

1^a Conferenza
nazionale
SULLE
CURE PRIMARIE



Bologna, 25-26 febbraio 2008

*Palazzo dei Congressi, Piazza della
Costituzione*

**L'assistenza domiciliare integrata
In Basilicata e il modello Venosa**

Dott. Giovanni Battista Bochicchio

Direttore Centro Integrato Medicina dell'Invecchiamento

Dott. Gianvito Corona

Resp. Unità di Terapia del Dolore, Cure Palliative e Oncologia Critica T

L'assistenza domiciliare integrata In Basilicata e il modello Venosa

Un punto unico di accesso, di accoglienza, di informazione e progettazione organizzativa per le attività socio-sanitarie rivolte agli anziani. Per rispondere al loro bisogno di salute è stato costruito un vero e proprio hub logistico.

Modello venosa

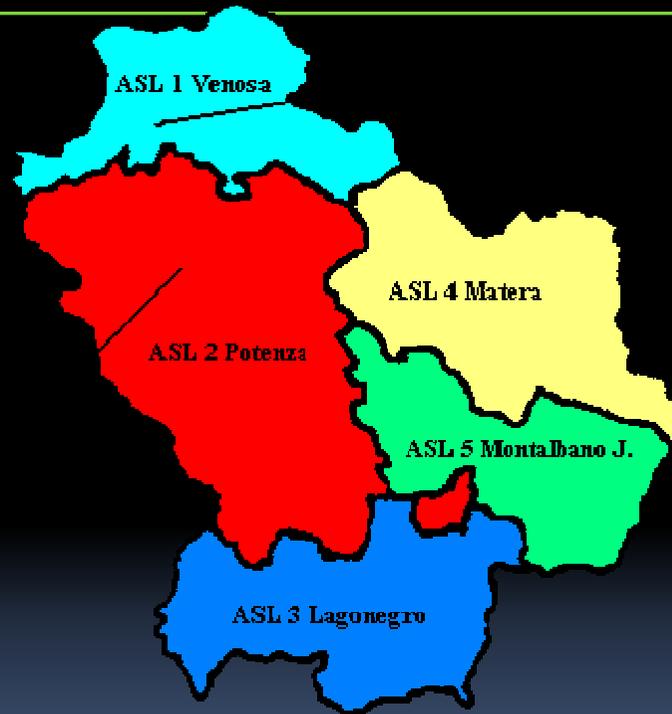




1ª Conferenza
nazionale
SULLE
CURE PRIMARIE

Bologna, 25-26 febbraio 2008
Palazzo dei Congressi, Piazza della
Costituzione

L'assistenza domiciliare integrata In Basilicata e il modello Venosa



Modello venosa

bochicchio - corona asl n. 1 venosa (basilicata)



1^a Conferenza
nazionale
SULLE
CURE PRIMARIE

Bologna, 25-26 febbraio 2008
Palazzo dei Congressi, Piazza della
Costituzione

L'assistenza domiciliare integrata In Basilicata e il modello Venosa



Il progetto di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), a dimensione regionale, è stato avviato nell'anno 1999. Il modello regionale (DGR 1665/2001), che prevede fra l'altro l'estensione a tutte le Aziende Sanitarie dell'uso dello strumento di valutazione multidimensionale detto VAOR-ADI (tutte le ASL hanno curato la formazione specifica finanziata dalla Regione), è articolato secondo il dettato delle linee guida regionali per l'ADI che ha fatto proprio il modello del "case management" ed è diretto da un Centro di Coordinamento delle cure domiciliari e delle cure palliative istituito in tutte le ASL e di cui fa parte anche un rappresentante dei Medici di Medicina Generale.

