostare risorse dagli ospedali nella comunità (Irlanda)

ridurre i letti di ospedale a favore di strutture ambulatoriali (Lettonia)

servizi multidisciplinari di comunità e sempre più professionisti addestrati alla cura della comunità (Malta)

professionisti specializzati in grado di fornire assistenza acuta a casa, consentendo ai pazienti ospedalizzati la scelta di tornare a casa prima godendo di un ambiente familiare (Finlandia)

In questo ampio quadro di cambiamenti sono anche visibili le nuove sfide per gli operatori sanitari che lavorano negli ospedali.



Nuovi ruoli

Nuove competenze

Trasferimento delle competenze

Nuovi ruoli

REGNO UNITO

Territorio

Medico di Emergenza [ECP]

Visita i pazienti direttamente a casa ed evita l'ospedalizzazione

Squadra di intervento di crisi [CIT]

Favorisce le cure domiciliari di persone con problemi di salute mentale anche in crisi profonda

Ospedale

Farmacista di corsia

coinvolto, nella cura del paziente durante il ricovero e in relazione con il medico di famiglia

Infermiere specialista

Infermiere consulente

Infermiere broncoscopista

Infermiere prescrittore

Ambulatori diretti da infermieri

Infermiere chirurgo

Nuovi ruoli

Olanda

INFERMIERE SPECIALIZZATO

Agisce sotto la guida di un medico

Esegue compiti in uno specifico campo infermieristico

Inizia i programmi di cura

NURSE PRACTITIONER

Master Degree

Supervisione dei medici.

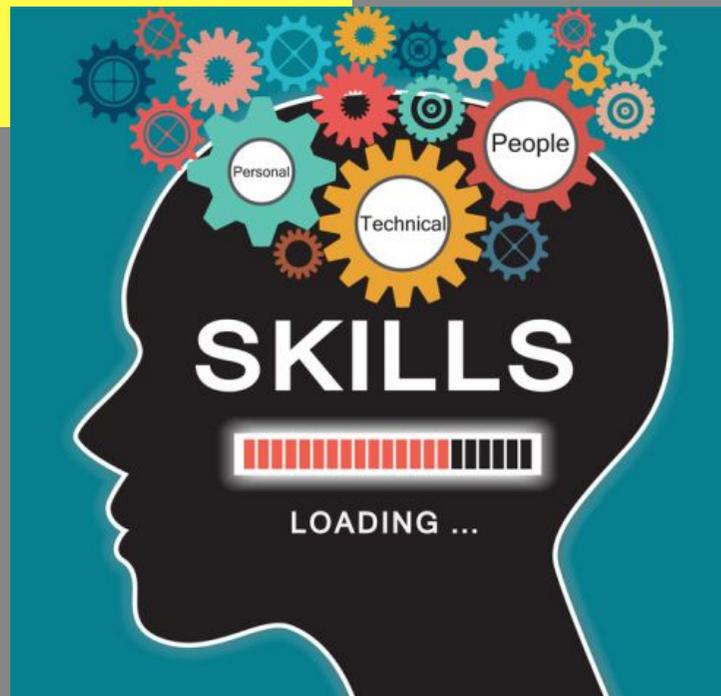
Compiti in precedenza effettuati dai medici

