



Associazione Italiana  
Case Manager

# newsLetter

Settembre 2020

NUMERO 3



Errata Corrige	3
<b>EDITORIALE</b> Non è facile ricominciare .....	4
Frammenti di emozioni al tempo del Covid-19 .....	5
Un film senza copione.....	7
<b>AICM riapre il cantiere</b> .....	10
<b>Segnalazioni</b> .....	12
<b>Con Tatti</b> .....	15
<b>Norme Redazionali</b> .....	16

**«Il Case Management è un processo collaborativo di accertamento, pianificazione, facilitazione, coordinamento delle cure, valutazione ed advocacy delle scelte e dei servizi, che agevolino i bisogni sanitari generali dell'individuo e della famiglia, attraverso la comunicazione e le risorse disponibili, al fine di promuovere outcomes di qualità, con un buon rapporto costo-efficacia».**

**CMSA Case Management Society of America**

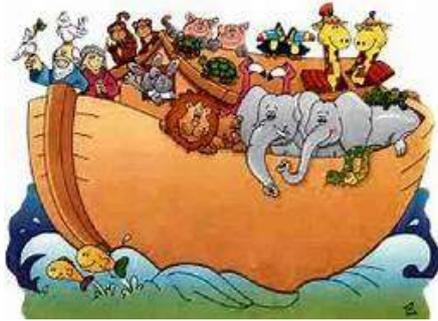
# ERRATA CORRIGE

Segnaliamo che la precedente news letter del primo quadrimestre 2020 è stata pubblicata per errore con il N°3/2020 invece che con il N°2/2020.

Per questo, la news letter di settembre è il N°3/2020.

Ci scusiamo.

# EDITORIALE



## Non è facile ricominciare

a cura di Annamaria Tanzi

*L'editoriale del nostra news letter precedente iniziava così: Non è facile scrivere un editoriale in questo tempo di attesa e di speranza [...] e, sebbene la ripresa sembra essere iniziata ormai da tempo, in realtà "non è facile ricominciare" in una annata così particolare, così inedita, così impensabile, e si spera ancora che sia o sia stata "straordinaria".*

*Certo è innegabile che le conseguenze della pandemia peseranno non poco e per molto tempo sulla vita di tutti nel mondo intero e in particolare sull'universo sanitario. Anch'io ho pensato, come ho letto da più parti, che se c'è stato un tempo in cui si indicava il periodo storico contestuale con **Avanti e Dopo Cristo**, probabilmente saranno il prima del Covid-19 e dopo il Covid-19 a fare da spartiacque nella nostra esistenza che sembra ormai scandita sui "programmi" del coronavirus.*

*Un esserino che di sicuro mira in modo assolutamente indifferenziato persone di ogni età e di ogni etnia, maschi e femmine, sani e malati ... Insomma, un virus senza pregiudizi culturali! Ma anche un virus senza regole, senza confini, che viaggia a briglie sciolte e che gratuitamente ci ha obbligati **a stare sulla stessa barca e a remare insieme.***

*Il Covid-19: un dramma senza frontiere che forse solo nel tempo, lentamente, si configurerà come un percorso di maturazione e soprattutto di responsabilizzazione dell'umanità. La salute è sì un bene inalienabile ma è un diritto/dovere di tutti e quindi esige un grande senso di responsabilità.*

*"Ai posteri l'ardua sentenza".*

*Nel frattempo però molte cose sono cambiate, anche se sembra che nessuno se ne accorga, eppure dobbiamo tutti rialzarci e ricominciare. Sarà difficile ma necessario, senza abbassare la guardia, se vogliamo far ritorno ad una vita "normale". Non diventeremo infallibili, caratteristica non umana, ma di sicuro non dovremo perseverare su errori fatti e solo se avremo la consapevolezza che nulla sarà come prima del Covid-19, allora si potrà veramente ripartire.*

*Intanto medici, infermieri e tutti gli altri professionisti della salute continuano a lavorare negli ospedali e sul territorio senza sosta, con regole e organizzazioni completamente stravolti ... quasi anonimi e tutti uguali, dentro le "armature" anti Covid -19, ma non sono più eroi e lo stress psico-emotivo vissuto dalle persone, dai cittadini, sta via via facendo sentire la sua forza e gli eroi di ieri sono purtroppo ora facili bersagli. Anche per questo, non è facile ricominciare.*

