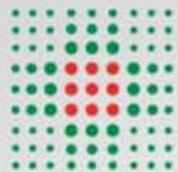
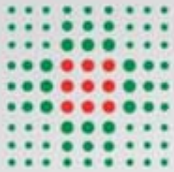


Rimodulazioni dell'assistenza territoriale nel periodo estivo per garantire la continuità nella gestione dei pazienti cronici



Le 10 azioni proposte

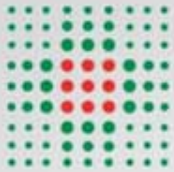
- 1. Mantenimento della domiciliarietà nei pazienti che accedono al PS OM**
- 2. Potenziamento dell'offerta di assistenza socio-sanitaria domiciliare**
- 3. Aumento disponibilità di posti letto temporanei presso le CRA dei Distretti**
- 4. Strutturazione "percorsi fast" per prestazioni richieste dalle CRA**
- 5. Estensione attività Punto di Coordinamento Assistenza Primaria (PCAP)**
- 6. Estensione attività Assistenza Domiciliare**
- 7. Estensione alla domenica mattina dell'apertura delle Case della Salute**
- 8. Collaborazione dei Medici Geriatri a supporto delle attività del Team di Cure Intermedie**
- 9. Rimodulazione Rete delle Cure Palliative**
- 10. Integrazione delle attività del Numero verde e-Care per il sostegno alla fragilità con quelle del Team di Cure Intermedie/PCAP e Servizi Sociali**



1) Mantenimento della domiciliarità nei pazienti che accedono al PS OM

Descrizione dell'intervento: presenza dell'Infermiere di Continuità (IDC) presso i letti OBI di PS e Medicina di Urgenza allo scopo di individuare precocemente il profilo di pazienti arruolabili in un percorso di mantenimento della domiciliarità già dal PS/Med Urgenza evitando il ricovero ospedaliero. La riammissione alla rete territoriale prevederà la possibilità di attivazione e accesso diretto ai servizi della rete socio-sanitaria territoriali dopo valutazione multidisciplinare da parte dell'IDC/Assistente Sociale (AS), Medico di PS/Med Urg. e coinvolgimento eventuale del Geriatra del Team Cure Intermedie (TCI). La valutazione dovrà prevedere coinvolgimento attivo dei famigliari e/o caregivers, quasi sempre presenti in PS

Al fine di garantire la presenza di un AS tutti i giorni (fascia oraria 8.00-18.00) per la valutazione con l'IDC ed il successivo coinvolgimento dei Servizi Sociali Territoriali si propone di strutturare un progetto sovradistrettuale "PRIS Area Anziani"

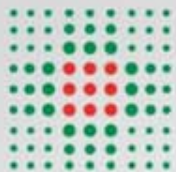


(segue) Mantenimento della domiciliarità nei pazienti che accedono al PS OM

Distretto/i in cui l'intervento viene garantito: Distretto di Bologna (Ospedale Maggiore), con presenza fisica dell'AS del PRIS. Consulenza telefonica per casi critici per gli altri Ospedali aziendali

Azioni da mettere in campo per la realizzazione:

- Attivazione pacchetti fast di ausili (letto + sponde, materasso antidecubito, carrozzina o supporti per la deambulazione) da consegnare entro 24 ore al domicilio del paziente
- Informazione MMG
- Attivazione dell'assistenza infermieristica domiciliare sabato e domenica
- Ampliamento fasce orarie PCAP e rete multidisciplinare TCI
- Ampliamento area di intervento e competenze del PRIS, per presenza AS (adeguatamente formata) presso OM dalle 8 alle 18 tutti i giorni e possibilità di consulenza telefonica per Bazzano e Porretta
- Individuazione di 3 posti letto in CRA ad attivazione diretta del PRIS
- Condivisione ed elaborazione del progetto "PRIS area anziani" con UdS di CTSS
- FRNA: individuazione di Budget sovradistrettuale



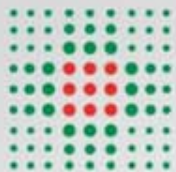
2) Potenziamento dell'offerta di assistenza socio-sanitaria domiciliare

Descrizione dell'intervento: Interventi Assistenza Domiciliare "FAST" con attivazione entro 24-48 ore

Distretto/i in cui l'intervento viene garantito: Distretto di Bologna con possibilità di elaborazione di analogo progetto negli altri Distretti

Azioni da mettere in campo per la realizzazione:

- Condivisione ed elaborazione del progetto "Assistenza Domiciliare FAST" con Ufficio di Piano
- Individuazione di un budget distrettuale dedicato, disponibilità dei Gestori
- Condivisione del progetto operativo ed estensione del contratto con il Gestore accreditato



