

# Corso CEAV

## Come migliorare la qualità di vita del malato

*Padova, 07 Novembre 2017*

### Il gruppo multidisciplinare e il ruolo del case manager

**Francesca Bergamo, Evelina Lamberti**

*U.O.C. Oncologia Medica 1*

*Dipartimento di Oncologia Clinica e Sperimentale*

*Istituto Oncologico Veneto – IRCCS, Padova*



Regione del Veneto

**Perché?**



The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

# What Is Value in Health Care?

Perspective  
DECEMBER 23, 2010

Michael E. Porter, Ph.D.

**Nella Sanità il **VALORE** è dato dai risultati di salute rapportati ai costi per produrre tali risultati**

**Il VALORE è l'esito cumulativo di tutte le procedure sanitarie coinvolte nel trattamento di una certa patologia, non un singolo evento (es: nefrectomia)**

**La Sanità dovrebbe mirare a migliorare gli outcomes di salute (quantità e qualità di vita) con ottimizzazione delle risorse impiegate , cioè la propria **Efficienza**.**

# **Multidisciplinary cancer care may impact on the postoperative mortality and survival of patients with oesophageal and oesophagogastric junction cancer: a retrospective cohort study**

586 patients with oesophageal and esophago-gastric junction

2 cohort:

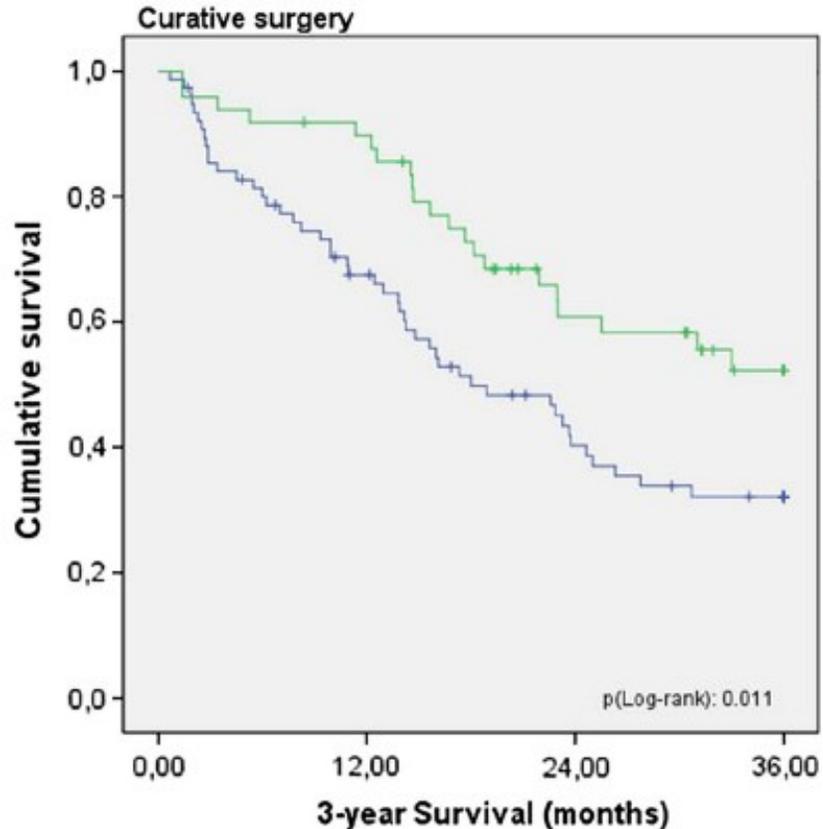
- 2000-2004: sequentially decisions by each clinical specialist
- 2005-2008: clinical decision by tumor board

# Multidisciplinary cancer care may impact on the postoperative mortality and survival of patients with oesophageal and oesophagogastric junction cancer: a retrospective cohort study