Modello venosa



1ª Conferenza
nazionale
SULLE
CURE PRIMARIE

Bologna, 25-26 febbraio 2008
Palazzo dei Congressi, Piazza della
Costituzione

L'assistenza domiciliare integrata In Basilicata e il modello Venosa



Il caso Venosa e il Centro Integrato di Medicina dell'Invecchiamento

Per rispondere al bisogno di salute degli anziani la ASL di Venosa, una delle cinque aziende sanitarie della Basilicata, ha costruito un modello di rete governato dal *Centro Integrato di Medicina dell'Invecchiamento (CE.I.M.I.)*, progettato con la consulenza del CEPSAG dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, che rappresenta il punto unico di accesso, di accoglienza, di informazione e progettazione organizzativa dell'Azienda in tema di assistenza agli anziani.

Il CE.I.M.I, che può essere paragonato a un vero e proprio hub logistico delle attività socio-sanitarie rivolte agli anziani, è inserito nella rete dei servizi territoriali e ospedalieri della ASL con il compito di superare il sistema di erogazione dei servizi fondato sulla parcellizzazione degli interventi attraverso la creazione di un sistema che dia risposta compiuta e globale tanto ai bisogni sanitari quanto a quelli socio-assistenziali dell'anziano.

Modello venosa



I^a Conferenza
nazionale
SULLE
CURE PRIMARIE

Bologna, 25-26 febbraio 2008
Palazzo dei Congressi, Piazza della
Costituzione

L'assistenza domiciliare integrata In Basilicata e il modello Venosa



Il Centro di Coordinamento delle Cure Domiciliari e delle Cure Palliative, costituitosi a seguito dell'approvazione delle linee guida regionali ADI con la DGR 1665/2001, nell'esperienza di Venosa, è un'articolazione funzionale del Ce.I.M.I., il suo braccio territoriale e rappresenta la sala di regia di: Assistenza Domiciliare Programmata (ADP), Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), Assistenza Domiciliare agli ospiti di residenze protette e collettività (ADR), Assistenza Domiciliare ai malati terminali e di area critica, attraverso **l'Unità di Terapia del Dolore, Oncologia Critica Territoriale e Cure Palliative**. Questa ultima struttura fornisce il supporto specialistico alle attività domiciliari e rappresenta, inoltre, la corsia preferenziale, lo spazio strutturalmente attrezzato inserito nella rete dell'assistenza domiciliare dedicato alla soluzione dei problemi sanitari dei malati terminali non risolvibili a domicilio.

Modello venosa



I^a Conferenza
nazionale
SULLE
CURE PRIMARIE

Bologna, 25-26 febbraio 2008
Palazzo dei Congressi, Piazza della
Costituzione

L'assistenza domiciliare integrata In Basilicata e il modello Venosa



Ogni paziente candidato alle cure domiciliari viene preventivamente sottoposto a valutazione multidimensionale (VMD) per identificarne bisogni, problematiche assistenziali e obiettivi assistenziali (“problem solving”); programmare l’intervento assistenziale; migliorarne la funzione e la qualità di vita; ottimizzare l’allocazione delle risorse; ridurre l’utilizzo dei servizi non necessari.

La UVG è composta da medico geriatra (Team Leader), infermiere professionale (case manager), terapeuta della riabilitazione, assistente sociale, e ha la responsabilità complessiva del caso (attraverso la VMD e il Piano Individualizzato di Trattamento). Con la UVG collaborano in forma strutturata il MMG (gestione medica del paziente) e un referente dei servizi sociali comunali (integrazione socio-sanitaria).

Modello venosa



L'assistenza domiciliare integrata In Basilicata e il modello Venosa



Il servizio infermieristico domiciliare e quello riabilitativo sono gestiti in outsourcing, dalla cooperativa Auxilium. La cooperativa sociale, selezionata attraverso procedure ad evidenza pubblica, mette a disposizione il pool di professionisti (infermieri, geriatri, palliativisti, fisioterapisti, terapisti occupazionali, psicologi) per lo svolgimento delle attività domiciliari. Il PIT elaborato dalla UVG viene in pratica trasferito alla cooperativa sociale per la sua esecuzione. Una scelta che presenta numerosi punti di forza: le economie di scala che si realizzano nella fornitura del servizio domiciliare; i vantaggi organizzativi che derivano dalla maggiore flessibilità di gestione del personale da parte del soggetto privato rispetto al pubblico; un buon capitolato speciale d'appalto è in grado di ben regolare ruoli e compiti di ognuno e i reciproci doveri; la formazione sul VAOR-ADI a tutto il personale della cooperativa; la valutazione ex ante ed ex post effettuata con il VAOR-ADI che rimane appannaggio del soggetto pubblico; la possibilità di riprogettare il servizio anche con il contributo del privato sociale, spesso depositario di maggiori conoscenze e competenze distintive nelle attività di assistenza domiciliare.