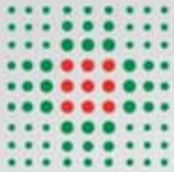
3) Aumento disponibilità di posti letto temporanei presso le CRA dei Distretti

Descrizione dell'intervento: aumento, per il periodo estivo, della disponibilità di posti letto da dimissione protetta (dai 5 ai 10 posti CRA) aggiuntivi in ogni Distretto. I posti aggiuntivi saranno gestiti dalle UASS e/o da CeMPA (in base alle attuali organizzazioni distrettuali)

Distretto/i in cui l'intervento viene garantito: in tutti i Distretti

Azioni da mettere in campo per la realizzazione:

- Condivisione ed elaborazione del progetto "Posti temporanei Dimissione Protetta da PS" con Ufficio di Piano
- Individuazione sul territorio della disponibilità dei posti previsti nel periodo estivo
- Definizione di contratti aggiuntivi con i Gestori
- Definizione dei percorsi di gestione dei posti aggiuntivi (UASS /CeMPA)
- Individuazione budget Distrettuale FRNA



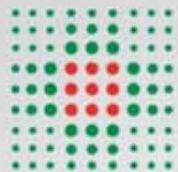
4) Strutturazione "percorsi fast" per prestazioni richieste dalle CRA

Descrizione dell'intervento: creazione di percorsi facilitati di primo livello per profili di prestazioni che non trovano risposta all'interno delle CRA, soprattutto nei giorni prefestivi e festivi (es. cateterismo vescicale molto difficoltoso, diagnostica radiologica semplice, sostituzione non programmabile di CVC pick e/o med-line, effettuazione trasfusioni nei Distretti periferici, crisi ipertensiva importante e di prima insorgenza, febbre alta persistente e irriducibile, riacutizzazioni di BPCO, riacutizzazioni di scompenso cardiaco) che bypassino l'accesso in PS che deve rimanere la sede privilegiata solo per le prestazioni ad elevata complessità

Distretto/i in cui l'intervento viene garantito: Distretto di Bologna (Ospedale Maggiore) e Distretto Pianura Est (Ospedale di Bentivoglio) per tutte le CRA del territorio Aziendale. E' in corso di valutazione l'estensione del progetto all'Ospedale di Porretta Terme.

Azioni da mettere in campo per la realizzazione:

- Individuazione numeri telefonici di riferimento da contattare in caso di necessità
- Individuazione dei punti di offerta diversificati per tipologia di prestazione
- Creazione di agende con disponibilità dedicate
- Individuazione setting assistenziali adeguati alla tipologia di paziente



5) Estensione attività Punti di Coordinamento Assistenza Primaria (PCAP)

Descrizione dell'intervento: estensione della fascia oraria dei PCAP al pomeriggio e sabato mattina indicativamente dalle 8 alle 13

Distretto/i in cui l'intervento viene garantito: tutti i Distretti.

Al fine di garantire la continuità assistenziale alla dimissione e azioni di presidio rivolte alla popolazione fragile, nelle fasce orarie pomeridiane e del sabato mattina verrà ampliato l'ambito territoriale di competenza di ogni PCAP prevedendo un PCAP attivo per ognuna delle seguenti aree: Area Nord (Distretti Pianura Est e Ovest) – Area Centro (Distretto di Bologna – zona Est e Centro e San Lazzaro) – Area Sud (Distretto di Bologna – zona Ovest, Distretto Reno, Lavino, Samoggia e Distretto Appennino Bolognese)

Azioni da mettere in campo per la realizzazione:

-Coinvolgimento operatori

Accordo sindacale per le necessarie modifiche dell'orario di lavoro

-Identificazione riferimento clinico, assistente sociale per valutazione multidisciplinare, consulenziale

-Collegamenti alle opportunità di offerta territoriale



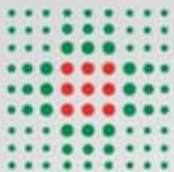
6) Estensione attività Assistenza Domiciliare

Descrizione dell'intervento: presenza degli Infermieri dell'Assistenza Domiciliare in servizio attivo ore 7.00 - 20.00 (13 ore) con estensione dell'attività di 1 ora dal lunedì al sabato con superamento della Pronta Disponibilità del sabato pomeriggio. Rimane invariata la Pronta Disponibilità domenicale ore 7.00 – 20.00 per garantire urgenze e continuità assistenziale

Distretto/i in cui l'intervento viene garantito: tutti i Distretti

Azioni da mettere in campo per la realizzazione:

