



AGeSPI

**Residenze Anni Azzurri RSA VILLA REALE:
PROGETTO SOCIO-SANITARIO POST
ACUZIE**

Giovedì 5 dicembre 2013
ore 8.30 - 19.00
Auditorium CTO - AOU Careggi
Largo Brambilla, 3 - Firenze

Relatori:
Dr.ssa Cristina Colombo - Direttore Sanitario
Dr.ssa Erica Rizzato - Assistente Sociale

Autori:
C. Colombo, E. Rizzato, M. G. Piazzolla, A. Monteleone



**RSA VILLA REALE DI MONZA
120 POSTI LETTO RSA**



**6 NUCLEI ABITATIVI
20 POSTI POSTI LETTO DEDICATI AL PROGETTO
POST ACUTI**

persone per servire persone

Progetto Socio-Sanitario Post Acuzie

Villa Reale - Monza

LA NORMATIVA DI RIFERIMENTO IN LOMBARDIA

**DGR 3239 del 04/04/2012: linee guida per
l'attivazione di sperimentazioni nell'ambito delle
politiche del Welfare**

**DGR 499 del 25/07/2013: indicazioni a conclusione
del periodo sperimentale**

Villa Reale - Monza

Anni Azzurri ha realizzato progetti analoghi in 4 Residenze:

- 1. RSA Villa Reale di Monza**
- 2. RSA Villa Dossel di Caglio (CO)**
- 3. RSA San Luca di Milano**
- 4. RSA Rezzato di Brescia**

**La Regione Lombardia (Assessorato Famiglia)
attraverso una fase di sperimentazione intende
avviare la trasformazione della RSA in realtà
multiservizi**



FINALITÀ

L'obiettivo principale del nostro progetto è riportare il paziente al domicilio o in strutture territoriali, evitando un ricovero ospedaliero a breve distanza di tempo.

I pazienti eleggibili per il progetto sono coloro che hanno concluso il loro percorso clinico acuto e sub-acuto ma che necessitano ancora di assistenza sanitaria ma non ad alto contenuto tecnologico e ad alta intensità assistenziale.



FINALITÀ

L'intervento è mirato al completamento della stabilizzazione clinica, al recupero delle attività della vita quotidiana per preparare il reinserimento dei pazienti nel loro contesto sociale di vita o per un accompagnamento verso altre soluzioni offerte dalla rete dei servizi socio-sanitari.

La sperimentazione si rivolge a pazienti anziani e non anziani, con bisogni di tipo sociale pluripatologici o affetti dalle seguenti patologie:

- SCOMPENSO CARDIACO**
- DIABETE MELLITO**
- ESITI DA ICTUS**
- ESITI DI POLITRAUMI**
- PATOLOGIE RESPIRATORIE (Broncopneumopatie cronico ostruttive, enfisema e insufficienza respiratoria)**
- DEMENZA (degenerative e vascolari)**

CRITERI DI ACCESSO

I pazienti eleggibili nel servizio sperimentale di Assistenza Post acuta possono essere segnalati da:

- Aziende Ospedaliere, numero pazienti: 51;**
- MMG e Distretti ASL (domicilio), numero pazienti: 12;**
- IDR, numero pazienti: 3.**

N.B. I pazienti rimangono in carico al proprio medico di medicina generale

Valutazione multidimensionale effettuata dalla ASL al fine di valutare l'appropriatezza del ricovero:

Il Soggetto Inviante (Ospedale, MMG ecc.) invia a RAA il questionario relativo al paziente in cui dovrà essere delineata l'intensità del ricovero:

- bassa sino a 45 giorni (23 pazienti),
- media sino a 90 giorni (42 pazienti),
- alta sino a 180 gg (1 paziente);

La Direzione Sanitaria di RAA valuta il questionario e la relativa appropriatezza di ricovero;

