

COMUNITÀ È SALUTE

Integrazione socio-sanitaria mediante il Budget di Salute

Giornata di formazione metropolitana - Bologna 22 ottobre 2019

Patrizia Ceroni e Pietro Pellegrini

PIANO SOCIALE
E SANITARIO
DELLA REGIONE
EMILIA-ROMAGNA
2017-2019

IL PIANO SOCIALE
E SANITARIO
DELLA REGIONE
EMILIA-ROMAGNA
2017-2019

SCHEDE ATTUATIVE
D'INTERVENTO



Scheda regionale n. 4 Budget di Salute

Format Monitoraggio Schede Attuative Intervento - DGR 1423/17 (max 3-4 cartelle)

Scheda regionale n°: 4 Budget di salute

A-Stato attuazione della scheda regionale -azioni realizzate a livello regionale

In questa sezione inserire in sintesi le azioni realizzate dall'approvazione della DGR 1243/17 (2 ottobre 2017) al 30 settembre 2018.

Nel 2016 è stato attivato il programma regionale "Inclusione sociale e Budget di Salute" affidandone il coordinamento tecnico-operativo all'Azienda USL di Parma. Obiettivo del programma è supportare la Regione nella promozione e nel monitoraggio dell'applicazione delle Linee di indirizzo (Dgr 1554/2015) attraverso: attività di formazione congiunta, tra sanitario e sociale, secondo modalità condivise con il tavolo regionale dei referenti locali; monitoraggio e promozione delle esperienze locali; progetti di ricerca regionali; documentazione e diffusione del lavoro di riflessione e confronto, attraverso atti e pubblicazioni. Al tavolo del programma regionale partecipano tecnici dei DSM-DP di tutte le Aziende USL, tecnici degli Enti Locali e della Regione Emilia-Romagna, rappresentanti di utenti e familiari della Consulta regionale salute mentale.

Inizialmente il tavolo ha lavorato sul confronto di esperienze e mappatura degli strumenti operativi adottati per la valutazione clinica e funzionale, il progetto, la valutazione degli esiti, il coinvolgimento attivo della persona e della famiglia. Sulla valutazione, in particolare, un sotto gruppo ha esaminato gli strumenti in uso sia nei servizi sanitari sia nei servizi sociali. Questo ha permesso di avviare un confronto sulle aree di maggiore interesse da esplorare per giungere alla condivisione di un set minimo di rilevazione dei bisogni, delle risorse e del gradimento degli utenti e dei loro familiari, e consentire la comparazione e la diffusione degli esiti.

Nel 2017 è stato realizzato il primo programma formativo regionale, orientato a sviluppare lo scambio di buone esperienze su tre traccianti di sviluppo: coprogettazione, innovazione, inclusione della persona. La formazione si è sviluppata attraverso un format predisposto dal gruppo regionale, coinvolgendo quasi 200 persone nelle tre aree vaste, tra Aziende Usi, Comuni, Cooperative sociali e Associazioni di familiari e pazienti. Le giornate di Area Vasta Emilia Nord e Area Vasta Emilia Centro si sono svolte con lavori in piccoli gruppi, la formazione di Ausl Romagna con una giornata seminariale; un precedente convegno sul tema del Budget di Salute, con numerosi sessioni tematiche e lavori di gruppo, era già stato realizzato a Cesenatico all'inizio del 2017.

Nel 2018 il tavolo regionale ha lavorato sul tema della valutazione multidisciplinare, partendo dalla necessità di definire indirizzi regionali che, nel rispetto delle specificità dei territori, potessero aiutare a rendere la valutazione più accessibile, dinamica e veloce, per superare il rischio di frammentazione e sovrapposizioni di percorso. In questa direzione il tavolo del Programma regionale ha predisposto il documento "Indirizzi regionali per la realizzazione di UVM nei progetti con Budget di salute" trasmesso ai Comuni e alle Ausl regionali nel 2018 (PG/2018/0311590 del 02/05/2018). Gli indirizzi individuano nella 'UVM come processo' la modalità operativa che adattandosi in modo flessibile all'organizzazione consente di realizzare una migliore integrazione tra sanitario e sociale, facilitando il pieno coinvolgimento della persona e della famiglia nella valutazione dinamica e partecipata dei bisogni e delle risorse.