Table 3 Outcomes of surgical procedures with curative intent

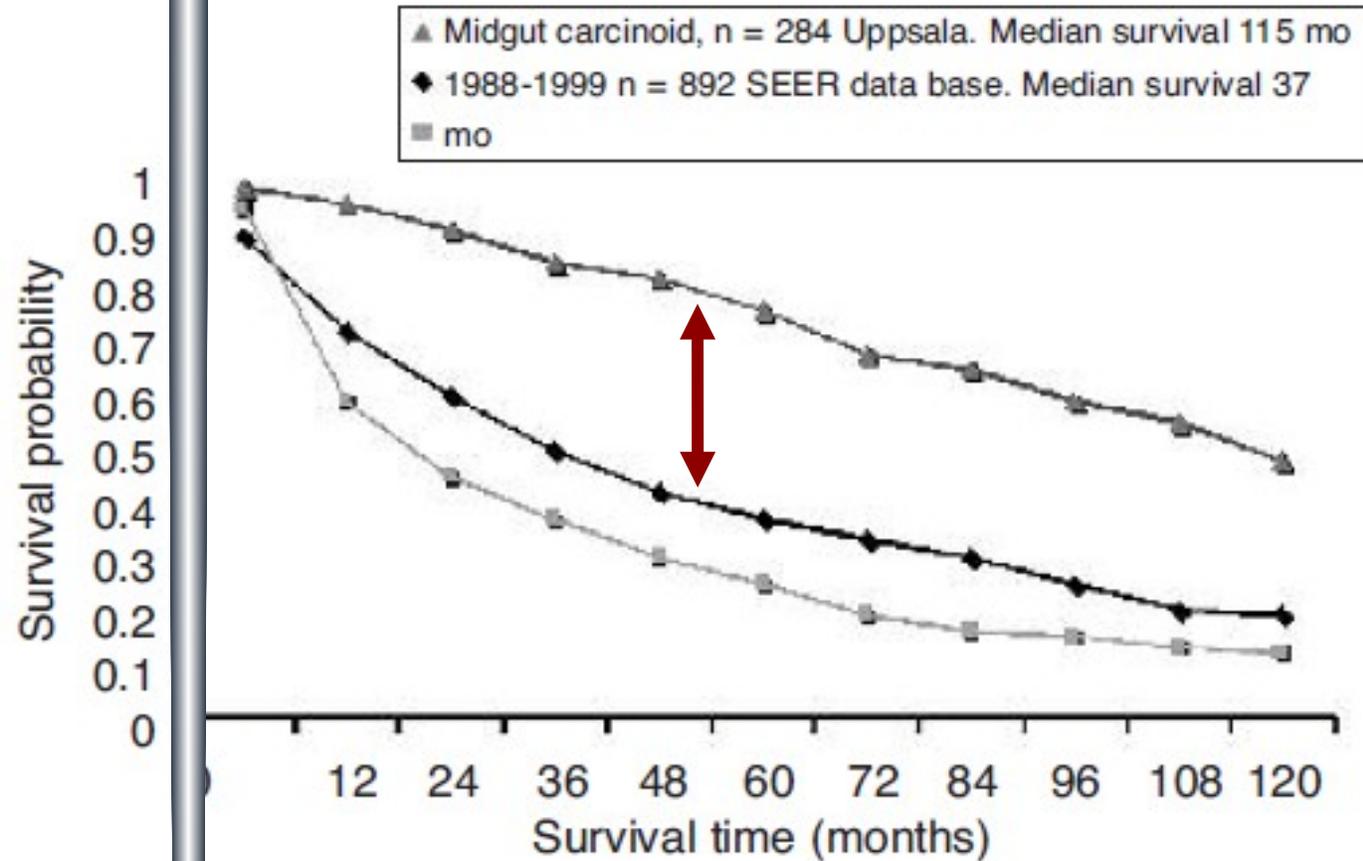
	Period of diagnosis			
	2000–2004		2005–2008	
Patients with curative surgery	76	(23.2 %)	49	(18.9 %)
30 days mortality	9	(11.8 %)	1	(2.0 %)
1-year Survival	68.4 %		89.8 %	
Mean (95 % CI)	9.8	(9.0–10.6)	11.2	(10.5–12.0)
Median (95 % CI)	–	–	–	–
3-year Survival	38.2 %		57.1 %	
Mean (95 % CI)	20.3	(17.3–23.3)	26.9	(23.7–30.1)
Median (95 % CI)	18.0	(10.7–25.3)	–	–
Total patients	327	(55.8 %)	259	(44.2 %)

# Multidisciplinary cancer care may impact on the postoperative mortality and survival of patients with oesophageal and oesophagogastric junction cancer: a retrospective cohort study



- ✓ Stadiation più accurata
- ✓ Migliore selezione delle opzioni di trattamento
- ✓ Migliore selezione dei casi per le diverse strategie terapeutiche
- ✓ Valutazione per studi clinici

