

SINTESI ATTIVITA' FONDO NON AUTOSUFFICIENZA

ANNO 2007

1.SISTEMA DI ACCESSO, VALUTAZIONE E PRESA IN CARICO E DI ACCOMPAGNAMENTO

A dicembre 2007 sono stati potenziati gli sportelli sociali attraverso l'assunzione di 4 Assistenti Sociali a tempo determinato con contratto di alta specializzazione. Purtroppo faticosamente siamo riusciti a fare entrare a regime questa attività aggiuntiva causa la non continuità del personale assunto.

Il personale relativo alla prima accoglienza (due unità su quattro) è stato assunto nell'anno 2008. Pertanto in ogni Polo partendo anche dalla disponibilità degli operatori sono stati individuati tre assistenti sociali che a rotazione si attivano per le consulenze alle famiglie o agli utenti.

La sperimentazione ha centrato l'attività sull'area adulti (disabili) e anziani.

Nel corso del 2008 riteniamo fondamentale estendere l'accoglienza anche per l'area minori.

Per tutto il 2007 è rimasto attivo anche lo sportello Informazioni che è stato chiuso ad aprile 2008 in concomitanza con l'apertura dello sportello cittadino presso la sede del Polo Sociale 1 in P.le Redecocca (fine aprile 2008).

ACCESSO ALLO SPORTELLO CITTADINO (maggio e giugno 2008)

RICHIESTE	dati
Informazioni per assist. familiari	5
Informazioni rete servizi anziani	17
Informazioni per contributi economici	7
Informazioni attività di socializzazione anziani	4
Informazioni per problema lavoro	3
Informazioni problema casa	7
Informazioni struttura protetta	2
Informazioni contributi scuola	3
Informazioni varie	7
Contatti telefonici	41
Contatti allo sportello	120
Tessera cinema anziani	16
totale	232

In particolare nell'ambito dei contatti con lo sportello sono state attivate 28 consulenze con assistente sociale.

L'attività di sportello ha visto lo sviluppo di una differenziazione dei ruoli evidenziando un primo livello di accoglienza/informazione effettuato dall'addetto di sportello, un secondo livello di orientamento effettuato dall'addetto con eventuale supporto dall'assistente sociale e un terzo livello di consulenza effettuato dall'assistente sociale.

Occorre precisare che come addetti di sportello si intende anche valorizzare il personale terminalista ed esecutori sociali presenti nei Poli sociali oltre che i nuovi addetti di sezione che verranno inseriti nell'attività.

DATI RELATIVI AGLI SPORTELLI NEI 5 POLI SOCIALI (ANNO 2007)

AREA	AL 31.12.2006	ACCESSI	PRESE IN CARICO	NON PRESE IN CARICO / CONSULENZE	SEGUITI ANNO 2007
MINORI	1855	718	500	218	1828
ADULTI	1165	415	238	176	1162
ANZIANI	1710	1113	533	585	1735
POLO 5	/	1104	166	449	489
TOTALI	4730	2350	1437	1428	5214

PUNTO UNICO DI ACCESSO

Allo scopo di garantire una reale **PORTA UNITARIA DI ACCESSO** alla rete dei servizi sociali e socio-sanitari a fianco della sperimentazione degli sportelli sociali è stata implementata anche l'attività del PUNTO UNICO D'ACCESSO presso l'ex ospedale Estense (polo 5).

Il Punto Unico di Accesso (PUA) ha iniziato a trasformarsi in un "nodo strategico", in una centrale operativa a cui fanno riferimento pazienti, famiglie, MMG e Ospedale, nonché i servizi della rete e i diversi operatori, al fine di garantire la risposta al bisogno e l'accesso al servizio più adeguato.

Il PUA come luogo del "trriage" territoriale che individua le caratteristiche del bisogno ed organizza la valutazione con il team più adeguato.

Pertanto nel corso del 2007 il PUA ha:

- Gestito le situazioni di emergenza socio-sanitaria che si sono verificate sul territorio;
- ricevuto le segnalazioni di intervento dei servizi sanitari e sociali territoriali (medici di medicina generale e/o Assistenti sociali territoriali) e dei reparti ospedalieri per le dimissioni protette;
- effettuato una prima valutazione del caso, al fine di individuare il servizio appropriato per la gestione e la presa in carico;
- gestito il progetto di dimissioni ospedaliere protette verso la RSA di riattivazione con una presa in carico diretta da parte dell'Assistente Sociale del PUA o attivando il Servizio Sociale di Base per le situazioni, da questo, già conosciute;
- gestito il progetto di dimissioni ospedaliere protette verso il servizio di assistenza domiciliare integrato (ADI 1, 2, 3);
- attivato il nucleo domiciliare (OSS) dedicato alle dimissioni protette.

