

FORUMPA SANITA' 2001



Azienda Sanitaria Merano
Direzione Infermieristica

La classificazione per bisogno d'assistenza infermieristica dell'utente in degenza

Parte 1: Anagrafica

Titolo del Progetto: La classificazione per bisogno d'assistenza infermieristica dell'utente in degenza.

Amministrazione proponente: **Azienda Sanitaria Merano**
Unità organizzativa: **Direzione Infermieristica**
Indirizzo: **V. Rossini 5, 39012 Merano (BZ)**
Sito web: www.provinz.bz.it/se/west/index_i.htm

Referente

Nome e Cognome: **Frank Blumtritt**
Funzione: **Dirigente Infermieristico**
Ente: **Azienda Sanitaria Merano**
Telefono: **0473264001**
Fax: **0473264004**
E-mail: pdl@asbmeran-o.it

Parte 2: Aspetti generali

2.1 Area di intervento (max due risposte)

<input checked="" type="checkbox"/> Qualità/Organizzazione	Miglioramento dell'accesso ai servizi/strutture
<input checked="" type="checkbox"/> Miglioramento della gestione	Integrazione struttura/territorio, coordinamento
Miglioramento del rapporto con l'utenza	Informazione/prevenzione
Miglioramento dell'assistenza	Altro (specificare)

2.2 **Progetto:** realizzato in corso di realizzazione

2.3 Descrizione sintetica del progetto (max 15 righe)

Attraverso una classificazione sistematica e continua degli utenti in degenza ospedaliera gli infermieri ne rilevano il bisogno individuale d'assistenza infermieristica nelle 24 ore. I criteri per questa classificazione rispecchiano i bisogni dell'utente e le rispettive prestazioni infermieristiche generali e/o specialistiche definite per tipo e per durata in minuti. In base alla presenza momentanea in U.O. di utenti definiti per numero e per classe di bisogno, un foglio elettronico calcola il fabbisogno di personale per le prossime 24 ore. Il calcolo annuale è il metodo più obiettivo. Gli obiettivi del progetto sono: a) impiegare in modo efficiente le risorse personali, b) individualizzare l'assistenza, c) migliorare la documentazione delle prestazioni infermieristiche.

2.4 Motivazioni

Il problema di partenza è stata la mancanza di criteri obiettivi ed adeguati per l'impiego delle risorse infermieristiche che, attualmente, non sono collocate in sintonia con l'effettivo carico di lavoro presente in certi momenti nell'arco della giornata lavorativa. Manca anche uno strumento per distribuire meglio il personale in relazione alle sue competenze. Inoltre, visti gli sviluppi professionali verso un'autonomia effettiva, sono necessari strumenti di valutazione specifici della disciplina infermieristica, sia a scopo organizzativo sia per una migliore tutela legale.

2.5 Soggetti destinatari

Il progetto è rivolto all'utente adulto o pediatrico ricoverato in una struttura ospedaliera.

2.6 Caratteristiche del progetto (max 20 righe)

Partendo dal "modello svizzero" (Exchaquet/Züblin 1975), dagli "staffing methods" e "patient classification systems" anglosassoni e dal PRN (Tilquin et al. USA, Canada 1981), il progetto prende esempio concreto da una legge tedesca in vigore dal 1993 che stabilisce il metodo di rilevazione dei carichi di lavoro infermieristico. Si è così potuto analizzare una lunga esperienza già fatta da altri. Il progetto è prevalentemente di carattere organizzativo ma avrà numerosi risvolti positivi sull'assistenza erogata all'utenza ricoverata. La classificazione dell'utente in base ai suoi bisogni d'assistenza e, quindi, in base al suo stato di dipendenza si integra alla classificazione medica per DRG anche se lo scopo non è quello di un finanziamento per prestazione ma quello di una determinazione dei reali carichi di lavoro rispetto allo specifico infermieristico. L'utente è classificato sia per bisogni di assistenza infermieristica generale (di competenza esclusiva dell'infermiere) sia per bisogni di assistenza infermieristica specialistica legata alla patologia (in collaborazione con altre professioni sanitarie). Attraverso la compilazione, per ogni utente, di un'apposita scheda contenente tutte le prestazioni infermieristiche individuate e definite per durata in minuti si arriva, con l'ausilio di un foglio elettronico, ad una proiezione del fabbisogno di personale per le prossime 24 ore alla fine delle quali saranno nuovamente elaborati i dati rilevati durante esse e così via. Sia le prestazioni generali che quelle specialistiche sono a loro volta suddivise in tre livelli: prestazioni di base, ampliate e particolari. Si ottengono così nove possibili combinazioni dato che ciascun utente è classificato sia per le prestazioni generali che per quelle specialistiche. I bambini si classificano in maniera analoga ma con la differenza che ogni bambino appartiene a una delle tre diverse fasce d'età (0-1, 1-4, 4-14 anni) aumentando così a ventisette le possibili combinazioni. Con un semplice foglio elettronico (tipo Excel) ogni U.O. potrà stabilire come meglio gestire le proprie piante organiche. A tal fine la direzione infermieristica ha già introdotto orari di lavoro flessibili che, insieme ai processi di dipartimentazione, permetteranno un più efficiente impiego del personale infermieristico.

Al fine di elaborare delle schede di classificazione adatte alla realtà locale è stato costituito un gruppo di lavoro con esperti infermieristici della provincia di Bolzano. Tale gruppo si è avvalso della consulenza di esperti tedeschi.