# Sopravvivenza globale nei pazienti con NET in carico a centri di riferimento vs centri non specializzati



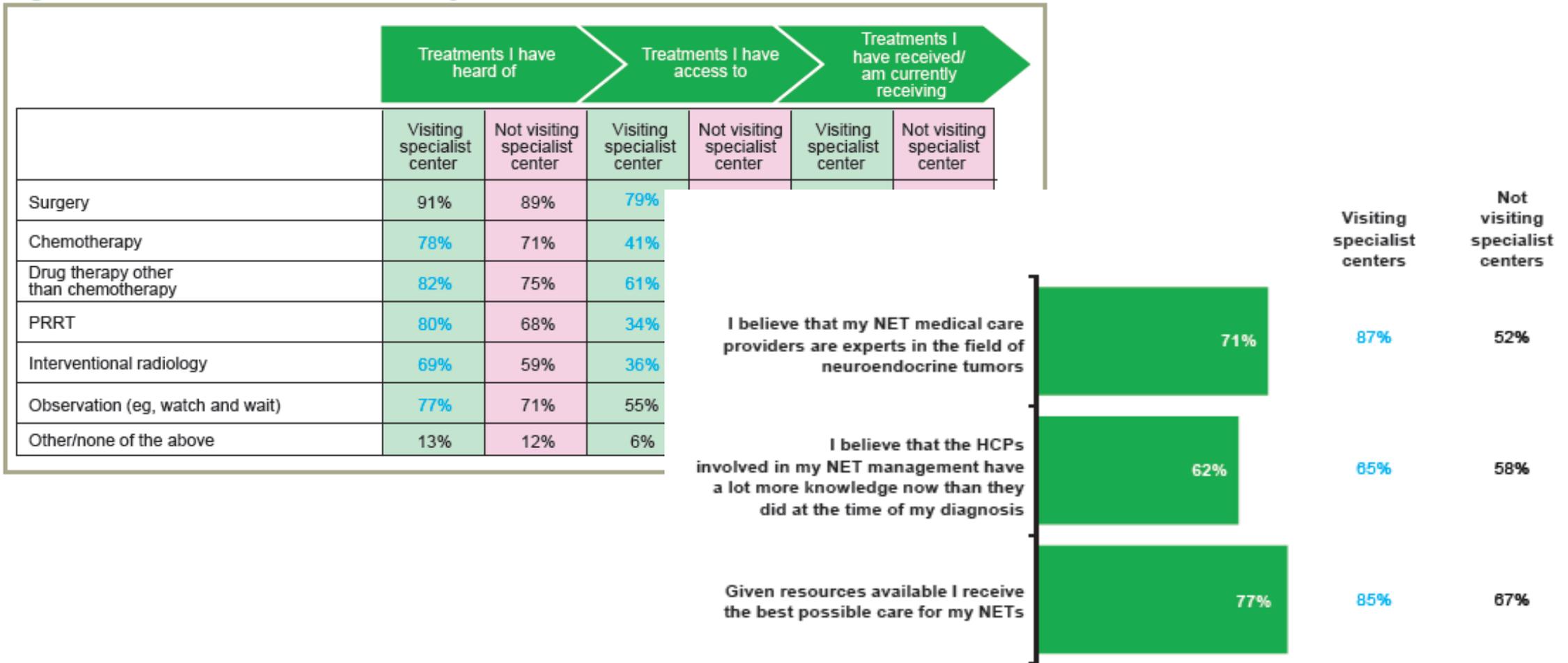
Data from the Uppsala Centre of Excellence for Endocrine Tumors and from the SEER database

## The Multidisciplinary Approach to GI Cancer Results in Change of Diagnosis and Management of Patients. Multidisciplinary Care Impacts Diagnosis and Management of Patients

	Total	Pancreas and biliary	Esophageal and gastric	Liver and neuroendocrine tumor	Colorectal cancer
Number of patients	1747	842 (48.2 %)	406 (23.2 %)	339 (19.4 %)	160 (9.2 %)
Overall change in diagnosis	470 (26.9 %)	319 (37.9 %)	52 (12.8 %)	73 (21.5 %)	26 (16.3 %)
Radiographic or endoscopic change resulting in stage change	359 (20.5 %)	265 (31.5 %)	38 <sup>a</sup> (9.4 %)	33 <sup>a</sup> (9.7 %)	22 (13.8 %)
Radiographic change resulting in change in clinical diagnosis	86 (4.9 %)	45 (5.3 %)	1 (0.2 %)	41 <sup>a</sup> (12.1 %)	0 (0.0 %)
Pathology change	33 (1.9 %)	9 (1.1 %)	14 <sup>a</sup> (3.4 %)	6 <sup>a</sup> (1.8 %)	4 (2.5 %)
Incidental finding on radiographic evaluation	111 (6.4 %)	53 (6.3 %)	8 (1.9 %)	40 (11.8 %)	10 (6.2 %)
Change in treatment recommendation	491 (28.1 %)	295 (35.0 %)	83 (20.4 %)	93 (27.4 %)	20 (12.5 %)

# Prima global survey nei pazienti affetti da NET

N=1928 pts from > 12 countries



# Quindi, la gestione MD in tutte le neoplasie assicura:

- ✓ la migliore presa in carico del paziente in tutte le fasi della malattia
- ✓ migliore adesione alle linee guida
- ✓ l'integrazione/successione sinergica di trattamenti diversi
- ✓ tempestivo accesso a nuove terapie e procedure di supporto e riabilitazione
- ✓ aggiornamento continuo fra gli Specialisti
- ✓ accesso a studi clinici, etc..

## Ma anche:

- ✓ > soddisfazione del paziente e < rischio contenzioso medico-legale

Denis Eur Urol 2011 Gomella Eur Urol 2011 Evans MJA 2008

- ✓ oggettiva valutazione degli outcomes → no auto-referenzialità!

# Perciò le linee guida internazionali e nazionali ci dicono che...

Qualità dell'evidenza	Raccomandazione clinica	Forza della raccomandazione clinica
S	di diagnosi e cura va realizzato in un'area multidisciplinare che coinvolge tutti i professionisti che partecipano alle decisioni diagnostiche e terapeutiche.	forte
D	ogni piano diagnostico-terapeutico deve essere personalizzato e qualora si verificano complicanze o insuccesso del trattamento, è necessario rivedere i motivi del fallimento.	forte
D	Terminata la diagnosi, è necessaria una adeguata documentazione dei servizi di supporto e deve essere definito un sistema di follow-up.	forte

**Prostata**

**NET**

**Cerebrali**

**Esofago**

**Sarcomi**

**Stomaco**

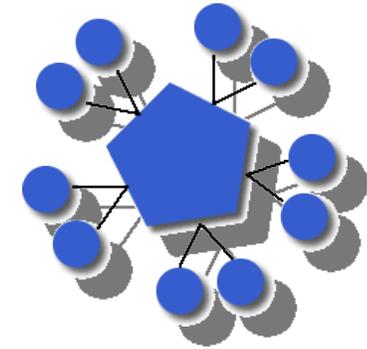
**....**

**Come?**

# Rete Oncologica veneta (ROV)



- ✓ **Creata nel 2013**
- ✓ **IOV è il Centro Coordinatore dal 2014**
- ✓ **Network assistenziale *hub & spoke*:**
  - **25 Unità di Oncologia Medica in Veneto**
  - **5 Poli Oncologici (Spoke)**
    - **IOV Center Coordinatore (Hub) in collaborazione con le Università di Padova e Verona**