Il PUA è composto da personale sanitario del Dipartimento Cure Primarie del Distretto 3 e personale sociale del Comune, al fine di garantire la necessaria integrazione degli interventi (addetti di segreteria, assistenti sociali, infermieri).

La parte sociale è rappresentata da un quinto polo sociale composto da un coordinatore responsabile, 4 assistenti sociali (dal 2008 sono divenute 5) e 4 operatori amministrativi.

L'ufficio accoglienza del PUA è composto da un coordinatore infermieristico 5 infermieri a tempo pieno un infermiere part time del distretto ed un addetto di segreteria.

Dal PUA si snoda la prima valutazione e si attivano i processi valutativi per orientare la presa in carico.

Nel corso del 2007 attraverso i gruppi di lavoro sono state sviluppate le attività delle Unità di Valutazione Multiprofessionali attivate dal PUA che a seconda della prima valutazione del bisogno possono essere composte da:

- Medico specialista (fisiatra, geriatra, psichiatra etc. sulla base delle caratteristiche dell'utenza), Assistente Sociale, Infermiere.

- Medico di Medicina Generale scelto dall'utente, Assistente Sociale - Responsabile del Caso e Infermiere coinvolto nel piano assistenziale (UOL).

In particolare preme sottolineare che mentre UVMD valuta il bisogno e orienta la scelta del servizio da attivare, le UOL oltre a svolgere una funzione valutativa, definiscono anche il piano di assistenza individuale, attivano gli interventi ed erogano le prestazioni previste dal piano di assistenza individuale che competono alla loro responsabilità, e individuano le necessità di ausili e presidi oltre che di accesso ad uno dei punti della rete dei servizi residenziali e semiresidenziali.

L' UOL e l' UVMD si configurano come strumenti integrati attraverso i quali si definiscono " progetti individualizzati di vita e di cura" e si attivano pacchetti personalizzati tramite l'attivazione di una vasta gamma di interventi fra loro integrati volti a costruire le condizioni per un effettivo mantenimento a domicilio della persona non autosufficiente.

Rispetto a tale attività risulta dall'analisi dei dati ancora troppo prevalente l'utilizzo della ex UVG anche in situazioni nelle quali dovrebbero essere altri specialisti ad intervenire e il Dipartimento salute mentale non ha ancora individuato un medico psichiatra di riferimento stabile per la valutazione. E' in corso una riorganizzazione degli organismi di valutazione Multidimensionale e si prevede per la fine del 2008 il consolidamento e la formalizzazione delle figure specialistiche di riferimento .

Si citano alcune tra le principali attività del complesso ed articolato lavoro che viene svolto presso il PUA:

Organizzazione prima visita

Tra le attività che vengono svolte quella che impegna maggiormente gli operatori è l'organizzazione della prima visita .

Azienda USL di Modena						
Assistenza Domiciliare Distretto di Modena						
Tipologia di Assistenza e professionisti impegnati						
Trend - Anni 2002 / 2007						
Tipo Ass Professionista impegnato	Anno 2002	Anno 2003	Anno 2004	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Paz seguiti in ADI NODO da MG +INF o MG+Soc	1.036	1.541	1.791	2.069	1.977	2.056
Pazienti seguiti in ADP solo dal MG	1.416	1.690	1.711	1.793	2.028	2.044
Pazienti seguiti in Ass Inf solo dall'Inf	598	155	151	195	223	275
Totale Pazienti seguiti a domicilio	3.050	3.386	3.653	4.057	4.228	4.375

Tutti questi pazienti seguiti in forma varia a Domicilio necessitano , all'attivazione di una prima visita.

Visite specialistiche a domicilio

Il PUA accetta ed organizza anche tutte le richieste di visite specialistiche a domicilio. L'organizzazione comprende il concordare con lo specialista data e ora della visita, comunicarlo alla famiglia, al MMG , ed all'infermiera qualora sia seguito in ADI affinché possano essere presenti a casa del paziente.