*L'esperienza però resta indelebile ...*

## *Frammenti di emozioni ...*

L'esperienza resta e le parole che seguono ne sono la traccia indelebile. Molti infermieri hanno descritto le emozioni da cui sono stati attraversati durante l'emergenza sanitaria, pubblichiamo alcuni frammenti di queste emozioni, testimonianze inviate ad un OPI Provinciale, richieste per un progetto. Sono state estrapolate delle parti significative:

*[...] Tornando a casa rivivo il film della giornata lavorativa appena terminata, ho ancora in mente gli sguardi impauriti di chi ha fame d'aria, chi sa che questo virus può avere un decorso infausto, mi domando se ho fatto le procedure di vestizione e svestizione in modo corretto; come sempre mio figlio mi corre incontro per abbracciarmi, non posso farne a meno, ne ho bisogno però mi chiedo se lo sto mettendo in pericolo, piango senza lacrime, ho paura, non posso abbracciarlo.*

*Sono passati 50 giorni da questo calvario, c'è chi ha affrontato il vortice emotivo in modo costruttivo e chi, dopo aver sconfitto quell'orrenda creatura, ha potuto rivedere e riabbracciare i propri cari, tutti ci siamo resi conto che il destino ha più fantasia di noi.*

*Alessandra*

*[...] Abbiamo dato il massimo, abbiamo azzerato le nostre vite per portare a termine il nostro lavoro. Ci siamo messi addosso una corazza per oscurare la nostra emotività, per portare ottimismo ai nostri pazienti nonostante tutto. È stato difficile instaurare una relazione d'aiuto: i dispositivi di protezione, i rumori dei monitor e dell'ossigeno ad altri flussi provocavano un frastuono tale da non riuscire a comunicare con i pazienti, a volte; l'unico legame possibile lo si creava con gli occhi o con le mani; nonostante i tempi brevi a volte riuscivo a stringere le loro mani e ad abbracciarli con gli occhi. Avrei voluto dire tante cose.*

*Si, sto vivendo una guerra, ho 50 anni e credo di aver vissuto anni meravigliosi di un lavoro che, nonostante tutto, amo ancora. Sono orgogliosa di essere un'infermiera ma non sopporto più psicologicamente veder morire persone soffocate in questo frangente di emergenza sanitaria, vedere collassate dopo turni infernali, vedere lacrime da occhi impotenti giovani e meno giovani ... questo non è più il mio lavoro ... te lo dico con il cuore in mano.*

*Elena*

*Ieri ero a casa, ho avuto un pianto isterico e non riuscivo a smettere.*

*Maria*

*Il problema è che anche a casa non riusciamo a staccare di testa.*

*Francesca*

*Rientro a lavoro stasera, ho provato il dolore della perdita, ho paura per la mia famiglia ma devo "combattere" a fianco dei miei colleghi per tutti noi e perché credo nel lieto fine ...*

*Annalisa*

*[...] Ho vissuto l'epidemia Covid da infermiera e da paziente. Ebbene sì, sono stata una dei numerosi infermieri che si sono ammalati durante il lavoro e successivamente sono guariti. È stata per me una esperienza difficile e ancora oggi fatico a descriverne gli eventi. Questa esperienza mi ha permesso davvero di capire cosa significhi prendersi cura dei propri assistiti, rispettando i principi cardine del Codice Deontologico del 2019 e del Profilo Professionale (D.M. 739/94).*

*Rosa*

*[...] Non ho timore a dire che, prima di ogni turno la mia mente correva inevitabilmente ai rischi che stavo per affrontare, al pericolo di contagio per me e per la mia famiglia, rischi che aumentavano insieme al numero sempre crescente di contagi in arrivo. Ma arrivato in reparto tutto spariva, di fronte al desiderio di fare, aiutare, collaborare e credere in una possibilità di rivalsa su tanta sofferenza.*

*Gianluca*

*[...] Abbiamo lottato stremati, distrutti da turni massacranti e dalla sofferenza che abbiamo incontrato ogni giorno, ma non ci siamo mai tirati indietro, consapevoli dell'importanza dei nostri ruoli, oggi più di ieri. Tutti*

*abbiamo sacrificato qualcosa, i nostri cari ad esempio, ma il nostro senso di responsabilità ha prevalso su tutto.*

*Vito*

*Siamo stati con loro, i nostri pazienti, abbiamo condiviso la loro sofferenza che era ed è diventata anche nostra. Spesso ci siamo sentiti quasi impotenti ma non abbiamo mai mollato. Ognuno di noi si è portato a casa un pezzo della loro angoscia, della loro paura...*

