

## WEB 2.0 NELLA GESTIONE DELLE PATOLOGIE CRONICHE

Piroli Remo, Rodelli Paolo Maria  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

**Introduzione.** Dopo la disamina della normativa sull'Assistenza Domiciliare e le Cure Palliative (Legge trentotto, Lea, ecc.) viene elaborata una griglia che evidenzia nei Nuclei Cure Primarie (NCP) lo stato degli Indicatori di Verifica dell'erogazione e degli Standard Qualificanti le cure domiciliari che, postata sul blog, ha la funzione di aprire un confronto nelle riunioni di Nucleo per una maggiore attinenza nella gestione dei percorsi soprattutto in presenza di elementi di forte difformità personale. I marcatori pongono l'attenzione su appropriatezza nell'apertura ADI, chiusura e utilizzo delle risorse.

**Metodi.** Al momento formativo concernente Percorsi cure domiciliari, Percorsi cure palliative/Hospice, Temi palliazione e Terapia del dolore, segue un lavoro sul web dove i tutor dei gruppi coordinano sulle piattaforme (portale *E-Learning Foraven* e Blog delle Cure Primarie) il confronto. Su *E-Learning* i MMG possono aprire forum, creare pagine Wiki e portare quesiti complessi a un livello cui accedono gli esperti. Il Blog delle Cure Primarie ospita le griglie di *benchmarking intra/Inter* Gruppi di Miglioramento concernenti i marcatori di Erogazione e degli Standard qualificanti collegati ai temi della formazione. I dati vengono desunti dai M100 (report riguardanti le ADI).

**Risultati.** L'analisi degli accessi conferma come questo strumento, garantendo la pubblicazione del contenuto e la sua indicizzazione, è efficace nella formazione in sanità. Esso condiziona il confronto in un percorso dove si è produttori dell'informazione, nello spirito del *peer to peer*. L'integrazione Ospedale territorio trova espressione (Unità Complesse di Cure Palliative e di Neurologia coinvolte su temi Oncologici e Neurologici degenerativi) con la partecipazione di infermieri territoriali, assistenti sociali, personale delle unità complesse interessate. Tra i risultati: la flessione del numero delle ADP e un aumento delle ADI oncologiche.

**Conclusioni.** Il Blog ospita iniziative che trovano spazio editoriale e di governo (Percorsi per la Cronicità, Profili di Nucleo, ecc.). Questi lavori hanno qui un comune denominatore: il confronto alla pari con gli operatori del proprio Nucleo (o della Propria Casa della Salute) e con quelli degli altri Nuclei (o Case della Salute) riguardo le prestazioni. Il confronto in *benchmarking* può far emergere difformità e indurre più attenzione ai protocolli, grazie al confronto *peer to peer*. Il tema è quello dell'appropriatezza per la quale ogni paziente deve avere nulla di meno e nulla di più di quanto è necessario per il suo bisogno con salvaguardia delle risorse. La variabilità nella gestione di un percorso deve dipendere dai bisogni e non da una gestione inadeguata.