Azienda USL Distretto di Modena
 Consulenze Specialistiche Anno 2007

Consulenze Specialistiche	N° Cons.	N° Paz
Cons. a domicilio	1.487	1.109
Cons. in Struttura Protetta	205	180
Totale Consulenze	1.692	1.289

Consulenze a domicilio	N° Cons.	N° Paz
Angiologia	2	2
Cardiologia	184	170
Ch. Vascolare	160	78
Dermatologia	68	57
Endocrinologia	1	1
Fisiatria	98	96
Ginecologia	10	9
Neurologia	60	46
Oculistica	31	18
Odontoiatria	1	1
ORL	19	16
Ortopedia	47	33
Urologia	4	3
Fisiatra Dr Galli	504	439
Urologo Dr Pangrazi	134	48
Psicogeriatra dr De Vreese	164	159
Totale	1487	1109

Consulenze in Strutt.Prot.	N° Cons.	N° Paz
Oculista (Dr Ciaramella)	61	60
Cardiologia	22	20
Ch. Vascolare	1	1
Dermatologia	47	39
Fisiatria	15	15
Ginecologia	37	25
Neurologia	11	11
Oculistica	6	6
ORL	4	4
Urologia	1	1
Totale	205	180

Riferimento per i familiari dei pazienti assistiti a domicilio

Il PUA è un importante momento di supporto per i famigliari dei pazienti seguiti a domicilio nei momenti di aggravamento, a fronte di difficoltà nella gestione della terapia o per comunicazione all'infermiera referente ecc.

Da parte dei famigliari il sapere che c'è sempre un' infermiera che può ascoltare ed indirizzare anche nei momenti difficili li rassicura e per quanto possibile li tranquillizza

DATI DI ATTIVITA' PUA

Valutazioni del PUA - Servizio Socio-Sanitario Anno 2007

Luogo della Valutazione - Tipologia di Valutazione

Luogo Valutazione	Valutazioni Multidimensionali (UVG e UVM)	UOL per ADI Inf, MMG e/o Ass. sociale)	Consulenze Socio Sanitarie	Totale Valutazioni del PUA
Osp di Baggiovara	224	155	341	720
Domicilio	15	543	42	600
Policlinico di Modena	162	412	18	592
Case di Cura	78	1		79
Sede Serv. Socio Sanitario	0		41	41
Altri Osp USL	10	7	2	19
Osp Spec II° livello	11			11
RSA	4		2	6
Psichiatria	6			6
Totale Valutazioni	510	1118	446	2074

Luogo Valutazione	UVG	UVM	Totale Valutazioni Multidimensionali
Osp di Baggiovara	216	8	224
Policlinico di Modena	154	8	162
Case di Cura	68	10	78
Domicilio	11	4	15
Osp Spec II° livello		11	11
Altri Osp USL	10		10
Psichiatria		6	6
RSA	3	1	4
Totale Valutazioni	462	48	510

UVG - Unità Valutazione Geriatrica Geriatra Ass Soc Inf

UVM - Unità Valutazioni Multidimensionale uno o più specialisti Ass Soc Inf a volte MMG

Luogo Valutazione	UOL Sanitaria per ADI	UOL Socio-Sanitarie per ADI	Totale UOL x ADI
Domicilio	455	88	543
Policlinico di Modena	335	77	412
Osp di Baggiovara	138	17	155
Altri Osp USL	7		7
Case di Cura		1	1
Totale Valutazioni	935	183	1.118

UOL Sanitaria per Assistenza Domiciliare Integrata con MMG+INF + Medico di reparto se Dim Prot
 UOL Con Sociale per Assistenza Domiciliare Integrata con MMG+INF + ASS SOC

Luogo Valutazione	Consulenze Socio Sanitarie
Osp di Baggiovara	341
Domicilio	42
Sede Serv. Socio Sanitario	41
Policlinico di Modena	18
Altri Osp USL	2
RSA	2
Totale Valutazioni	446

Consulenze : valutazioni congiunte Socio Sanitarie di AS e INF

4. Assistiti SAD polo Socio Sanitario Periodo novembre 2007 luglio 2008

Luogo provenienza	N. Assistiti
Da luogo di ricovero	134
Dal Domicilio	8
Totale	142

Dal novembre 2007 è stato attivato un nucleo per l'attivazione dell'assistenza domiciliare a supporto delle dimissioni protette. Nel polo 5 sono presenti 1 RAA e 8 ADB/OSS /nel corso del 2008 andremo a regime con 10 ADB/OSS).