Per quanto concerne il monitoraggio del programma regionale è stata predisposta una scheda, trasmessa a tutti i DSM-DP in allegato alla richiesta di rendicontazione del Fondo per l'autonomia possibile, e successivamente affinata in relazioni agli indicatori individuati per l'applicazione del Budget di Salute nelle schede attuative del Piano sociale e sanitario 2017-2019 (Dgr 1423/2017). I risultati saranno a breve disponibili all'interno di una pubblicazione che documenta le attività realizzate a livello regionale e locale per la prima applicazione del Budget di salute nei percorsi della salute mentale.

Per promuovere il confronto tra esperienze è stato inoltre realizzato uno spazio appositamente dedicato sul sito dell'Azienda Usi di Parma, in cui sono presenti i documenti prodotti localmente dai vari Dipartimenti della Regione Emilia Romagna e gli approfondimenti riferiti agli eventi formativi regionali realizzati sul tema del Budget di Salute.

https://www.ausi.pr.it/azienda/materiale_documentale_delle_aziende_sanitarie_dell/documenti_dell/ausi_parma_1.aspx

B Programmazione inserita nei Piani di zona distrettuali

In questa sezione inserire in sintesi le principali azioni programmate nell'ambito dei Piani di zona per la salute e il benessere triennali nell'arco del triennio 2018/2020, legate all'attuazione della scheda in oggetto.

In tutti i distretti sono programmate azioni attuative degli indirizzi regionali (Dgr 1554/2015). In particolare: definizione delle modalità di realizzazione della UVM, da sviluppare e consolidare come processo valutativo e contestualmente come metodo di lavoro di equipe per la realizzazione di progettualità complesse ed integrate tra sociale e sanitario; sottoscrizione del progetto (contratto) da parte del destinatario dell'intervento, quale segno concreto della condivisione di valutazione e obiettivi; formazione congiunta, condivisione di strumenti valutativi e co-progettazione anche con il privato sociale; partnership con le associazioni di volontariato; informazione, sviluppo e partecipazione di utenti e familiari. Altro elemento ricorrente: il collegamento con altre metodologie e strumenti finalizzati all'inclusione sociale e all'autonomia possibile: LR14, IPS, Dopo di noi, misure a contrasto della povertà e dell'abitare, interventi a sostegno del caregiver.

In questa sezione inserire le azioni maggiormente innovative tra le azioni programmate nell'ambito dei Piani di zona per la salute e il benessere triennali nell'arco del triennio 2018/2020, legate all'attuazione della scheda in oggetto.