Attività diagnostica

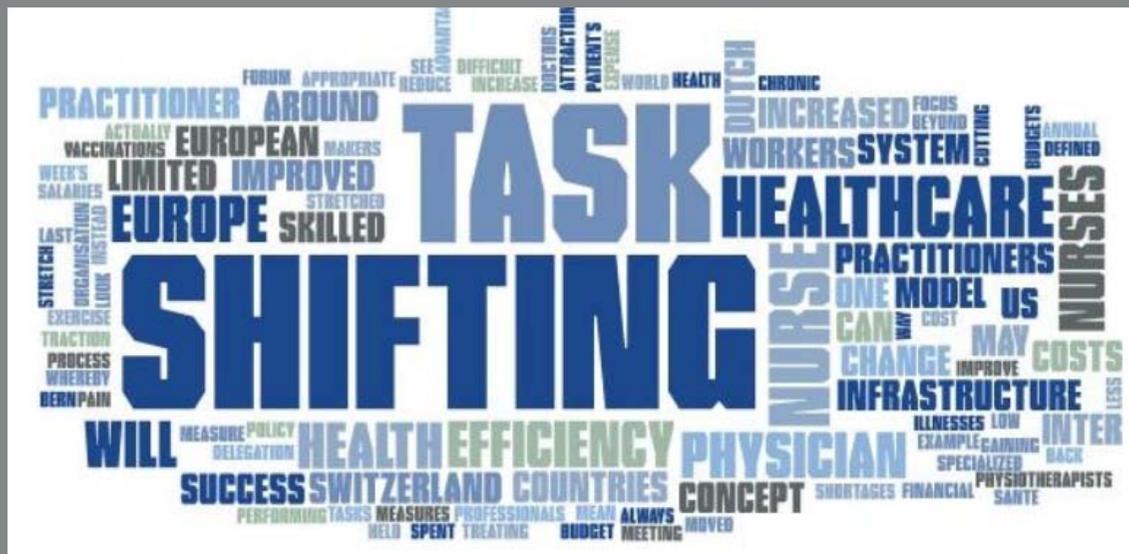
Prescrive all'interno dei protocolli

Nuove competenze

Nella maggior parte dei Paesi della UE vengono organizzati percorsi formativi sistematici sulle nuove tecnologie informatiche e di comunicazione



Trasferimento delle competenze





OMS

Razionale redistribuzione delle attività all'interno di un team di operatori sanitari

Attività specifiche, quando appropriate, passano da operatori sanitari altamente qualificati ad operatori sanitari con una formazione più limitata e con minore qualificazione

Linee guida OMS 2008

Taskshifting può produrre un più efficiente utilizzo delle risorse umane disponibili attraverso la redistribuzione di compiti fra operatori sanitari



LE AVVENTURE DI PINOCCHIO - 3 - Pinocchio prende la medicina.

Tavoletta Liebig: un brodo sostanzioso.

Liebig

BMJ Open Descriptive, cross-country analysis of the nurse practitioner workforce in six countries: size, growth, physician substitution potential

Claudia B Maier,^{1,2} Hilary Barnes,³ Linda H Aiken,³ Reinhard Busse⁴

Gli USA hanno mostrato il numero assoluto più elevato di NP e tasso per popolazione (40,5 per 100.000 abitanti), seguiti dai Paesi Bassi (12.6), dal Canada (9.8), dall'Australia (4.4) e dall'Irlanda e dalla Nuova Zelanda (3.1 rispettivamente).

Alcuni studi empirici hanno suggerito che gli NP sono in grado di fornire il 67-93% di tutti i servizi di assistenza primaria,

Studi, tuttavia, basati su casistiche limitate.



Aumentando il contributo di professionisti infermieri e di altri ruoli di professione infermieristica avanzata, attraverso lo spostamento dei compiti è possibile migliorare l'accesso alla cura e conseguire una maggiore efficienza della forza lavoro.

Le politiche regolamentari e finanziarie e l'accessibilità sono essenziali per facilitare il riallineamento dei ruoli.

I ruoli avanzati per gli infermieri migliorano l'attrattiva per la carriera infermieristica contribuendo così a risolvere la carenza di infermieri

La progettazione di percorsi politici abilitanti e la rimozione delle barriere diventerà rilevante in futuro in quanto la domanda di assistenza di alta qualità sarà in aumento.

Effects of Physician-Nurse Substitution on Clinical Parameters: A Systematic Review and Meta-Analysis

Nahara Anani Martínez-González, Ryan Tandjung, Sima Djalali, Flore Huber-Geismann, Stefan Markun
Thomas Rosemann*

Institute of Primary Care, University of Zurich, Zurich, Switzerland

Revisione sistematica e meta-analisi di studi randomizzati controllati che valutano l'impatto della sostituzione medico-infermiera nell'assistenza primaria sui parametri clinici.