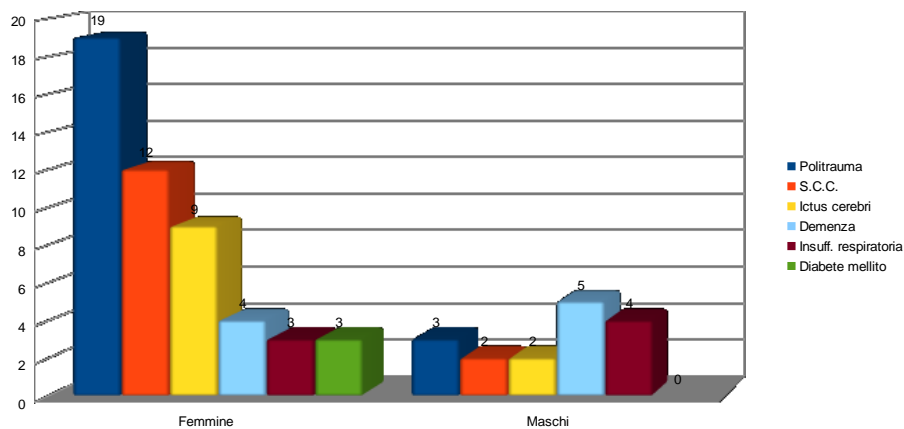
Se ritenuto appropriato RAA invia il questionario del paziente al DSS della ASL ai fini dell'esito di ammissibilità.

I Distretti ASL di Como e Milano richiedono anche una relazione sociale ai fini della valutazione dell'appropriatezza del ricovero e, in aggiunta, la relazione di degenza dell'Ospedale di provenienza del paziente.

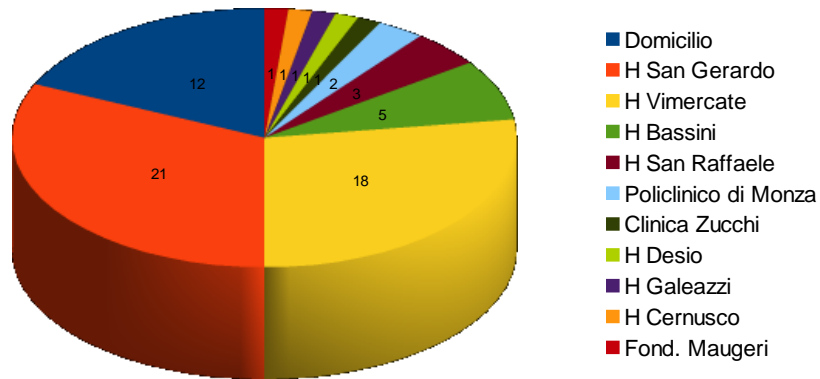
CONTENUTO INNOVATIVO DEL PROGETTO:

Allargamento della fascia dei destinatari
Continuità delle cure
Approccio multidisciplinare
Presenza in carico globale del paziente
Assistenza socio-sanitaria personalizzata
Empowerment del paziente e dei familiari
Accompagnamento al rientro a domicilio protetto o ad altre unità d'offerta

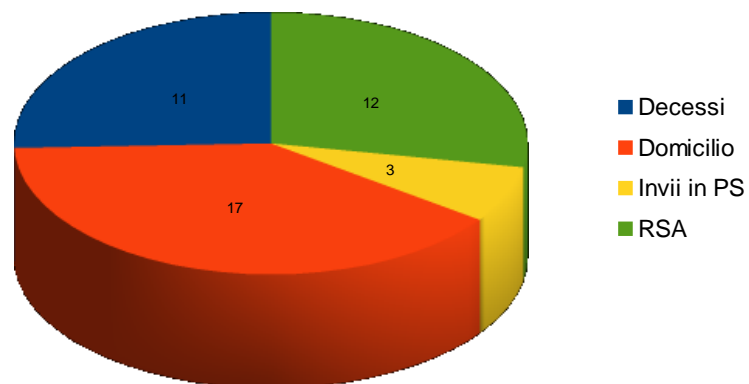
Motivi del ricovero: TOT. FEMMINE: 50 TOT. MASCHI: 16