2.7 Finalità

- impiegare in modo efficiente le risorse personali
- individualizzare l'assistenza infermieristica
- migliorare la documentazione delle prestazioni infermieristiche

2.8 Obiettivi

- creare un gruppo di lavoro addetto alla progettazione
- formare il personale infermieristico coinvolto
- individuare almeno una persona per la supervisione dell'implementazione del progetto
- definire tipo e durata delle prestazioni infermieristiche
- elaborare le schede per la classificazione
- applicare il metodo di classificazione in tutte le UU.OO.
- calcolare con supporto informatico il fabbisogno di personale infermieristico in tutte le UU.OO.
- creare una base organizzativa per l'impiego flessibile del personale

2.9 Vantaggi attesi

- Le risorse personali (sempre più rari) verranno collocate con criteri di effettiva necessità e a seconda delle loro competenze;
- Saranno a disposizione dati attendibili ed inconfutabili sulle attività del servizio infermieristico;
- La determinazione e documentazione individuale dei bisogni d'assistenza infermieristica contribuirà alla personalizzazione dell'assistenza;
- La determinazione di bassi gradi di bisogno assistenziale potrà contribuire ad individuare ricoveri impropri.
- Potranno essere collocate in modo più mirato le diverse professioni che compongono il team assistenziale.

2.10 Risultati conseguiti

- La classificazione degli utenti viene effettuata correttamente da un anno;
- L'accettazione del metodo da parte del personale coinvolto è soddisfacente;
- Il fabbisogno di personale calcolato finora sembra attendibile.

Parte III: Aspetti specifici

3.1 Risorse

- L'azienda ha preventivato 20 milioni £ circa per la formazione e la stampa della modulistica, mentre esiste un finanziamento di 60 milioni £ circa da parte della provincia di Bolzano per tutte le quattro aziende provinciali.
- Per la supervisione del progetto è stata incaricata una persona (rapporto 100%) che dedica il 30% circa del suo tempo al progetto.

3.2 Soggetti coinvolti (partnership)

E' stata coinvolta la provincia di Bolzano per assicurare l'estensione del metodo proposto a tutte le aziende sanitarie provinciali.
Per l'elaborazione del progetto sono stati coinvolti i servizi infermieristici delle altre aziende sanitarie della provincia.

3.3 Stato di realizzazione

Sono state realizzate le seguenti fasi:

- costituzione del gruppo di progetto;
- individuazione del supervisore;
- pianificazione;
- elaborazioni teoriche;
- formazione del personale;
- classificazione degli utenti ricoverati (da un anno);

Stato attuale:

- classificazione di routine e calcolo del fabbisogno di personale a carico della dirigenza infermieristica.

Da giugno di quest'anno:

- calcolo del fabbisogno di personale a carico delle singole UU.OO.

Successivamente:

- Collocazione flessibile del personale in base al calcolo di fabbisogno.

3.4 Realizzazione

Il progetto è stato promosso dai servizi infermieristici della provincia di Bolzano e dall'assessorato per la sanità. E' stato necessario promuovere nuovi modelli di orario di lavoro creando le relative basi sindacali ed inducendo una nuova mentalità del personale nella gestione dei turni. Il progetto ha coinvolto tutte le UU.OO. delle degenze ospedaliere ad eccezione delle terapie intensive e dei servizi ambulatoriali. E' in corso la sperimentazione di criteri di classificazione in terapia intensiva e l'elaborazione di quelli per la dialisi. Alla prossima attivazione dei servizi di day hospital e day surgery saranno applicati criteri già esistenti per tali servizi (dimezzamento dei tempi e considerazione del lavoro amministrativo). E' stato necessario motivare il personale per aggiungere la documentazione della classificazione a quella già preesistente. La necessità di raccogliere ulteriori dati e di classificare ad una determinata ora della giornata ha modificato l'organizzazione del lavoro. L'introduzione dei supporti informatici semplificherà le attività amministrative.

3.5 Utilizzo nuove tecnologie

Sarà introdotta gradualmente l'informatizzazione in tutte le UU.OO.

3.6 Comunicazione interna

Si è creato un flusso di informazioni sulle attività infermieristiche erogate dalla base verso la dirigenza dei vari livelli decisionali con l'obiettivo di un miglioramento della gestione delle risorse. La classificazione rappresenta anche uno strumento per la comunicazione tra gli stessi operatori sanitari sullo stato di dipendenza dell'utente classificato.

3.7 Formazione personale

Sono state avviate azioni di formazione sull'applicazione del metodo di tutto il personale coinvolto. L'obiettivo della formazione è stato quello di motivare e di preparare il personale infermieristico.

3.8 Comunicazione/partecipazione

Dato che il progetto è ancora in fase di completamento non ne è stata data alcuna comunicazione all'esterno.

3.9 Monitoraggio e valutazione

a) Non sono stati creati strumenti di valutazione ad hoc. A fine progetto sarà valutato il raggiungimento degli obiettivi posti. I criteri di valutazione saranno l'avvenuta classificazione di tutti gli utenti ricoverati e la conseguente determinazione del fabbisogno di personale. Il monitoraggio in itinere è compito della persona incaricata. A fine progetto è previsto un questionario destinato agli operatori con l'obiettivo di determinare il grado di accettazione del metodo.

b) Dato che l'intento del progetto è quello di introdurre un metodo di lavoro generale che dovrà diventare la base normale per la gestione dell'assistenza non sono previste incentivazioni legati al risultato.

3.10 Sostenibilità organizzativa

L'avvenuta introduzione della classificazione come attività di routine dell'assistenza infermieristica ha già dimostrato la sostenibilità organizzativa del progetto. L'introduzione capillare dei supporti informatici anche per altre necessità organizzative garantisce un ulteriore sostegno al progetto.