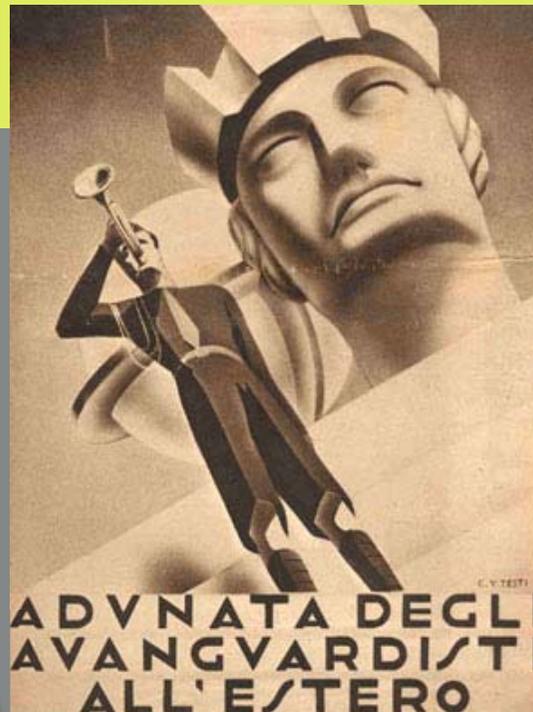
Risultati: 11 Studi Randomizzati Controllati (N = 30.247) sono stati inclusi; la maggior parte erano provenienti dall'Europa.

Gli infermieri hanno seguito condizioni complesse tra cui l'HIV, l'ipertensione, l'insufficienza cardiaca, le malattie cerebrovascolari, il diabete, l'asma, la malattia di Parkinson e l'incontinenza.

Conclusioni: gli infermieri addestrati sembrano essere migliori dei medici ad abbassare la PA sistolica, ma simili ad abbassare la PA diastolica. Non vi sono prove sufficienti che la cura dell'infermiere porti a risultati migliori sugli altri parametri clinici rispetto alle cure mediche.

"Taskshifting e' l'avanguardia della rinascita delle cure primarie"