# ROV: Mission



***“Garantire il miglior trattamento ai pazienti oncologici attraverso percorsi di cura multidisciplinari e multiprofessionali che includano la continuità di cura tra servizi ospedalieri e territoriali in tutta la regione, e che rispondano a criteri di EBM”***

# PDTA: Percorso Diagnostico e Terapeutico Assistenziale

**LINEE GUIDA** → elenco delle opzioni standard di trattamento per tipo e stadio di malattia

**PDTA** → applicazione dell'approccio industriale per processi alle attività sanitarie

Insieme dei processi in cui si concretizza la gestione di una patologia o condizione clinica (es: IMA o neoplasia mammella, etc...) definita come successione di eventi clinici nelle appropriate strutture.

Cioè: COSA SI FA, CHI LO FA, DOVE LO FA e in quale sequenza

# Valutazione multidisciplinare nei PDTA colon-retto



# Valutazione multidisciplinare nei PDTA NET



# Come si esplica la multidisciplinarietà?

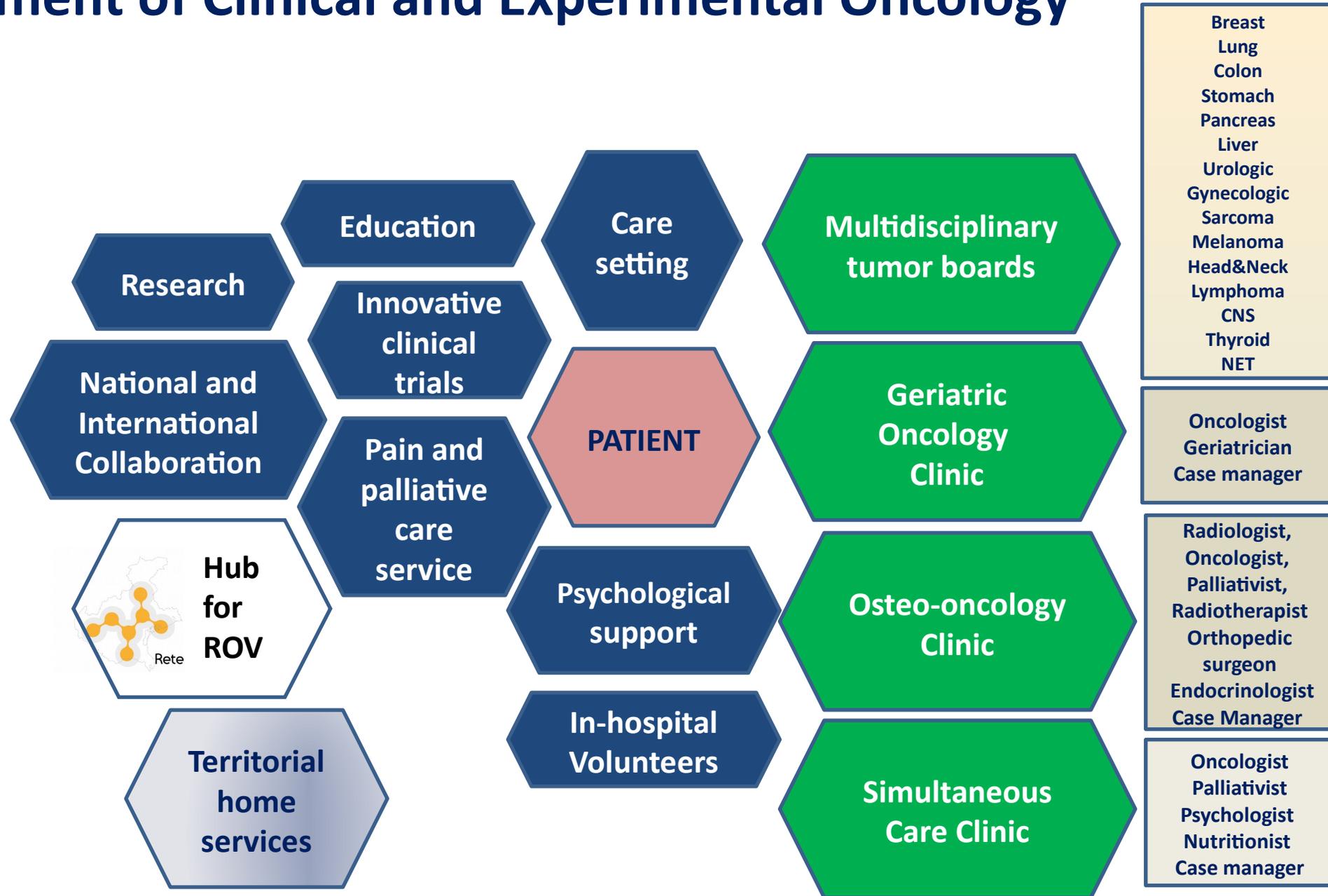
**Visita Multidisciplinare  
(vs specialista singolo)**