2.DIMISSIONI PROTETTE

Il miglioramento delle dimissioni ospedaliere protette delle persone con problemi di non autosufficienza rappresenta un obiettivo fondamentale ed ha la finalità di assicurare la continuità di cura e di assistenza tra ospedale e servizi territoriali alle persone al momento della dimissione dall'ospedale. In particolare garantisce l'attuazione di un progetto assistenziale da parte delle équipes territoriali mirato a rispondere ai bisogni della persona compatibilmente con le risorse disponibili sul territorio e coinvolgendo il paziente e la famiglia; pertanto è necessario individuare durante il ricovero e il più tempestivamente possibile i pazienti a rischio socio-sanitario, per formulare il piano di dimissione. Il percorso da attivare e la data di dimissione devono essere condivisi con l'equipe territoriale con disponibilità al confronto e alla mediazione. Il Presidio Ospedaliero e l'Azienda ospedaliera in questo processo hanno la responsabilità di avviare i percorsi nei tempi e nei modi concordati, secondo le necessità degli assistiti; il distretto attraverso il Dipartimento di Cure Primarie ha la responsabilità di realizzarli per la parte sanitaria, per gli interventi socio-sanitari e socio-assistenziali, il Dipartimento di Cure Primarie e i Servizi Sociali del Comune definiscono congiuntamente le modalità di collegamento.

L'esperienza avviata presso entrambi gli ospedali cittadini (al N.O.C.S.A.E. dal 2006 e al Policlinico dal 2008) di decentramento del PUA ha permesso di sviluppare, all'interno della sede ospedaliera, la funzione di ascolto e consulenza alle famiglie dei pazienti ricoverati in merito alle risorse territoriali, all'accessibilità delle stesse, oltre che svolgere un'azione di consulenza e coprogettazione con le diverse unità operative ospedaliere; il processo di lavoro richiede ancora una adeguata conoscenza da parte degli operatori ospedalieri.

Dimissioni Protette - Anno 2007 Ospedali e reparti di provenienza

Ospedale di Baggiovara				
Reparto	UOL	UVG	Totale	%
P.A.R.E.	51	87	138	36,4%
GERIATRIA	19	41	60	15,8%
MED METABOLICA	11	21	32	8,4%
ORTOPEDIA		31	31	8,2%
MED GASTRO	27	1	28	7,4%
MED CARDIOVASCOLARE	14	9	23	6,1%
MED RIABILITATIVA	11	7	18	4,7%
NEUROLOGIA	1	16	17	4,5%
CHIR VASCOLARE	8	5	13	3,4%
MED D'URGENZA	8	1	9	2,4%
CHIR GENERALE	4	2	6	1,6%
CARDIOLOGIA		2	2	0,5%
NEFROLOGIA		1	1	0,3%
ANESTESIA TIPO	1		1	0,3%
Totale	155	224	379	100,0%

Policlinico di Modena				
Reparto	UOL	UVG	Totale	%
ONCOLOGIA	157	1	158	27,5%
LUNGODEGENZA POST-ACUZIA	57	63	120	20,9%
MEDICINA 2	32	15	47	8,2%
ORTOPEDIA	15	32	47	8,2%
MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO	37	8	45	7,8%
MEDICINA D'URGENZA	28	13	41	7,1%
CHIRURGIA VASCOLARE	16		16	2,8%
MEDICINA 1	8	8	16	2,8%
PRESID.PSICH. DIAGN. E CURA 1°	2	10	12	2,1%
CHIRURGIA 1	8		8	1,4%
CHIRURGIA D'URGENZA	7	1	8	1,4%
TERAPIE PALLIATIVE-HOSPICE	5	3	8	1,4%
GASTROENTEROLOGIA	6	1	7	1,2%
CARDIOLOGIA	5		5	0,9%
NEFROLOGIA E DIALISI	3	2	5	0,9%
DERMATOLOGIA	4		4	0,7%
CHIRURGIA 2	3	1	4	0,7%
CHIRURGIA TORACICA	3		3	0,5%
PEDIATRIA	3		3	0,5%
MEDICINA CARDIOVASCOLARE	2	1	3	0,5%
ACCETTAZIONE PS E MED.D'URG.	2		2	0,3%
EMATOLOGIA	2		2	0,3%
GINECOLOGIA	2		2	0,3%
MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	2		2	0,3%
UROLOGIA	1	1	2	0,3%
NEONATOLOGIA	1		1	0,2%
UNITA' DI RICOVERO A PAGAMENTO	1		1	0,2%
RIABILITAZIONE		1	1	0,2%
MEDICINA RIABILITATIVA		1	1	0,2%
Totale	412	162	574	100,0%