*Laura*

*La prima esperienza di lavoro di due infermiere neo laureate: Come prima esperienza di lavoro, sicuramente, non ci aspettavamo di dover affrontare un'emergenza sanitaria di questo calibro. Un anno fa eravamo due ragazze spensierate che percorrevano i corridoi dell'Università ....*

*[...] Ci auguriamo che questo difficile periodo e i grandi sforzi fatti da tutte le figure coinvolte nel processo di cura, possano insegnare quanto sia difficile esercitare nel migliore dei modi e nel rispetto dei valori personali e professionali, un lavoro in cui si ha in mano la vita di molte persone.*

*Sonia e Roberta*



## *Un film senza copione*

Tutto cominciò quando dopo la chiamata urgente dalla Direzione delle Professioni Sanitarie seppi di dover convertire un settore della chirurgia generale in settore “attesa tampone” . Il Pronto Soccorso, richiese in quel venerdì di metà febbraio un supporto di spazi, risorse umane e materiali, per trasferire tutti quei pazienti sintomatici provenienti da domicilio, da Residenze Sanitarie Assistenziali ed altri enti ospedalieri. Partecipai quel venerdì pomeriggio con stupore e incredulità alle migliaia di notizie contenute in quella riunione di Coordinatori e mi ritrovai in breve tempo seduta al mio solito tavolo, immersa nella gestione di un cambio, uno spostamento, una variazione turno. L’incredulità determinata dalla chiusura di quei 20 posti letto. Ci rendemmo tutti disponibili quel fine settimana per la preparazione della nuova area “attesa tampone” condividendo con i colleghi infermieri e tutto il personale presente il trasferimento di materiali, l’allestimento delle nuove camere e così iniziammo a pensare come gestire quelle stranissime tute bianche e blu, dispositivi noti grazie alle numerosi immagini che in quei giorni scorrevano frequentemente tra giornali, televisioni e social...”.

Quel fine settimana riuscimmo in poche ore a riempire tutte le camere a disposizione e i colleghi infermieri coinvolti in quel turno, riuscirono a non lamentarsi di nulla, portarono giorno dopo giorno a compimento il mandato ricevuto. Dopo una settimana, limitati gli ingressi a visitatori e operatori non autorizzati, trasferita l’area attesa, vennero accorpate tutte le chirurgie generali e specialistiche ed a quella prima riunione ne seguirono altre e lo stupore si trasformò in pochi giorni in frenesia. Si arrivò così ai primi di Marzo e le giornate non ebbero più un senso: partenza all’alba, divisione di compiti ben precisi e parlo volutamente di compiti, piccole pause a cadenza ben precisa ed alternata e aggiornamenti continui con colleghi, operatori per la gestione di trasferimenti tra un piano e l’altro del Dipartimento di Emergenza Urgenza e Accettazione (DEA). Ad inizio Marzo, quelle immagini che scorrevano su telegiornali, trasmissioni e social non furono più così lontane dalle realtà che stavamo vivendo, un film, un film in cui tutti noi esseri umani eravamo i protagonisti senza copione.

Dopo l’ultimo trasferimento delle Chirurgie al piano 5, ci ritrovammo tre coordinatori in un’unica area chirurgica con un gruppo di lavoro decimato, ogni giorno quel telefono squillava e la richiesta non cambiava ... *mi spiace ma abbiamo bisogno di unità in Pronto Soccorso, in malattie infettive e in rianimazione*. La promessa fu quella di andare e vivere il momento di emergenza sanitaria senza troppi dubbi ... nessuno pensò alla durata o per lo meno *forse ero scontato che tutto sarebbe tornato come prima*.