Margaret Chan, Direttore Generale OMS

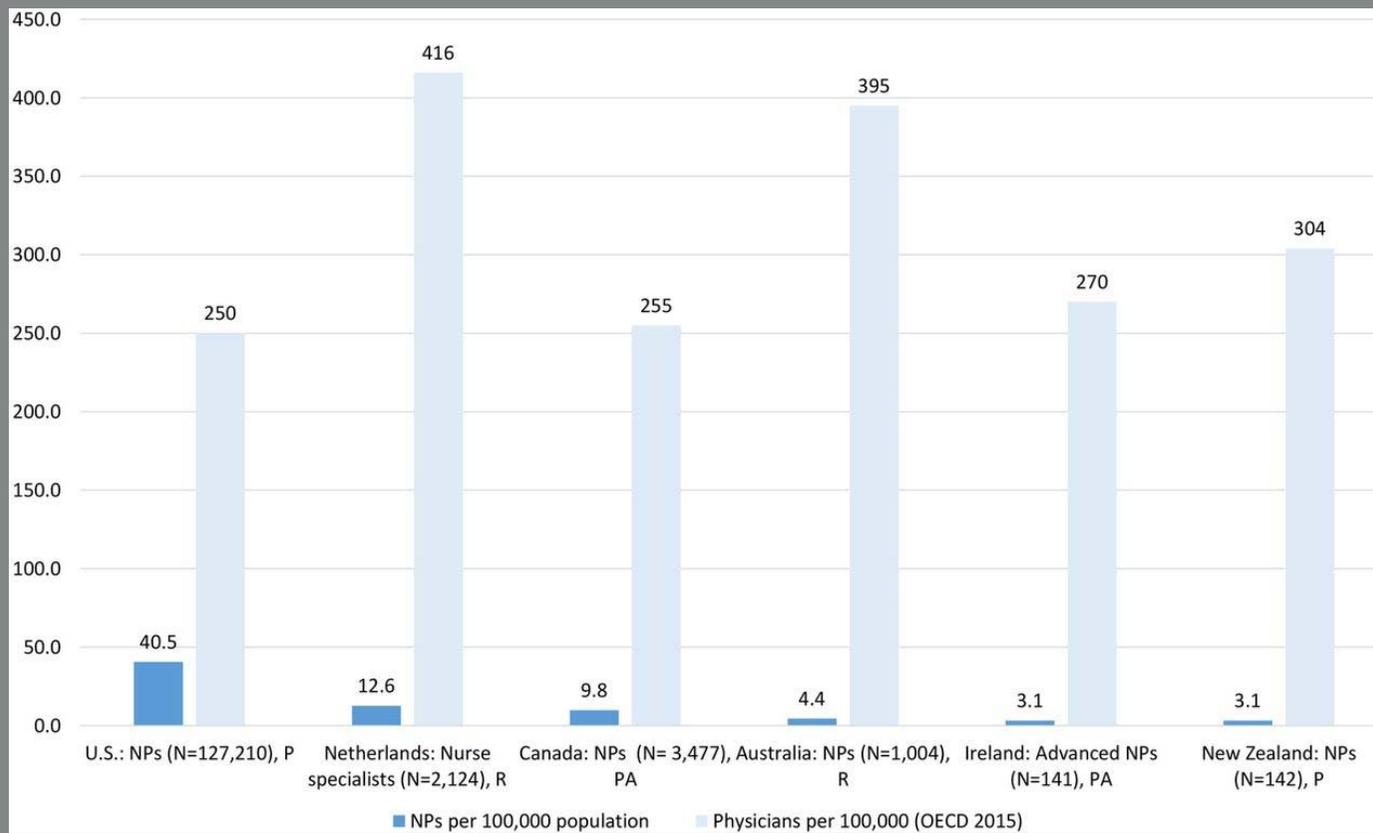


QUOTIDIANO DI SINISTRA NAZIONALE
RINASCITA
IL GIORNALE DEGLI UOMINI LIBERI

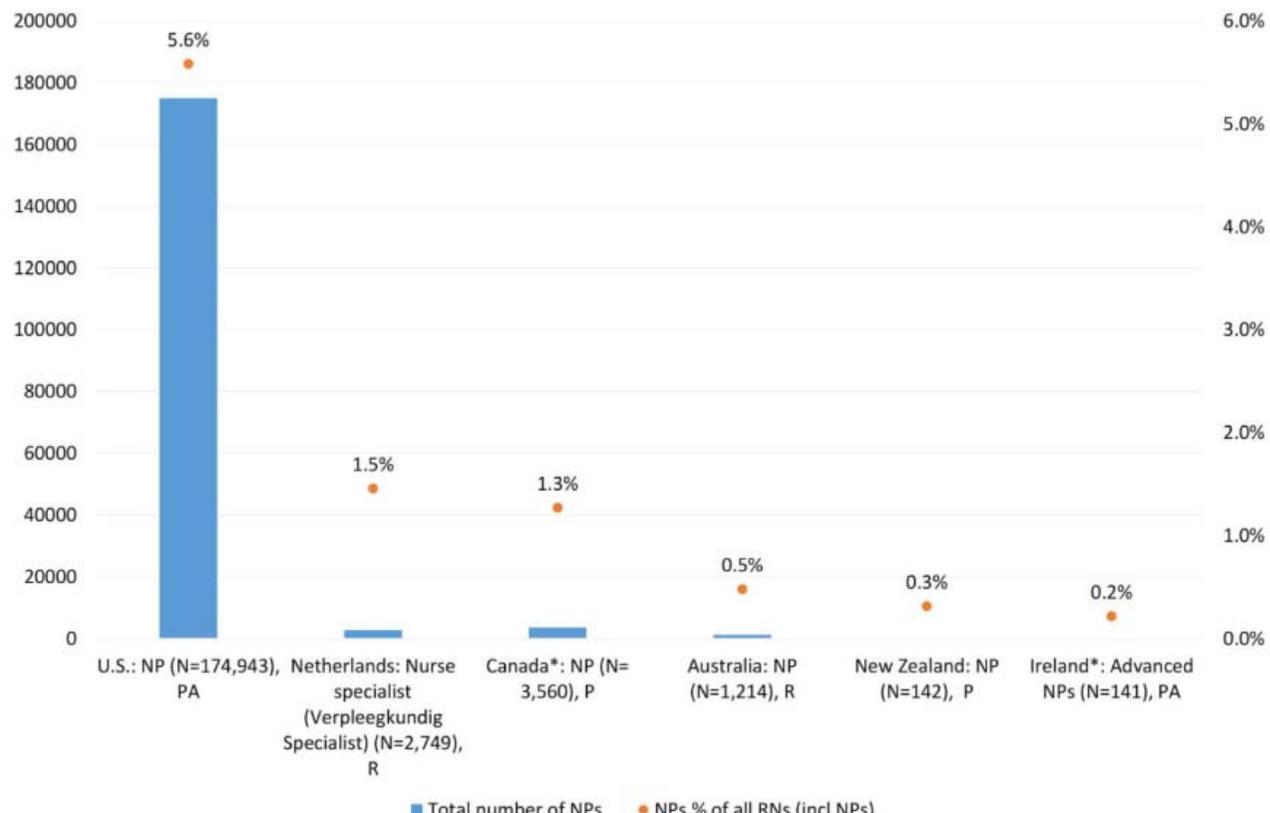
Rischio di compressione del ruolo del medico?