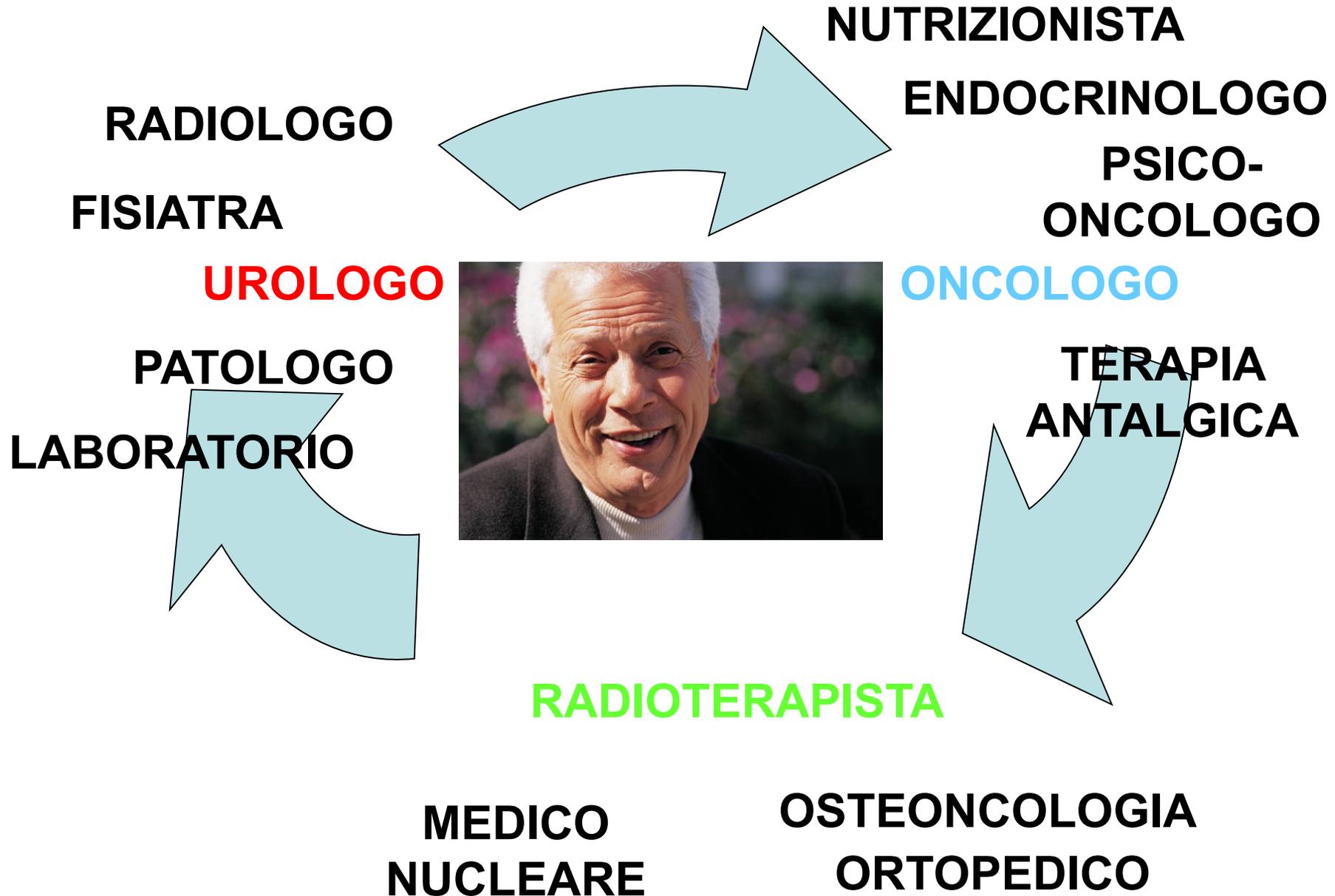
**Discussione  
multidisciplinare**



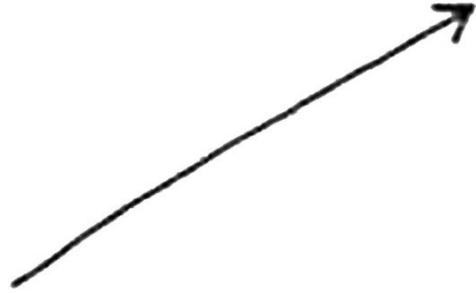
# Department of Clinical and Experimental Oncology