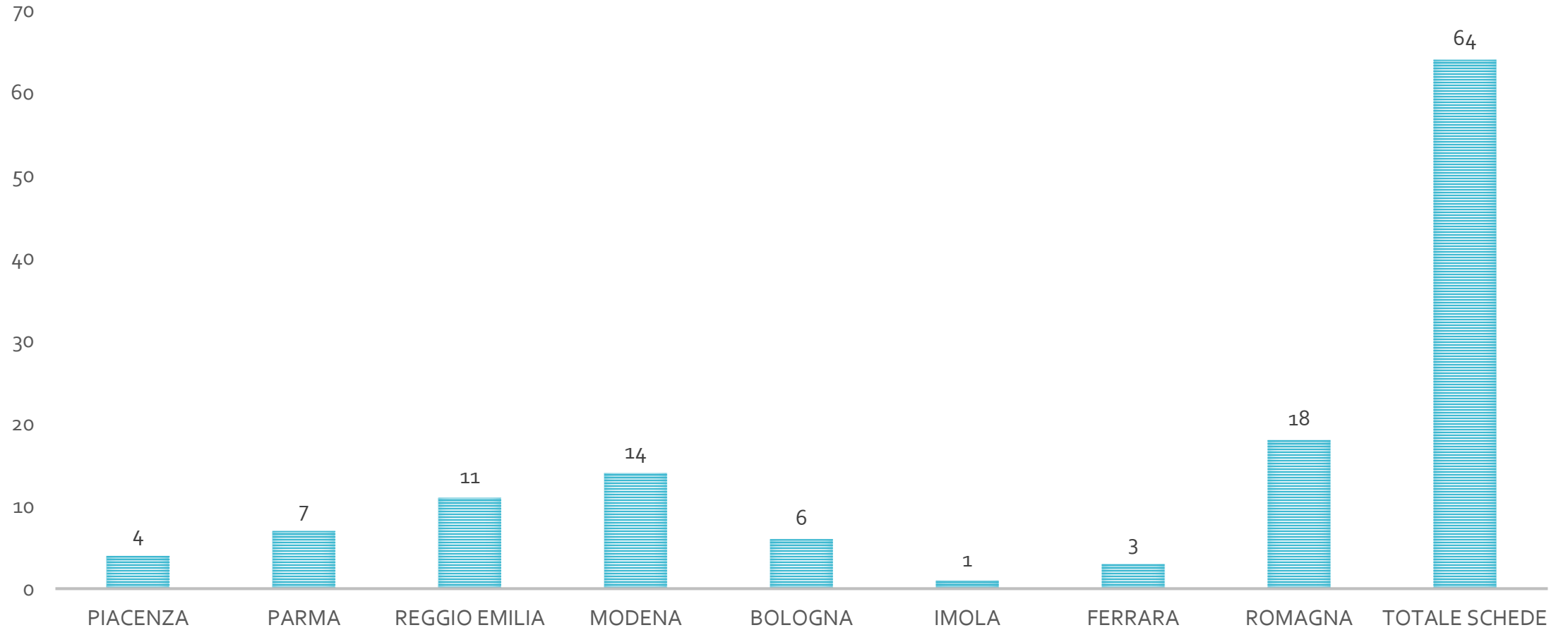
Elementi innovativi ricorrono negli interventi rivolti a incentivare l'applicazione del Budget di salute per soggetti giovani, agli esordi e sperimentare l'applicazione dello strumento per altre tipologie di soggetti fragili. Per quanto concerne il processo, si sottolinea il valore aggiunto della progettualità condivisa tra servizi sanitari e sociali, terzo settore, associazioni, persona beneficiaria dell'intervento, famiglia e rete informale sul territorio, quale elemento di forza per la buona riuscita del progetto.