Modello venosa



1ª Conferenza
nazionale
SULLE
CURE PRIMARIE

Bologna, 25-26 febbraio 2008
Palazzo dei Congressi, Piazza della
Costituzione

L'assistenza domiciliare integrata In Basilicata e il modello Venosa



L'Unità di Valutazione, a seguito della Valutazione Multidimensionale, può prevedere anche il ricovero nei reparti per acuti o in day hospital geriatrico, cicli riabilitativi o interventi specialistici ambulatoriali da eseguirsi presso la parte ospedaliera del CE.I.M.I. L'ammissione ai servizi ospedalieri del CE.I.M.I. (day hospital, ambulatori, trattamenti FKT e riabilitativi, ecc.), può avvenire su segnalazione dei reparti di degenza, al momento della dimissione; del pronto soccorso, anche di altri ospedali; del medico curante; dei responsabili ADI distrettuali; di altri ambulatori del presidio ospedaliero unificato; di un'altra istituzione territoriale (ADI, RSA, Casa di Riposo).

Modello venosa

bochicchio - corona asl n. 1 venosa (basilicata)



L'assistenza domiciliare integrata In Basilicata e il modello Venosa



Presso il CE.I.M.I. viene inoltre completato lo screening delle demenze, iniziato dal medico di famiglia, che formula il sospetto diagnostico relativo al deficit cognitivo. Effettuata la conferma diagnostica e la diagnosi differenziale, in regime di day hospital o tramite l'ambulatorio dedicato, il Ce.I.M.I. prende in carico la persona affetta da demenza e la segue lungo il successivo percorso terapeutico e/o riabilitativo attraverso una delle seguenti opzioni: ADP, ADI, Assistenza riabilitativa territoriale, DH Geriatrico, RSA.

Modello venosa



1ª Conferenza
nazionale
SULLE
CURE PRIMARIE

Bologna, 25-26 febbraio 2008
Palazzo dei Congressi, Piazza della
Costituzione

L'assistenza domiciliare integrata In Basilicata e il modello Venosa



I punti salute

Nella ASL di Venosa è stato adottato il Piano di Salute che prevede l'apertura di sportelli integrati a livello dei singoli Comuni della ASL - denominati PUNTI SALUTE - cogestiti con le rispettive amministrazioni comunali. Il Piano di Salute predispone programmi di miglioramento della salute per la comunità; identifica gli obiettivi di salute da raggiungere nel territorio sulla base della situazione demografica, epidemiologica e socio-economica locale. Esso si propone inoltre di sensibilizzare i cittadini, sia come singoli sia come esponenti di associazioni, al fine di migliorare il coinvolgimento della comunità nella costruzione di politiche per la salute.

Modello venosa

bochicchio - corona asl n. 1 venosa (basilicata)



L'assistenza domiciliare integrata In Basilicata e il modello Venosa



L'idea è quella di diffondere nel territorio di afferenza dell'Azienda Sanitaria, un insieme di punti di accesso, denominati appunto "Punti Salute", che consentano al cittadino di:

- Iniziare il proprio percorso diagnostico-terapeutico là dove egli vive;
- Agevolare la "navigazione sanitaria" tra le varie forme di assistenza attraverso la rete;
- Coniugare in un "unicum" le esigenze di assistenza socio-sanitaria e di prevenzione;
- Impiegare, ove clinicamente appropriata, la telemedicina;

L'ipotesi è che tale sistema sia capace di produrre modifiche e contrazioni dei percorsi diagnostici e di cura, migliorando al contempo la qualità globale di vita dell'utente-persona.