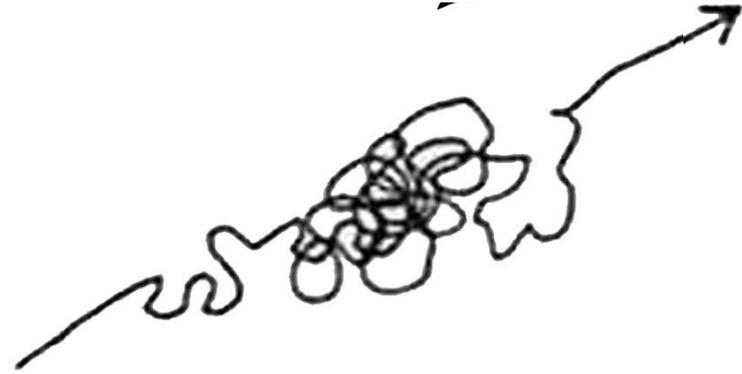
# Il paziente al centro



# Possiamo farlo?



what people think  
it looks like



what it really  
looks like

# Multidisciplinare NET: la nostra pratica clinica

- ✓ Patologo
- ✓ Endocrinologo
- ✓ Gastroenterologo
- ✓ Endoscopista
- ✓ Pneumologo
- ✓ Radiologo interventista
- ✓ Chirurgo generale
- ✓ Chirurgo toracico
- ✓ Chirurgo epato-biliare
- ✓ Oncologo
- ✓ Medico nucleare



**Site: IOV (aula didattica)**

**Da Maggio 2017**

**Schedule: Ogni 2 settimane**

# Multidisciplinare: la nostra pratica clinica

HealthMeeting x Sara

healthmeeting.sanita.padova.it/HealthMeeting/#/hm/dashboard

App Google Istituto Oncologico Veneto NCCN Clinical Practice certificati INPS e-clinicals Trials Office Polo Oncologico SIFF-IOV 1.0 Workflow della Ricerca Sigma Informatica - AO Padova Home - PubMed - NC

HEALTHMEETING Home AO Padova 152 Francesca Bergamo

### I Miei Incontri

I Prossimi Meeting

### Richieste Ricevute

Richieste Esterne

Filtra per paziente Filtra per gruppo Da oggi

Data	Gruppo	Parteciperò	Pazienti	
2017 Giovedì 02 Nov 15:00	<b>Chirurgia Epatobiliare e Centro Trapianti di Fegato</b> Riccardo Boetto Marina Polacco Martina Gambato Maurizio Romano ... e altri 29 partecipanti	✓	2	Inizia
2017 Giovedì 02 Nov 17:00	<b>Gruppo multidisciplinare NET</b> Francesca Bergamo Alberto Fantin Roberto Vezzaro Enrico Gringeri ... e altri 41 partecipanti	✓	1	Inizia
2017 Martedì 07 Nov 08:00	<b>Gruppo carcinosi peritoneale</b> Vittorina Zagonel Francesca Bergamo Carlo Riccardo Rossi Simone Mocellin ... e altri 13 partecipanti	✓	Nessun paziente	Inizia
2017	<b>Chirurgia Epatobiliare e Centro Trapianti di Fegato</b>			

### Gruppi

Multi Disciplinary Team (MDT)

- Chirurgia Epatobiliare e Centro Trapianti di Fegato**  
Ultima modifica: 06/04/2017 15:20
- Gruppo carcinosi peritoneale**  
NEW Ultima modifica: 04/04/2017 09:20
- Gruppo multidisciplinare NET**  
Ultima modifica: 07/03/2017 15:17

novembre 2017

dom	lun	mar	mer	gio	ven	sab
29	30	31	1	2	3	4
				15:00 17:00		
5	6	7	8	9	10	11
		08:00		15:00		
12	13	14	15	16	17	18
		08:00		15:00		
19	20	21	22	23	24	25
				17:00		
26	27	28	29	30	1	2

# Multidisciplinare: la nostra pratica clinica

HealthMeeting x Sara

healthmeeting.sanita.padova.it/HealthMeeting/#/hm/schedule\_detail/1576

App Google Istituto Oncologico V... NCCN Clinical Practic... certificati INPS e-clintrial... Trials Office Polo Onc... SIFF-IOV 1.0 Workflow della Ric... Sigma Informatica - A Home - PubMed - NC

HEALTHMEETING Home AO Padova 10 Francesca Bergamo

Gruppo multidisciplinare NET - Incontro del 12/10/2017 17:00 Invia inviti | Inizia

46 anni, F Referente: Francesca Bergamo

Caso nr.: 201700000583 Tipo di episodio: NEC del grosso intestino

Anagrafica Anamnesi Documenti Consensi Storico Commenti Attività Verbalì precedenti

Cognome  Nome  Sesso  M  F  N/D

Luogo di nascita  Data di nascita   Codice fiscale  N.ro tessera sanitaria

Indirizzo

Via  N.civico  70/1 Citta  CAP  35143  Residenza

Contatti

Contatto

Questo campo non può essere vuoto

Pazienti 6 pazienti | slot | slot ovbk

Cerca per paziente o referente ...

- 3 Tipo: Referente: Claudio Pasquali
- 4 Tipo: Referente: Claudio Pasquali
- 5 Tipo: Referente: Claudio Pasquali
- 6 Tipo: Referente: Francesca Bergamo

+ Aggiungi paziente

Salva

# Multidisciplinare: la nostra pratica clinica

HealthMeeting x Sara

healthmeeting.sanita.padova.it/HealthMeeting/#/hm/schedule\_detail/1576

App Google Istituto Oncologico Veneto NCCN Clinical Practice certificati INPS e-clinicals Trials Office Polo Oncologico SIFF-IOV 1.0 Workflow della Ricerca Sigma Informatica - A Home - PubMed - NC

**HEALTHMEETING**

Gruppo multidisciplinare

Caso nr.: 201700004583  
Tipo di episodio:

Anagrafica Anamnesi

Importa documento

FILTRA PER VALIDITÀ  
Validi Rimossi Tutti

TAG  
Nessun filtro

Francesca Bergamo

Invia inviti | Inizia

Referente ...  
EGLE  
Pasquall  
ALENTINA  
Pasquall  
ALESSANDRINA  
Pasquall  
MICHELA  
Sara Bergamo

giungi paziente

Copyright Wezen Technologies s.r.l. © 2015-2016 ClinicalSuite

- Gruppo multidisciplinare NET - 12-10-2017 - 1507825940386 Elimina documento

Page 1 / 1

**Regione Veneto**  
**Istituto Oncologico Veneto**  
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

**Azienda Ospedaliera-Università di Padova-**  
**Ulss6 Euganea**  
**Gruppo Multidisciplinare NET**  
Meeting del 12/10/2017

**Partecipanti:** Marta Burei , Camillo Aliberti (t042482) , Claudio Pasquali , Francesca Bergamo (t042574) , Chiara Martini .

**Paziente:** \_\_\_\_\_ **Codice Fiscale** \_\_\_\_\_

**Patologia:** NEC del grosso intestino

**Problematica da discutere:** discussione immagini

24/11/2016: emicolectomia destra + asportazione massa pancreatica + omentectomia e

TAG: \_\_\_\_\_

Chiudi

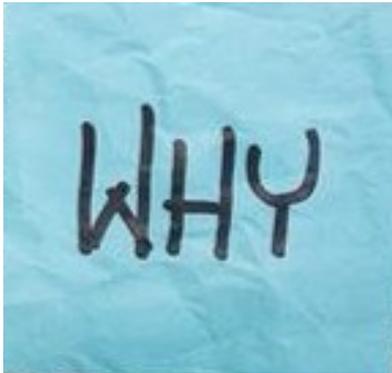
# Quando?

# Indicatori di performance nei PDTA NET

## Valutazione multidisciplinare

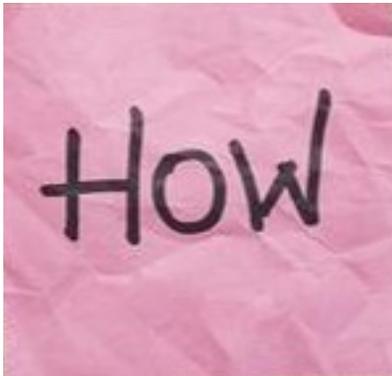
NOME	BENCHMARK	FONTE	EPISODIO (FASE)	SIGNIFICATO	FONTE DATI
1.Numero pazienti che vengono discussi al Meeting Multidisciplinare (pre e post chirurgia)	≥ 90%	Linee Guida AIOM	Diagnosi/ trattamento	Appropriatezza della diagnosi e cura	<b>X</b>

# Conclusioni



WHY

- ✓ Elevata eterogeneità
- ✓ Per ottimizzare la risorse diagnostiche e terapeutiche
- ✓ Per offrire la migliore strategia
- ✓ Per migliorare gli outcomes



HOW

- ✓ Sitting together, talking together
- ✓ Tutti i membri del team giocano un ruolo specifico nel processo diagnostico-terapeutico contribuendo al processo decisionale per la migliore strategia personalizzata sia in base alle caratteristiche “tumore-specifiche” che “paziente-specifiche”



WHEN

- ✓ Regolari meeting multidisciplinari
- ✓ Per ogni paziente all’inizio del percorso oncologico e alle rivalutazioni



**XXIX CORSO DI FORMAZIONE**

**VOLONTARI**

**PADOVA 07 NOVEMBRE 2019**

# **IL GRUPPO MULTIDISCIPLINARE ED IL RUOLO DEL CASE MANAGER**



INFERMIERE CASE MANAGER: EVELINA LAMBERTI  
SERVIZIO PER LE PROFESSIONI SANITARIE  
I.R.C.S.S ISTITUTO ONCOLOGICO VENETO



# **CHI E' L'INFERMIERE CASE MANAGER?**

**E' UN PROFESSIONISTA CHE FORNISCE E/O COORDINA I SERVIZI  
SOCIALI E SANITARI  
DALL'AMMISSIONE ALLA DIMISSIONE DELL'UTENTE  
CREANDO UN MODELLO UNICO DI ASSISTENZA CENTRATO SUL  
SINGOLO PAZIENTE**



L'INFERMIERE CASE MANAGER E' UN IMPORTANTE AGENTE DI CAMBIAMENTO ALL'INTERNO DI UNA STRUTTURA ASSISTENZIALE.