**INTERVENTI
PIANI DI ZONA
BUDGET DI SALUTE**

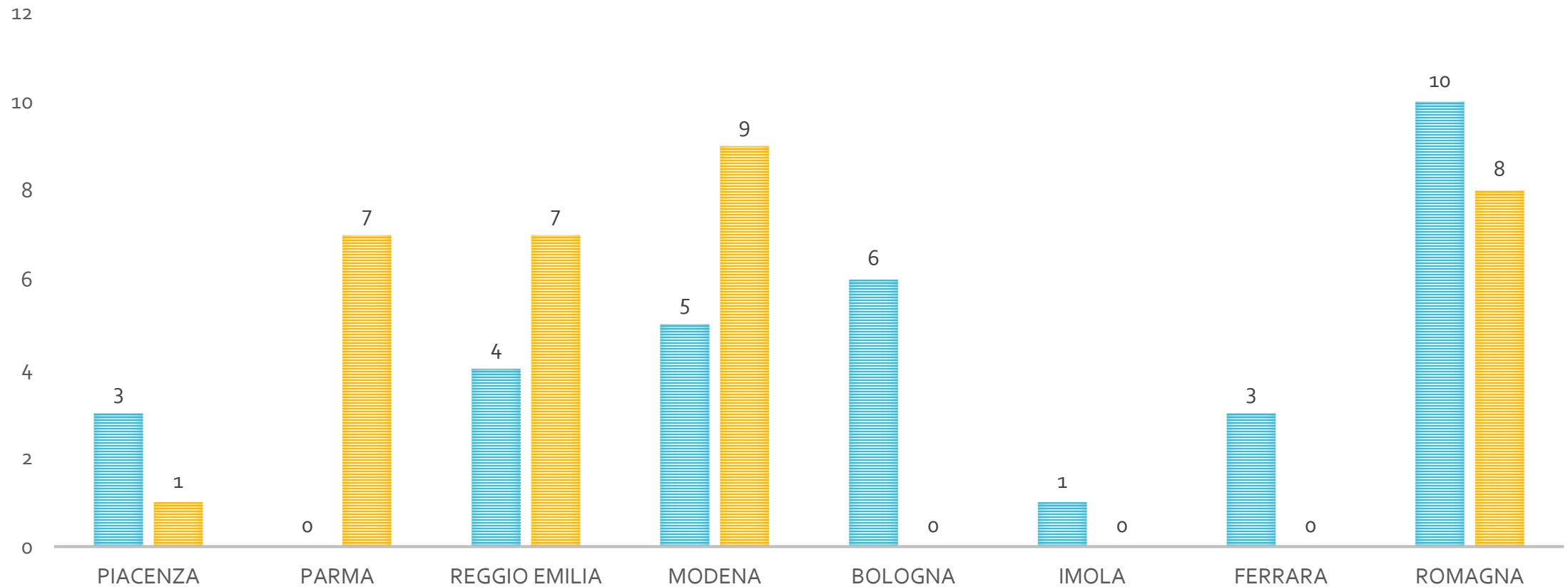
INTERVENTI DEI PIANI DI ZONA INSERITI

■ Interventi inseriti



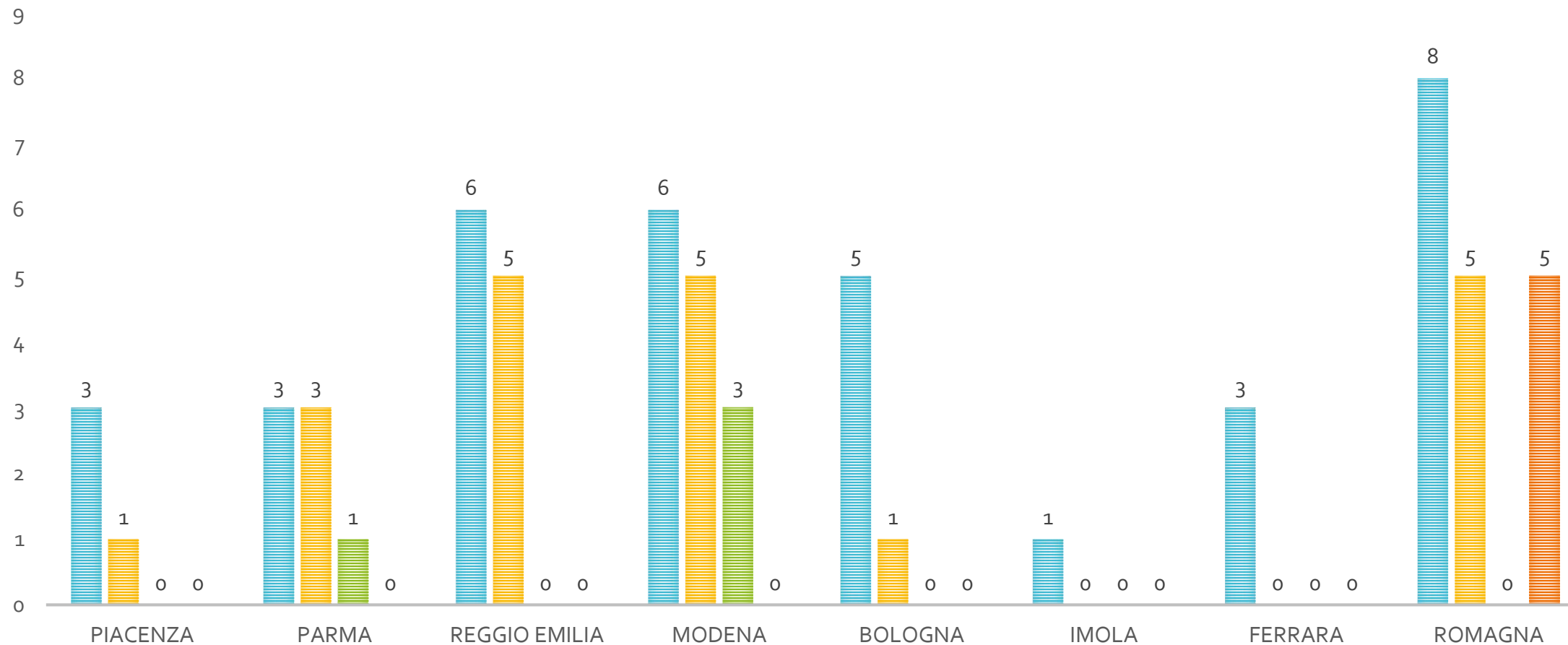
RIFERIMENTO ALLE SCHEDE REGIONALI ATTUATIVE DEL PIANO SOCIO SANITARIO

■ solo Scheda 4 Budget di Salute ■ scheda 4 + altro

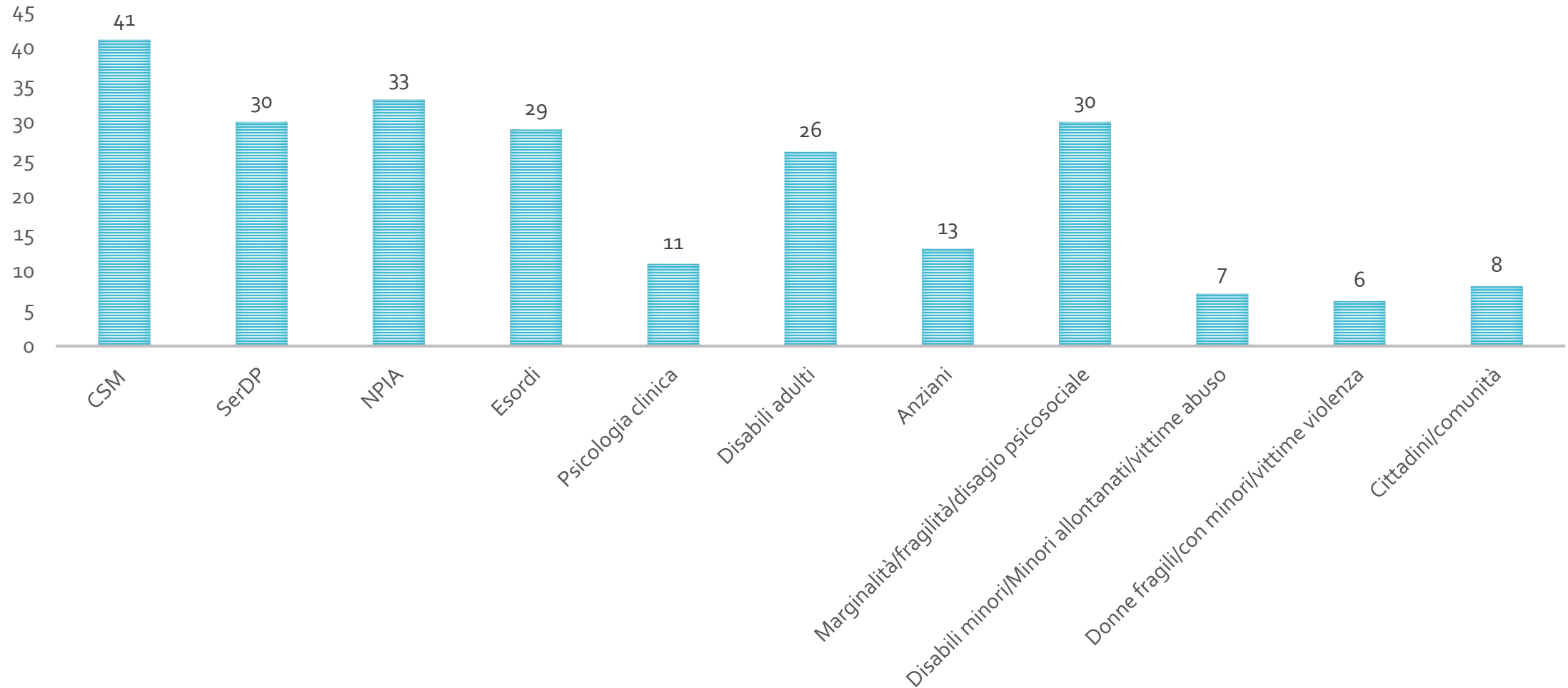


SOGGETTI CAPOFILA

AUSL Enti Locali AUSL e Enti Locali Associazioni



TIPOLOGIE UTENTI



Da considerare: molte tipologie diverse dagli utenti DSM-DP riguardano schede multiple

PIANI DI ZONA PARMA

2017-2019

BUDGET DI SALUTE:
UN APPROCCIO
METODOLOGICO,
UNO STRUMENTO DI
INTERVENTO

- Distretto Parma
- Ausl Parma e Comune di Parma
- Attivazione progetti sperimentali rivolti a **donne con fragilità sociale e sanitaria**: progetto sperimentale di accoglienza e supporto alla domiciliarità con obiettivi di integrazione sociale e autonomizzazione