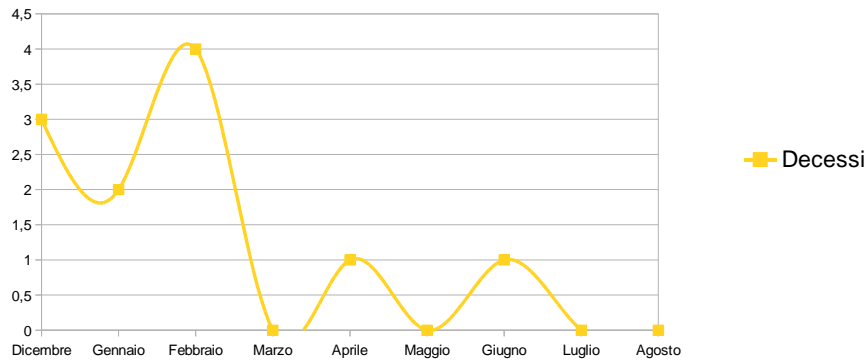
PROVENIENZA DEI PAZIENTI
TOT. FEMMINE: 50 TOT. MASCHI:16



DESTINAZIONE DEI PAZIENTI.
TOT. FEMMINE: 50 TOT.MASCHI:16

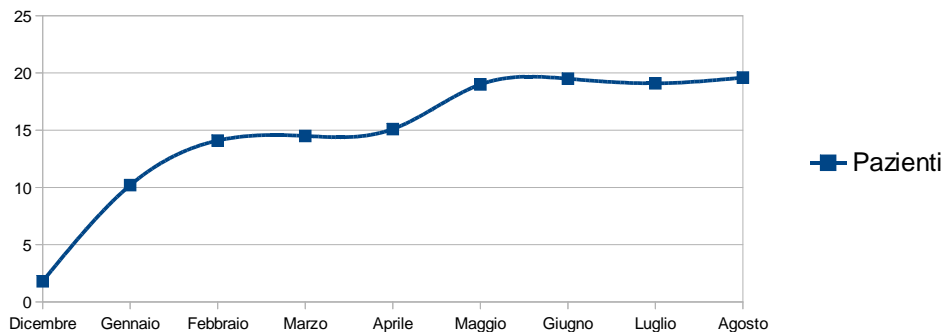


TREND DEI DECESSI



TREND DELLA SATURAZIONE:

dal mese di Aprile 2013, per rispondere ai bisogni emergenti è stata aumentata l'unità d'offerta da 15 a 20 posti letto



PRESTAZIONI EROGATE:

Le prestazioni erogate sono di carattere socio-sanitario-assistenziale, le figure coinvolte sono:

MEDICO
INFERMIERE PROFESSIONALE
ASA/OSS
FISIOTERAPISTA
EDUCATORE
PSICOLOGO
ASSISTENTE SOCIALE

(con priorità dell'una o dell'altra figura professionale a seconda delle necessità rilevate).

L'INTERVENTO PSICO – SOCIALE

Obiettivo:

Presa in carico della famiglia, non solo della persona: i servizi offerti non devono mirare solo al recupero funzionale della persona, ma anche ad aiutare e preparare la famiglia a riaccogliere il proprio congiunto, eventualmente orientandola all'interno della rete dei servizi o ad un eventuale esito negativo.

RACCOLTA DELLE INFORMAZIONI

- Colloqui conoscitivi effettuati congiuntamente da assistente sociale e psicologa, con il paziente e con la rete familiare (se presente), finalizzati alla ricostruzione della storia familiare e sociale del paziente
- Eventuale contatto da parte dell'assistente sociale con i Servizi Socio-sanitari territoriali di riferimento

VALUTAZIONE OLISTICO - ESISTENZIALE

- Analisi delle informazioni raccolte e definizione dei bisogni del paziente e della rete familiare
- Confronto in equipe

DEFINIZIONE DEGLI INTERVENTI

Da concordare:

- **in équipe (Piano Assistenziale Personalizzato)**
- **con il paziente**
- **con la rete familiare**
- **con i servizi socio-sanitari territoriali**

INTERVENTI

- ***Intervento psico – sociale***
- ***Intervento sociale***
- ***Intervento psicologico***

INTERVENTO PSICO – SOCIALE

- spazio di ascolto dedicato finalizzato a raccogliere i dubbi, le preoccupazioni e le difficoltà dei familiari e del paziente durante il periodo di ricovero
- mediazione in caso di situazioni di conflittualità all'interno della rete familiare o di aspettative inappropriate al fine di creare un ambiente il più sereno possibile per il paziente.

