

Articolazione dell'U.O. Integrazione Ospedale/Territorio per la Non Autosufficienza e la Riabilitazione (n. 16/05)

RESPONSABILITA'

DIREZIONE SCIENTIFICA: cognome e nome: Buonanno Dott. Giuseppe (Responsabile)

telefono: 0523/846232

indirizzo e-mail: g.buonanno@ausl.pc.it

PARTNERSHIP:

ente: Azienda USL di Piacenza

indirizzo:

e-mail di riferimento:

SCENARIO DI RIFERIMENTO:

Azienda USL di Piacenza, nella sua complessa entità ospedaliera e territoriale.

Interfaccia con la rete dell'offerta, rappresentata dagli Enti Locali e dalle Strutture Private convenzionate

CRITICITA' :

- l'assenza di omogeneità nei percorsi e nelle procedure sin qui poste in atto per la segnalazione del bisogno nelle varie realtà distrettuali;
- l'assenza di omogeneità nelle modalità di valutazione e d'intervento nelle situazioni stesse di bisogno;
- la conseguente disparità nei trattamenti erogati a livello domiciliare e residenziale nei diversi distretti dell'Azienda, per quanto professionalmente corretti.

SVILUPPO PROGETTUALE:

DESCRIZIONE DEL PROGETTO :

L'Azienda USL di Piacenza ha istituito l'Unità Operativa (B 1 dipartimentale) d'integrazione Ospedale/Territorio per la Non Autosufficienza con delibera DG del 28/07/2004, affidandone la responsabilità al sottoscritto Dott. Giuseppe Buonanno, dirigente medico fisiatra, con specializzazione ed esperienza precedente di servizio in ruolo anche in Geriatria.

L'U.O. neofornata, con carattere di transmuralità, in quanto disposta "a cavaliere" tra l'Ospedale ed il Territorio aziendali, è stata espressamente identificata all'interno del Dipartimento di Non Autosufficienza e Riabilitazione, anch'esso di recente istituzione, particolarmente impegnato ed attento alla continuità assistenziale per quanto attiene le sue specifiche inclinazioni e competenze e per la particolare attitudine ad integrarsi con il mondo

del sociale per il completamento del progetto riabilitativo e per la fase del reinserimento. Le motivazioni che sottendono questa nuova istituzione sono di carattere strategico:

1. l'esigenza di unificare in un unico Strumento Aziendale i momenti valutativi distrettuali ed ospedalieri riferiti sia all'area degli anziani che della disabilità;
2. l'esigenza di garantire una continuità costante ed assoluta nel senso Ospedale-Territorio e viceversa, per mezzo di una comunicazione bidirezionale, meglio se in tempo reale attraverso la rete telematica aziendale;
3. la ricerca di una sempre più affinata appropriatezza clinica d'intervento, laddove la complessità dei casi comporta la necessità di interventi spesso multiprofessionali ed integrati, quindi di elevato impegno organizzativo ed economico;
4. una corretta allocazione di risorse, nel contesto di uno sviluppo sostenibile, con necessaria razionalizzazione ed ottimizzazione delle stesse.

METODOLOGIA ADOTTATA :

A tale riguardo, l'U.O. aveva già elaborato nel 2004 la **Valutazione Multidimensionale di Base o di I livello** unificata in ambito aziendale, composta da scale e tests validati, efficaci ed affidabili ed al contempo di rapida somministrazione (CIRS, Indice di Barthel, IADL, Nutrition Score, Scheda di Nursing Geriatrico B e C, BINA, SPMSQ, UCLA-NPI, Get Up and Go Test), grazie alla collaborazione di un gruppo di lavoro composto da vari medici esperti della Non Autosufficienza e da dirigenti della Direzione Assistenziale.

La compilazione integrale della valutazione non deve comportare più di 30' di impegno complessivo per ogni singolo caso.

Alla valutazione di I livello, nucleo essenziale principalmente tarato sullo screening della fragilità (condizione a rischio di perdita dell'autosufficienza), ma anche sulla quantificazione e sul monitoraggio del grado di non autosufficienza (con la determinazione del peso assistenziale che ne consegue), può aggiungersi all'occorrenza una **Valutazione Multidimensionale di II livello**, specialistica (fisiatrice, geriatrica, neuropsicologica, psichiatrica, ecc.), finalizzata all'elaborazione del PAI.

Lo strumento valutativo deve essere condiviso attraverso la rete telematica aziendale (o utilizzando eccezionalmente materiale cartaceo, quando necessario) tra le varie figure coinvolte ed essere ripetutamente aggiornato al bisogno da ogni postazione della rete.