BUDGET DI SALUTE:
UN APPROCCIO
METODOLOGICO,
UNO STRUMENTO DI
INTERVENTO

- Distretto Valli Taro e Ceno
- Ausl Parma e Unione dei Comuni Valli Taro e Ceno
- Percorso di formazione congiunta triennale:
1 incontro al mese
- Focus Group «UVM come processo»

VITA INDIPENDENTE

- Distretto Valli Taro e Ceno
- Unione dei Comuni VALLI TARO E CENO
- Progetto Scuola di Autonomia
- Consente alle persone con disabilità e alle loro famiglie di fare esperienza di autonomia a tempo pieno in un contesto ambientale extra familiare e di tipo microcomunitario.

BUDGET DI SALUTE:
UN APPROCCIO
METODOLOGICO,
UNO STRUMENTO DI
INTERVENTO

- Distretto Parma
- Ausl Parma e Comuni di Parma, Colorno e Torrile
- FOCUS GROUP «UVM come processo»

Determina
n. 683
del 20/11/2014
Direzione
Generale
Ausl Parma

- Approvazione delle bozze degli atti ed indizione di procedura aperta per l'affidamento con sottoscrizione di Accordo Quadro dei Servizi quadriennali socio-sanitari in favore di utenti in carico al DAI-SMDP ed ad Altri Servizi dell'Azienda USL di Parma, nonché dei Servizi a favore della popolazione disabile, non assoggettati alla normativa dell'accreditamento regionale



Verso il nuovo
Accordo Quadro..

CONSULTA REGIONALE

GRUPPO DI LAVORO
per l'innovazione del
sistema residenziale
della salute mentale
e applicazione del
Budget di Salute



QUALCHE ESEMPIO PROPOSTE PER L'INNOVAZIONE

a) Proposte in funzione del diritto all'abitare



Trasformazione in alloggi di 1-2 posti assegnati alla persona con servizio di portineria

Mantenimento di un core residenziale (max. 6 utenti) come hub per altri utenti collocati in alloggi propri e seguiti con Budget di Salute

Residenze da lasciare ai pazienti che le abitano da tempo come "Casa", gemmando altre esperienze. Si spostano gli operatori e non gli utenti

Residenze "multiutenza"

Abilitazione "Casa propria" con Budget di Salute

Cohousing Forme di coabitazione

Programmi a "Casa subito" (Housing First)

QUALCHE ESEMPIO PROPOSTE PER L'INNOVAZIONE

a) Proposte in funzione del diritto all'abitare



Appartamenti di edilizia pubblica messi a disposizione dei CSM per la realizzazione di programmi terapeutici riabilitativi individualizzati assegnati alla persona

Appartamenti con presenza a fasce orarie degli operatori di CSM e/o coop

Flessibilità delle Residenze che gestiscono anche alloggi sul territorio o assicurano attività al domicilio del paziente

Forme di portierato o Facilitazione sociale

Forme di autogestione degli utenti

QUALCHE ESEMPIO PROPOSTE PER L'INNOVAZIONE

b) Asse habitat, possibile risorsa anche per la Comunità



Sviluppo di attività produttive aperte alla comunità sociale: ospitalità, ristorazione, bar, manutenzione, artigianale ecc.

Sedi di cultura per la comunità sociale

Sviluppo di attività formative

Sviluppo di servizi per la comunità:
(ad es. per punti prelievo, erogazione farmaci) promozione salute e stili di vita, centri culturale e lettura e didattica

Sviluppo di risposte non per tipologie di utenza (anziani, disabili, psichiatria ecc.) ma per bisogni costruendo la personalizzazione

QUALCHE
ESEMPIO
PROPOSTE PER
L'INNOVAZIONE

c) Persone come risorse



Autogestione di spazi e attività /servizi legate all'abitare

Automutuoaiuto

Facilitatore/Orientatore

Sportello dei diritti e opportunità (Banca del tempo)

Attribuzione a tutti di un ruolo sociale e lavorativo

Formazione

QUALCHE
ESEMPIO
PROPOSTE PER
L'INNOVAZIONE

d) Comunità sociale come risorsa

Iniziative che la Comunità sociale può produrre e mettere a disposizione

Accordi Acer

Portinerie con orientatore sociale

Ospitalità familiare temporanea e Inserimenti eterofamiliari supportati di adulti (IESA) con disturbi psichici