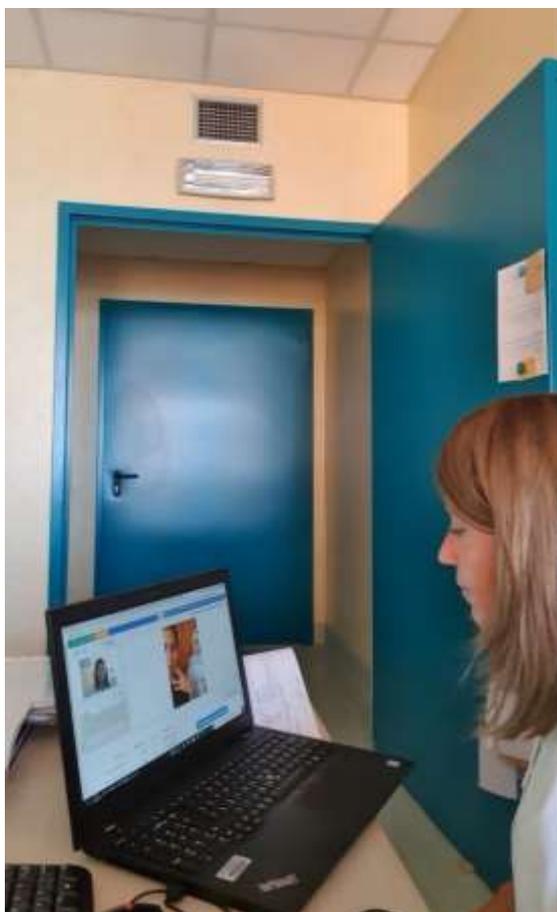
Vidi la mia presenza inutile per 8/9 posti letto rimasti e con due colleghi già presenti nel ruolo di coordinamento, mi proposi a sostituire un collega di un altro reparto, convertito in Settore Covid, contagiato dal Virus Sars Covid 19 e **spendere tutte quelle competenze che nel case management** mi aiutarono giorno dopo giorno. La conversione dei reparti durante l’Emergenza Sanitaria non seguiva alcuno schema, alcuna logica organizzativa reale, ma ci si affidava al buon senso di tutti gli operatori sanitari presenti e alle attitudini di ognuno: la salute dei pazienti la priorità assoluta ma anche la salute dei dipendenti iniziava a diventare elemento di riflessione importante.

Aprii quella porta simile a quella che apro tutti giorni ma lo scenario fu devastante, surreale e completamente diverso da quello che avrei immaginato, identico a quello che da giorni veniva descritto da giornali, ripreso da filmati e raccontato dal mondo: una visione alterata dalla plastica di quegli occhiali e le orecchie tappate da quei cappucci di quelle strane tute bianche, mi fece quasi fare un passo indietro, quasi senza forze lo ammetto, ma a denti stretti continuai a camminare lungo il corridoio. Il mandato fu chiaro:

- Organizzare l’assistenza in una realtà originariamente medica, trasformata in sub-intensiva
- Riorganizzare zone filtro
- Gestire il materiale (DPI)
- Garantire copertura turni

Osservai quel corridoio, quelle camere e quei pazienti e automaticamente le forze ritornarono, non aveva senso quel timore iniziale, qualunque cosa venisse fatta aveva un senso. Mi presentai senza disturbare e cercando di non interrompere l’attività del personale affiancata da un’infermiera che mi avrebbe aiutato a comprendere il contesto. Attraversai le zone filtro e vidi il primo obiettivo da raggiungere: la sicurezza degli operatori. Cercai di condividere nei pochi momenti a disposizione

quanto progettato, dedicando la massima attenzione al bisogno di tutti gli operatori presenti ma purtroppo non riuscendo sempre a soddisfarli.



Iniziare a pensare di gestire i DPI creando dei Kit ogni giorno e all’inizio di ogni turno mi presentai alla consegna personalmente, per ognuno di loro mettendo a disposizione camice idrorepellente, camice in TNT, calzari e cuffie in TNT, mascherina filtrante FFP2 e mascherina chirurgica. Mi ritrovai a dettare regole di utilizzo ma ad essere sempre ascoltata. Personale medico, infermieristico ed operatori socio sanitari hanno lavorato costantemente, notte e giorno per mesi e l’unione di tutti quei silenzi resterà un’esperienza indimenticabile. I loro volti non sono ancora oggi noti, ogni tanto il ricordo di quella voce in ascensore ci fa ritrovare e non dimenticare.