NP density compared with physicians per 100 000 population, 2013*.



Rapporto fra Nurse practitioner e Infermieri



PINK
FLOYD
THE
DARK SIDE
OF THE
MOON



Incapacita' di gestione pubblica

Taglio di risorse finanziarie nel settore sanitario

Blocco del turnover

Direttiva sul tempo massimo di lavoro

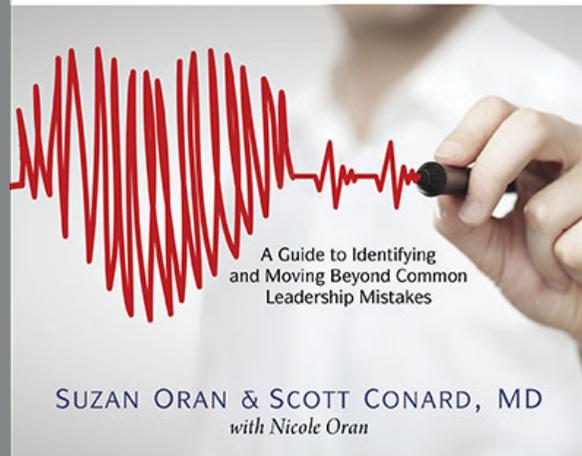
Controllo politico della professione medica

Altre professioni desiderano guidare la sanità



The Art of
**MEDICAL
LEADERSHIP**

Expand Your Influence



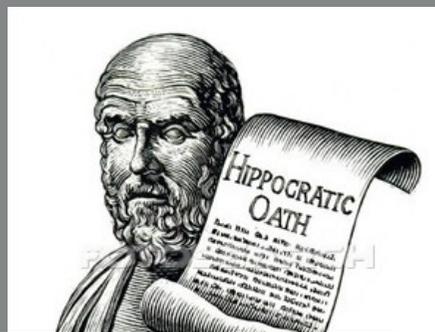
A Guide to Identifying
and Moving Beyond Common
Leadership Mistakes

SUZAN ORAN & SCOTT CONARD, MD
with Nicole Oran

RESPONSABILITA'



La diagnosi e le decisioni terapeutiche devono restare nella responsabilità dei medici



Il problema della carenza di medici deve essere risolto all'interno della professione medica e non mediante taskshifting



Per la sicurezza dei pazienti e l'assistenza sanitaria economica è importante aumentare il coinvolgimento dei medici a tutti i livelli della gestione sanitaria





To be continued...

GRAZI

E DE D