Per quanto concerne invece il coordinamento medico delle Strutture protette convenzionate aziendali, si è proceduto all'elaborazione di una **scheda di rilevazione delle attività in struttura protetta**, che è stata proposta come strumento di autovalutazione da parte delle strutture stesse in merito alle attività assistenziali svolte. Ciò al fine di rendere il più possibile omogenee le attività stesse fra le varie strutture, consentendo così di ovviare alle criticità riscontrate, nell'ottica di un costante miglioramento della qualità offerta.

OBIETTIVI PREVISTI :

L'U.O. d'Integrazione Ospedale-Territorio, pertanto, è nata con con obiettivi prioritari e definiti, quali:

- la definizione di criteri di valutazione multidimensionale univoci in ambito aziendale, sia per l'area geriatrica che per quella della disabilità in età adulta, connettendo anche le Unità di Valutazione Geriatrica (UVG) e di Valutazione Ospedaliera (UVO) nell'ambito di un'unica Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM);
- il coordinamento medico per parte aziendale delle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani convenzionate con l'Azienda, al fine di omogeneizzare le

- modalità di valutazione ed assistenza all'interno delle strutture stesse;
- la valutazione e la presa in carico dei soggetti anziani fragili o non autosufficienti e dei soggetti portatori di disabilità in età adulta.

OBIETTIVI REALIZZATI:

- la definizione di criteri di valutazione multidimensionale univoci in ambito aziendale, sia per l'area geriatrica che per quella della disabilità in età adulta, connettendo anche le Unità di Valutazione Geriatrica (UVG) e di Valutazione Ospedaliera (UVO) nell'ambito di un'unica Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM);
- il coordinamento medico per parte aziendale delle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani convenzionate con l'Azienda, al fine di omogeneizzare le modalità di valutazione ed assistenza all'interno delle strutture stesse;
- il terzo obiettivo è in fase di conseguimento.

INDICATORI PER LA VALUTAZIONE DEI RISULTATI :

- n° anziani fragili e/o non autosufficienti sottoposti a valutazione multidimensionale
n° anziani fragili e/o non autosufficienti segnalati all'UVM dai PUA (o struttura distrettuale equivalente)
- n° attività assistenziali rilevate mediante scheda svolte omogeneamente dalle Strutture Protette
n° attività assistenziali rilevate mediante scheda svolte complessivamente dalle Strutture Protette
- n° PAI attuati dall'UVM
n° PAI elaborati dall'UVM totali

MATERIALI PRODOTTI :

- scheda valutazione multidimensionale di base (o di I livello);
- scheda di rilevazione delle attività assistenziali all'interno delle Strutture Residenziali e semiresidenziali convenzionate per anziani;
- tabella di raccolta dati e monitoraggio ("cruscotto") delle attività assistenziali svolte all'interno delle Strutture Protette per anziani;
- riferimenti bibliografici
- flow chart procedura
- modello di procedura organizzativa

ALTRI OUTPUT

DIFFICOLTA' INCONTRATE:

- superamento delle diversità operative nei quattro Distretti dell'Azienda;
- superamento della scarsa interazione tra l'ambito ospedaliero e quello territoriale;
- necessità di snellimento delle procedure d'integrazione tra la componente sanitaria aziendale e quella sociale facente capo agli Enti Locali (presentanti eccellenze e criticità differenti in base ai Distretti di appartenenza)

ELEMENTI DI INNOVAZIONE RAGGIUNTI :

TRASFERIBILITA' DEI RISULTATI RAGGIUNTI :

CAMPI ULTERIORI DI SVILUPPO :

- coordinamento dell'assistenza riabilitativa domiciliare dell'Azienda;
- coordinamento sanitario del Centro d'informazione e consulenza per l'Adattamento dell'Ambiente Domestico
- monitoraggio e verifica della effettiva corretta utilizzazione degli ausili e delle ortesi presidi prescritti a livello aziendale, secondo DM. 332/99 (queste ultime due funzioni sono strettamente dipendenti dalla realizzazione della prima).

TEMPI:

DATA DI ATTIVAZIONE: periodo di sperimentazione iniziale dal 01/02/06

DATA DI CONCLUSIONE: al 30/04/06

COSTO DEL PROGETTO:**FONTI DI FINANZIAMENTO:**

Azienda USL di Piacenza

RIFERIMENTI**STRUTTURA PROPONENTE:**

indirizzo: U.O. Integrazione Ospedale/Territorio per la Non Autosufficienza e Riabilitazione – sede attuale p.o di Borgonovo V.T., Via Seminò n. 20
telefono: 0523/846232
indirizzo e-mail: g.buonanno@ausl.pc.it

REFERENTE:

cognome e nome: Pisati Enzo
telefono: 0523/317602
indirizzo e-mail: e.pisati@ausl.pc.it

Piè di pagina



Azienda Unità Sanitaria Locale
Piacenza

C.so Vittorio Emanuele, 169 Codice Fiscale: 91002500337

[Credits](#)