La trasformazione in questi ultimi due mesi e la graduale ripresa ci riporta in una situazione di apparente normalità ma queste mascherine che indossiamo ogni giorno e questa apparente tranquillità ci tengono sempre in allerta. Sono convinta che ognuno di noi, cari colleghi, riesca a trarre qualche elemento di forza da ogni brutta esperienza, cadendo e rialzandosi ritrova anche in un’esperienza devastante pandemica la voglia di andare

avanti. Oggi non vedo più i pazienti che vedevo nei miei colloqui informativi, le ristrettezze e le normative aziendali non ce lo permettono ma le condivido, ci accontenteremo di dialogare attraverso uno schermo, lo facciamo ormai da mesi ma ...*andiamo avanti!*



Eugenia Pellegrino  
Coordinatore Case Management Chirurgia Bariatrica  
UOC CHIRURGIA 2  
FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO SAN MATTEO DI PAVIA  
Consigliere e Tesoriere AICM

## AICM riapre il cantiere...



Il 19 settembre u.s. l'Associazione Italiana Case Manager ha convocato a Bologna la prima riunione in presenza del Consiglio Direttivo post emergenza sanitaria. Un lungo periodo di "lockdown" per l'Associazione che durante il Congresso Nazionale di Pesaro dello scorso anno aveva fissato una serie di obiettivi, il cui compimento richiede un lavoro oneroso e temporalmente lungo.

Abbiamo visto come Associazioni e Società Scientifiche di medici e infermieri in particolare, hanno mantenuto una certa "continuità" con i professionisti *per non perdere il filo* ... organizzando webinar online accreditati ECM o non accreditati, per portare avanti le proprie mission all'interno di un contesto di pandemia senza precedenti almeno per le nostre generazioni.

La nostra Associazione che per certi versi può essere ritenuta trasversale a tutte le altre per il fine che persegue, ha dovuto necessariamente sospendere i lavori in corso perché l'emergenza sanitaria ha dettato altre priorità.

Tutti i consiglieri, Virna, Cesare, Eugenia, Lisa, Manuela, Monica e Annamaria sono stati impegnati nei luoghi di lavoro prima e dopo il lockdown, chi in primissima linea in ospedale fronteggiando ogni giorno un possibile contagio, lo stress psico-fisico, il dolore, la morte, chi adoperandosi con ogni mezzo per mantenere "pulito" il contesto operativo e prevenire il contagio dei pazienti e degli stessi operatori, infine tutti adattandosi giorno per giorno a scelte organizzative ex-novo che per certi versi hanno "snaturato" per esempio la mission della figura del Case Manager.

Per tutto questo, il XIII Congresso Nazionale è rimandato al 2021 come altri progetti formativi in fieri.

Il quadrimestre di chiusura del 2020 sarà dedicato al lavoro sugli standard per la pratica del Case Management e del Case Manager in Italia con un percorso finalizzato alla loro definizione. Tra la fine di Novembre e gli inizi di Dicembre avrà luogo il Focus Group che darà inizio a questo ambizioso progetto il cui obiettivo resta la costruzione di uno strumento di lavoro per il Case Manager, per superare le differenze nella prassi da Regione a Regione e assumere un unico codice linguistico teorico/pratico contestualizzato.

Il Modello organizzativo del Case Management sembra aver ormai conquistato una certa "notorietà" nell'ambiente sanitario, sicuramente ci sono realtà che hanno fatto passi in avanti e realtà che più faticosamente cercano di arrivarci. Comunque i termini di Case Management e Case Manager non sono più così estranei ai professionisti della salute e ai sistemi sanitari; siamo sulla buona strada, non va perso di vista l'obiettivo e AICM desidera impegnarsi molto per promuovere un cambiamento di prospettiva su tutto il territorio nazionale.

Abbiamo però bisogno della collaborazione di tutti i soci e degli infermieri che credono in una vera e propria svolta operativa con il Case Management come conditio *sine qua non* per promuovere e sviluppare l'integrazione socio-sanitaria e quindi ripensare l'azione del "prendersi cura" delle persone assistite in modo globale, considerando il loro stato di salute psico-fisica-sociale e sostenendo un processo di resilienza fisica e cognitiva che possa favorire il self-care e l'empowerment.

*È necessario promuovere competenze ed abilità professionali di esperti in grado di organizzare, gestire e rendere operativi gruppi di specialisti, operatori e responsabili del caso (**case manager**), attivi in specifiche aree di competenza sociale e sanitaria, fra cui fragilità, invecchiamento, malattie croniche, disagio mentale, handicap ed emarginazione. Figure esperte che svolgano funzione di coordinamento degli operatori professionali che si occupano di un utente all'interno di team integrati ed equipe multiprofessionale. Tale figura professionale dovrà essere in grado di valutare i bisogni degli utenti, creare reti di assistenza sociale e sanitaria, svolgere funzioni di collegamento, monitoraggio, valutazione ed advocacy, controllare la qualità dei servizi e degli interventi, intervenire sulle crisi, analizzare e attivare la rete, promuovere sistemi di benessere locali.*