Nella fase di primo avvio i PUNTI SALUTE, avamposti territoriali previsti nel Piano di Salute per l'identificazione del bisogno e la selezione del set assistenziale più appropriato in un'ottica di integrazione socio-sanitaria, lavorano con la metodologia del case-management mutuata dall'ADI.

Modello venosa



L'assistenza domiciliare integrata In Basilicata e il modello Venosa



Si tratta di una sperimentazione fondamentale per la nostra Regione nell'ottica dell'integrazione socio-sanitaria e del potenziamento dell'offerta territoriale. Nel 2003 il Ministero della Salute, nell'ambito del proprio programma di utilizzo dei fondi comunitari, denominati "PON ATAS", ha individuato come priorità quella di creare i presupposti conoscitivi (normativa, linea guida, buone prassi) e i modelli di gestione che consentano alle Regioni di sviluppare servizi socio-sanitari rivolti agli anziani e imprenditorialità sociale, in modo innovativo e nel rispetto delle regole comunitarie di concorrenza.

Modello venosa



1^a Conferenza
nazionale
SULLE
CURE PRIMARIE

Bologna, 25-26 febbraio 2008
Palazzo dei Congressi, Piazza della
Costituzione

L'assistenza domiciliare integrata In Basilicata e il modello Venosa



Le attività di ricerca e sviluppo sono durate circa 7 mesi e si sono svolte in tre fasi successive: analisi del contesto epidemiologico e normativo in Italia ed Europa, individuazione delle buone prassi di gestione dei servizi socio sanitari in Italia ed Europa, sviluppo dei modelli innovativi. In questo contesto Deloitte ha guidato il gruppo di lavoro coinvolgendo il proprio network internazionale (Svezia, UK, Francia, Germania) per alcune delle attività di benchmarking ed approfondimento delle best practices europee. Queste esperienze, analizzate con case study, hanno costituito la base di partenza per la costruzione di modelli di organizzazione e gestione dei servizi socio-sanitari per gli anziani che sono basati sulla logica dell'integrazione e della collaborazione tra pubblico e privato. L'esperienza di Venosa è stata valutata positivamente ed inserita nella top ten europea delle best practices riguardanti il tema della ricerca.

Di seguito sono riportati alcuni dati di attività riferiti all'anno 2007.

Modello venosa

bochicchio - corona asl n. 1 venosa (basilicata)



L'assistenza domiciliare integrata In Basilicata e il modello Venosa



CLASSI D'ETA'	DSB Venosa	DSB Melfi	TOTALE
0-14	1	3	4
15-24	0	2	2
25-34	4	0	4
35-44	5	2	7
45-54	19	14	33
55-64	27	35	62
65-74	100	104	204
75-84	266	274	540
85-94	166	197	363
>95	28	32	60
TOTALE	616	663	1.279

Modello venosa



L'assistenza domiciliare integrata In Basilicata e il modello Venosa



ASL 1 Venosa	ANNO 2007
N° pazienti in A.D.I	1.279
N° >65enni	1.167
N° pazienti terminali	269
N° accessi M.M.G. in ADI	12.631
N° accessi per >65enni	11.495
N° ore attività specialistica	12.010
N° ore attività infermieristica	53.303
N° ore per >65enni	46.686
N° accessi infermiere professionale	68.280
N° ore attività riabilitativa	9.185
N° ore per >65enni	8.460
N° accessi fisioterapista	13.777
N° ore altro personale	10.728
N° ore altro personale per >65enni	9.725
Totale popolazione ASL	97.386
Totale popolazione > 65enni	19.314
% di >65 assistiti in ADI	6%

Modello
venosa

1^a Conferenza
nazionale
SULLE
CURE PRIMARIE



Bologna, 25-26 febbraio 2008

*Palazzo dei Congressi, Piazza della
Costituzione*

**L'assistenza domiciliare integrata
In Basilicata e il modello Venosa**

Gianvito Corona

grazie