**QUALI POSSONO ESSERE I RUOLI DEL CASE MANAGER?**

- ✓ **RUOLO CLINICO**
- ✓ **RUOLO MANAGERIALE**
- ✓ **RUOLO ECONOMICO/FINANZIARIO**

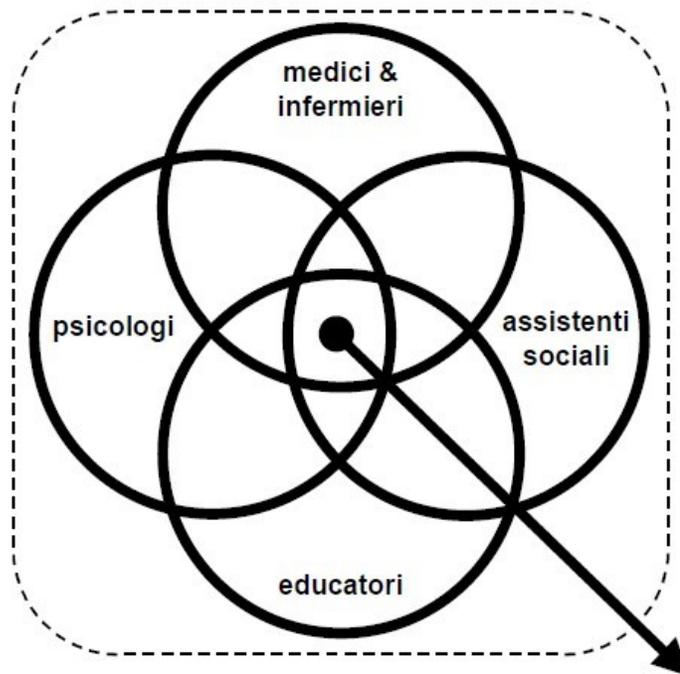


**RUOLO FONDAMENTALE DELL'INFERMIERE CASE MANAGER E'**

**GARANTIRE APPROPRIATEZZA DEL PERCORSO DI CURA DEL PAZIENTE**

**OTTIMIZZANDO TEMPI E MODI**

# TEAM UNITARIO



TEAM UNITARIO  
MULTI DISCIPLINARE:

Obiettivi coordinati  
Priorità condivise  
Programmi coordinati  
Gestione unitaria  
Criteri di valutazione dei  
risultati univoci

**RISPOSTA UNITARIA = efficacia**

# GRUPPI ONCOLOGICI MULTIDISCIPLINARI MULTIDISCIPLINARI

## G.O.M

- COLON
- NEUROENDOCRINO
- NEURONCOLOGICO



# AMBULATORI

- CURE SIMULTANEE
- OSTEONCOLOGICO
- ESOFAGO
- PROSTATA UNIT
- ONCOGERIATRICO



## AMBULATORI MULTIDISCIPLINARI

- CURE SIMULTANEE
- ONCOGERIATRICO
- NEOPLASIE DELL'ESOFAGO

**IL PAZIENTE E' SEMPRE PRESENTE DURANTE LA VISITA**

## FIGURE PROFESSIONALI CHE COMPONGONO I TEAM MULTIDISCIPLINARI

**CURE SIMULTANEE:** MEDICO ONCOLOGO, TERAPISTA ANTALGICO, NUTRIZIONISTA, PSICOLOGO

**ONCOGERIATRIA:** MEDICO ONCOLOGO, GERIATRA

**NEOPLASIE DELL'ESOFAGO:** MEDICO ONCOLOGO, RADIOTERAPISTA, NUTRIZIONISTA, CHIRURGO



**INFERMIERE CASE MANAGER**

# AMBULATORI MULTIDISCIPLINARI

- OSTEONCOLOGICO
- NEOPLASIE PROSTATICHE



**IL PAZIENTE E' SEMPRE PRESENTE DURANTE LA VISITA**

**+**

**DISCUSSIONE DI CASI CLINICI**

# FIGURE PROFESSIONALI CHE COMPONGONO I TEAM MULTIDISCIPLINARI

**OSTEONCOLOGIA:** MEDICO ONCOLOGO, RADIOTERAPISTA, CHIRURGO VERTEBRALE, TERAPISTA ANTALGICO,  
ENDOCRINOLOGO, RADIOLOGO INTERVENTISTA

**NEOPLASIE PROSTATICHE:** MEDICO ONCOLOGO, RADIOLOGO, RADIOTERAPISTA, UROLOGO, MED. NUCLEARE, PSICOLOGO



**INFERMIERE CASE MANAGER**

## ATTIVITA' AMBULATORIALE ANNO 2018

### AMB.MDS OSTEONCOLOGICO

- VISITE 273
- DISCUSSIONI CASI CLINICI 105

### AMB.MDS NEOPL.PROSTATICHE

- VISITE 121
- DISCUSSIONI CASI CLINICI 146

### AMB.MDS CURE SIMULTANEE

- VISITE 204

### AMB.MDS ONCOGERIATRICO

- VISITE 65

### AMB.MDS NEOPL.ESOFAGO

- VISITE 277





**CHIRURGIA EPATOBILIARE**

**UROLOGIA IOV**

**RADIOLOGIA AOPD**

**MEDICINA NUCLEARE IOV**

**CLINICA CHIRURGICA I**

**CHIRURGIA GENERALE**

**CLINICA CHIRURGICA III**

**RADIOLOGIA IOV**

**ONCOLOGIA MEDICA**

**TUMORI EREDITARI**

**G.O.M**

**CHIRURGIA IOV**

**CHIRURGIA TORACICA**

**ENDOCRINOLOGIA**

**NEURORADIOLOGIA**

**GASTROENTEROLOGIA**

**NEUROCHIRURGIA**

**CHIRURGIA OSA**



**GRAZIE!**



[evelina.lamberti@iov.veneto.it](mailto:evelina.lamberti@iov.veneto.it)

[francesca.bergamo@iov.veneto.it](mailto:francesca.bergamo@iov.veneto.it)