Angelo Righetti, "I Budget di Salute e il Welfare di Comunità", 2.5 Gli strumenti di monitoraggio e programmazione per la promozione del Welfare comunitario 2.5.5 Case Management pg.49

Questo deve essere il traguardo perché:

**Dove c'è Integrazione ... c'è Case Management!**

# SEGNALAZIONI

Questa pagina è stata curata dal Consigliere AICM Manuela De Toni

	<b>MASTER ATTIVATI IN SEDE UNIVERSITARIA 2020/2021</b>		<b>MASTER ATTIVATI IN MODALITA' ON LINE</b>
1	<b>BOLOGNA-</b> <a href="https://www.unibo.it/it/didattica/master/2020-2021/case-management">https://www.unibo.it/it/didattica/master/2020-2021/case-management</a>	1	<b>ON LINE</b> <a href="https://www.emagister.it/corso_case_management_ambito_infermieristico_ed_ostetrico_collaborazione_nurse24_eAssociazione_nazionale_case_management-ec2776263.htm">https://www.emagister.it/corso_case_management_ambito_infermieristico_ed_ostetrico_collaborazione_nurse24_eAssociazione_nazionale_case_management-ec2776263.htm</a>
2	<b>PADOVA-</b> <a href="https://www.unipd.it/corsi-master/infermiere-case-manager">https://www.unipd.it/corsi-master/infermiere-case-manager</a>	2	<b>ON LINE</b> <a href="https://www.unipegaso.it/website/post-laurea/master-livello-1/sanita/case-management-in-ambito-infermieristico-ed-ostetrico">https://www.unipegaso.it/website/post-laurea/master-livello-1/sanita/case-management-in-ambito-infermieristico-ed-ostetrico</a>
3	<b>PARMA</b> <a href="http://www.master-case-care-manager.it/">http://www.master-case-care-manager.it/</a>		
4	<b>MILANO</b> <a href="https://www.unimib.it/didattica/master-universitari/area-medico-sanitaria-aa-202021/case-management-infermieristico">https://www.unimib.it/didattica/master-universitari/area-medico-sanitaria-aa-202021/case-management-infermieristico</a>		
5	<b>PAVIA</b> <b>Master anno 2020-2021 "Case Management Infermieristico"</b> Dr.ssa Anna Campagna Responsabile Funzione "Programma, Gestione e controllo delle Risorse Umane" SITRA- Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo Tel. 3355300271 <a href="mailto:a.campagna@smatteo.pv.it">a.campagna@smatteo.pv.it</a>		

# "LA CRISI E LA SUA CONCETTUALIZZAZIONE IN ETÀ ADOLESCENZIALE E IN ETÀ MATURA"

VENERDI 23 OTTOBRE 2020

I SESSIONE 09.00 ALLE 13.00  
LA CRISI E LA SUA CONCETTUALIZZAZIONE IN ETÀ ADOLESCENZIALE

II SESSIONE 14.00 ALLE 18.00  
LA CRISI E LA SALUTE MENTALE  
PSICOFARMACOLOGIA DEGLI INTERVENTI INTEGRATI

SABATO 24 OTTOBRE 2020

III SESSIONE 09.00 ALLE 13.00  
LA CRISI E LA FAMIGLIA  
CURARE CHI COMMITTE REATO

IV SESSIONE DALLE 14.00 ALLE 18.00  
LA CRISI E L'UOMO



Responsabile Scientifico  
Dr. Andrea Narracci

Congresso Nazionale ISPS  
ISPS  
sezione italiana

Quota di partecipazione  
Gratuito

Modalità di prenotazione on line  
[www.professionisanitarie.com](http://www.professionisanitarie.com)

posti disponibili 200

Ricevuta la conferma della prenotazione  
registrarsi  
<https://fad.talenteweb.it>