INTERVENTO SOCIALE

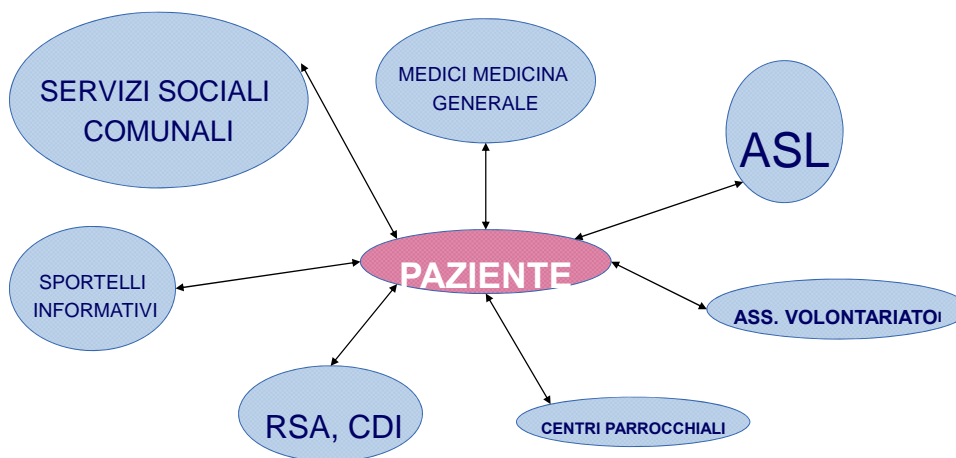
- Lavoro in rete con i servizi socio-sanitari territoriali, finalizzato alla condivisione del progetto di ricovero e alla collaborazione in vista della dimissione
- Supporto alla rete familiare in caso di predisposizione pratiche per la nomina di un amministratore di sostegno

INTERVENTO SOCIALE

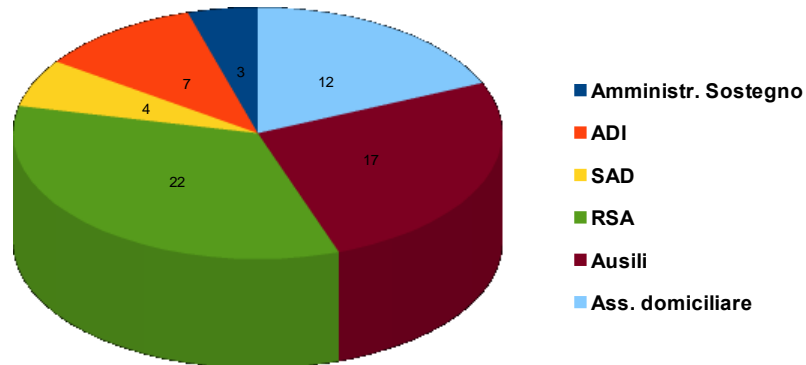
Accompagnamento all'organizzazione della dimissione:

- supporto nell'attivazione dei servizi di sostegno alla domiciliarità (ADI, SAD, CDI, ausili, assistente domiciliare)
- ricerca RSA

Lavoro di rete



Accompagnamento all'organizzazione della dimissione:



INTERVENTO PSICOLOGICO

- Supporto psicologico sia al paziente che ai familiari al fine di sostenerli ad affrontare situazioni complesse
- Somministrazione test (MMSE, GDS)

AZIONI MIGLIORATIVE IN ATTO

Maggiore attenzione nella fase di valutazione delle domande di ingresso in sinergia con ospedali ed Asl, al fine di evitare ricoveri impropri.

Incremento del coinvolgimento del territorio (MMG e Distretto Asl), durante il ricovero e nella fase di dimissione, attraverso la condivisione dei progetti individuali (definizione di uno specifico modus operandi);

AZIONI MIGLIORATIVE IN ATTO

Individuazione di specifici momenti di incontro tra l'équipe, la rete familiare e, laddove possibile, il paziente, finalizzati alla condivisione del progetto di intervento ed alla collaborazione (verbale pre-dimissorio);

Attenzione ai *feed back* dei familiari, attraverso la somministrazione di questionari di *customer satisfaction*, in un'ottica di continuo miglioramento dei servizi offerti.

CONCLUSIONI

Il progetto ha consentito:

- **Riduzione della durata dei ricoveri ospedalieri**
- **Riduzione dei ricoveri inappropriati**
- **Stabilizzazione precoce e duratura delle condizioni di salute**
- **Congruo mantenimento dei costi**
- **Migliore allocazione delle risorse**

CONCLUSIONI

Presenza in carico globale del paziente (approccio olistico) e della sua rete familiare (approccio esistenziale), con un accompagnamento costante durante tutto il percorso di ricovero e nella fase di dimissione (dimissioni protette) e nel primo periodo di rientro al domicilio.

GRAZIE DELL'ASCOLTO