Il congresso ISPS 2020 vuole dare voce a tutti gli approcci psicologici, sociali e psichiatrici che ruotano in grado di trasformare, da un lato, i pazienti e i loro familiari da "oggetti di un intervento tecnico" in "soggetti del proprio processo di trasformazione" e, dall'altro, gli operatori da "oggetti passivi di sapere" che contengono la somministrazione del proprio sapere, in "operatori competenti e fattori della costruzione di uno spazio personale di trasformazione, nel quale tutti e tra i momenti centrali di questo processo, pazienti, familiari e operatori, possono beneficiare, assieme attraverso modi e forme differenti. Ognuno di loro ha il suo ruolo nel confronto della pratica e del contesto che la accoglie hanno un momento importante: si tratta, a questo punto, di aprire un dibattito attorno a proprio stile di lavoro e quali siano gli strumenti migliori sia dal punto di vista dell'efficacia che della loro fruibilità: psicoterapia individuale, familiare, di coppia, di un gruppo di pazienti omogenei, di gruppo multidisciplinare, in area residenziale e semi-residenziale, nei CSM e, financo, nei SPDC ospedalieri. Questi sono i principali strumenti che possiamo usare. Resta da vedere come utilizzarli, in quale occasione, verso quale situazione e con quali interventi qualitativi e di riassetto sociale e educativo condotti da chi, anche chi è passato attraverso una o più crisi psichiatriche, possa aspirare ad avere una vita degna di questo nome.

12,6 CREDITI ECM 2020

1. MEDICO CHIRURGO (tutte le discipline)
2. PSICOLOGO (tutte le discipline)
3. INFERMIERE, INFERMIERE PEDIATRICO
4. EDUCATORE PROFESSIONALE
5. TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA
6. ASSISTENTE SOCIALE (Richiesta di accreditamento)

WEBINAR TALETE



RECORDATI | Janssen | Otsuka | janssen | [www.professionisanitarie.com](http://www.professionisanitarie.com) - [info@professionisanitarie.com](mailto:info@professionisanitarie.com) | Segreteria Organizzativa 0836211474 | Assistenza Informatica 0712867250



Scarica la Brochure

L'Associazione Italiana Case Manager è stata invitata a partecipare al Congresso Nazionale organizzato dalla sezione italiana ISPS all'interno del focus dedicato al Case Management in ambito psichiatrico. Cesare Moro (Vice Presidente AICM) e Annamaria Tanzi (Consigliere AICM e Referente Formazione) partecipano con la relazione: **Il Case Management Comunitario in Salute Mentale**, in coerenza con l'idea di fondo da parte di ISPS Italia, di promuovere una specie di censimento di tutte le realtà terapeutiche che fondano il proprio intervento sulla integrazione dei trattamenti psicologici e sociali nei confronti delle psicosi, nelle sue varie forme. In scena ancora l'INTEGRAZIONE dei trattamenti farmacologici, riabilitativi, psicoterapeutici all'interno di un contesto ampio istituzionale, extraistituzionale e di vita del paziente. Il Modello Lombardo del Case Management all'interno della Psichiatria di Comunità, trae ispirazione dal Modello dell'Integrazione Funzionale di C. G. Zapparoli e rappresenta una delle possibilità per dare ai vari trattamenti uguale dignità.



## STORIE DI ORDINARIA RESILIENZA

A cura di Manuela De Toni  
Consigliere AICM

Essere infermiere è difficile. Fare l'infermiere è, per chi lo sceglie con consapevolezza, un lavoro bellissimo fatto di passione, di stanchezza per i turni estenuanti, di delusione per aspettative non raggiunte, di rabbia perché non sempre le cose vanno come vorremmo, di gioia anche solo per un piccolo grazie, di impegno, di aggiornamento continuo, di dolore perché a volte le situazioni ci toccano nel profondo, di paura perché non siamo dei robot, di rassegnazione ma anche di grande speranza.

Speranza, che non è mai una cosa alla quale si attaccano le persone deboli, ma è quella luce che muove il mondo e che tutti dovremmo cercare e trovare.

A questo proposito, c'è un termine che va molto di moda, che è resilienza, ovvero la capacità di far fronte in maniera positiva ad eventi traumatici, di rialzarsi e modificare la realtà intorno a noi, di riorganizzare positivamente la nostra vita dinanzi alle difficoltà e di ricostruirsi restando sensibili alle opportunità positive che la vita offre, senza alienare la propria identità.

Perché parlare di resilienza?

Perché vorrei raccontare la storia di una persona, il collega infermiere dr. Nicolò Nuccio Rampello che ha voluto fare dono della sua testimonianza all'Associazione e a tutti i Soci.

Nicolò lavorava normalmente in una Unità Operativa dell'Istituto Tumori di Milano, fino al giorno in cui gli è stato diagnosticato un problema di salute che lo ha costretto ad abbandonare la sua grande passione, la clinica e il reparto dove esercitava. Allo sgomento di una forma fisica non più perfetta, si aggiungevano pertanto le inevitabili incognite legate al nuovo posto di lavoro. Ma passati i primi momenti di disorientamento, Nicolò ha scoperto in sé stesso risorse inaspettate e ha fatto in modo che la situazione dolorosa si trasformasse in opportunità. Si è iscritto e ha frequentato il master "**l'Infermiere Case Manager**" a Padova, dove ha acquisito competenze, conoscenze, strumenti, opportunità e confronti allargati. Rientrato poi nella sua città, ha contribuito a formare e consolidare il suo TEAM work, ha coadiuvato alla raccolta dei dati e alla loro elaborazione, ha collaborato alla stesura del Percorso Assistenziale ed è stato paziente, perseverante e determinato fino al giorno in cui gli è stato riconosciuto il ruolo di infermiere Case Manager e del Percorso Assistenziale. È dunque con misurato orgoglio e rispetto, che il dr. Nicolò Nuccio Rampello, nella sua funzione di diffusione delle conoscenze, mette a disposizione degli associati dell'AICM il Percorso Assistenziale della persona affetta da sarcoma dei tessuti molli della Chirurgia dei Sarcomi dell'Istituto Tumori di Milano.

È proprio vero che *"quello che il bruco chiama fine del mondo, il resto del mondo la chiama farfalla"* (Lao Tse).

*Un plauso al collega e chi volesse contribuire a condividere con AICM riconoscimenti aziendali, esperienze di Case Management e il proprio percorso assistenziale, è invitato a trasmetterlo all'Associazione seguendo le indicazioni della sezione CONTATTI AICM di questa newsletter.*

**Scarica Versione Integrale Articolo**



# CONTATTI AICM

Per inviare comunicazioni:

Email [info@associazioneitalianacasemanager.it](mailto:info@associazioneitalianacasemanager.it)

Visitateci sul Web <https://associazioneitalianacasemanager.it>

Se volete cancellarvi dalla mailing list e non ricevere più la newsletter AICM:

inviare richiesta a

AICM **A**ssociazione **I**taliana **C**ase **M**anager  
Via Guelfa 9 40138 BOLOGNA  
C.F. 91272620377  
Cell: +39 351 940 4903

# NORME REDAZIONALI

La nostra newsletter non è una rivista ma uno strumento per accogliere da diverse fonti, temi di interesse professionale, news e brevi report su eventi formativi, abstract di articoli scientifici a cui tutti possono accedere in forma gratuita sul SITO UFFICIALE di AICM.

I lavori pubblicati sulla newsletter non sono definitivi ed esaustivi dell'argomento ma una anteprima che eventualmente può essere seguita da un link per l'approfondimento.

I lavori che perverranno, nei più comuni programmi di videoscrittura (formati .doc .docx .rft .txt), non in pdf, devono essere corredati di nominativo (professionista/i o azienda o associazione o società scientifica), recapito telefonico e indirizzo di posta elettronica, spedito via posta elettronica a:

[email@annamariatanzi.it](mailto:email@annamariatanzi.it)

Per gli articoli produrre un ABSTRACT in italiano e in inglese con le KEY WORD - AUTORE/I e BIBLIOGRAFIA come segue:

cognome, iniziale del nome dell'autore/i o curatore/i, anno, titolo in corsivo, casa editrice, città.

Corpo del testo:

Non più di tre cartelle editoriali (5400 battute) in carattere ARIAL 12 per i titoli, 10 o 11 per il testo, interlinea singola, allineamento giustificato.

I lavori possono essere corredati da una o due foto (max 200 dpi)/immagini nei formati .tiff .jpg .ping

*I contributi saranno pubblicati ad insindacabile giudizio di AICM. Non è previsto alcun compenso. Ogni responsabilità rispetto ai contenuti ed alle opinioni espresse si intende in capo all'autore e non impegna in alcun modo AICM ne rispecchia la posizione dell'Associazione tranne che laddove esplicitamente espresso.*

## REFERENTE NEWSLETTER

Annamaria Tanzi

## REDAZIONE

Virna Bui, Cesare Moro, Lisa Forchini, Eugenia Pellegrino, Annamaria Tanzi,  
Manuela De Toni, Monica Mattei

## IMPAGINAZIONE E GRAFICA

Annamaria Tanzi

## HANNO COLLABORATO A QUESTO NUMERO

Eugenia Pellegrino, Manuela De Toni, Nicolò Nuccio Rampello

<https://associazioneitalianacaseanager.it/>