- Individuazione logistica della sede del Servizio Infermieristico Assistenza Domiciliare con superamento dei vincoli strutturali esistenti
- Accordo sindacale per rivisitazione turnistica
- Definizione del ruolo del Medico del Team delle Cure Intermedie



7) Estensione alla domenica mattina dell'apertura delle Case della Salute

Descrizione dell'intervento: estensione alla domenica mattina dalle ore 8.00 alle ore 12.00 degli Ambulatori Infermieristici delle Case della Salute (CdS) in cui è presente il Medico di Continuità Assistenziale. Vengono così garantite la continuità terapeutica (medicazioni, terapie i.m./e.v., ecc.) ed eventuali prestazioni prescritte dal Medico di Continuità Assistenziale

Distretto/i in cui l'intervento viene garantito: Bologna: CdS Chersich (Centro Est) e CdS Centro Ovest (in fase di definizione); Pianura Ovest: CdS Terre d'Acqua Crevalcore; Pianura Est: CdS Budrio e CdS San Pietro in Casale; Appennino Bolognese: CdS Vergato; Reno, Lavino, Samoggia: CdS Casalecchio di Reno

Azioni da mettere in campo per la realizzazione:

- Individuazione logistica dell'ambulatorio infermieristico
- Accordo sindacale per rivisitazione turnistica
- Definizione del ruolo del Medico del Team delle Cure Intermedie



8) Collaborazione dei Medici Geriatri a supporto delle attività del Team di Cure Intermedie

Descrizione dell'intervento: garantire, durante il periodo estivo, l'attività di un Team di Cure Intermedie (TCI) tutti i giorni dal lunedì al sabato fino alle ore 18:00. Si rende necessaria la consulenza/consulto di un Medico Geriatra per ogni TCI.

Distretto/i in cui l'intervento viene garantito: ogni Distretto dovrà garantire l'attività di almeno un TCI

Azioni da mettere in campo per la realizzazione:

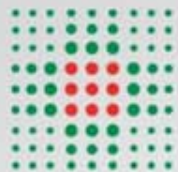
Definire e strutturare la consulenza/consulto dei Medici Geriatri che operano sia in ambito ospedaliero che territoriale



9) Rimodulazione Rete delle Cure Palliative

Descrizione dell'intervento: rimodulazione dell'offerta dei servizi/attività erogati dalla Rete al fine di garantire la continuità, durante il periodo estivo, del Punto Unico di Accesso: Lun-Ven: 8:30-17:30; Sab: 8:30-12:30; Sab 13:00- 18:00 e Dom 9:00-18:00 (consulto telefonico).
Ambulatori: un giorno settimanale (lavorativo) per tutti gli ambulatori
Consulenze ospedaliere: almeno due giorni settimanali OM e OB; un giorno/sett in AOSP
Hospice: 58 p.l. invariati con ricoveri anche sabato e domenica nelle tre sedi

Distretto/i in cui l'intervento viene garantito: tutti i Distretti



10) Integrazione attività del Numero verde e-Care per il sostegno alla fragilità con quelle del Team di Cure Intermedie/PCAP e Servizi Sociali

Descrizione dell'intervento: il servizio e-Care dispone di un numero verde (800562110) gestito da CUP2000 attivo tutto l'anno dalle 8,30 alle 18 da Lu a Ve e dalle 8,30 alle 13 del Sabato. Oltre al numero verde il servizio ha in carico pazienti segnalati dai servizi sociali, sanitari e sociosanitari che ricevono una telefonata di monitoraggio della condizione psicofisica ogni 7-10 giorni con la compilazione di un dossier personale dell'utente. Attualmente sono in carico 1.200 cittadini anziani over 75 aa.

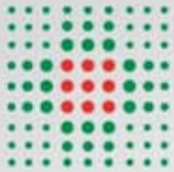
Il Servizio, in particolare in caso di ondate di calore, intercetta situazioni critiche e le segnala ai competenti Servizi Sociali per la presa in carico in sinergia con le altre azioni proposte .

Distretto/i in cui l'intervento viene garantito: attualmente Distretto di Bologna.

Per gli altri Distretti è necessario costruire un protocollo di collaborazione col Terzo settore per evitare che il servizio resti limitato alla telecompagnia e - in caso di allerta - alla segnalazione della situazione al PCAP e al Servizio Sociale del Comune competente.

Azioni da mettere in campo per la realizzazione:

- Rinnovo e adeguamento della convenzione e-Care
- Incontri con Responsabili CSM, ADI, UASS, PCAP
- Definizione e strutturazione di collaborazioni territoriali e con il Terzo settore nei Distretti in cui il Servizio è da implementare



Nuove risorse messe in campo per la realizzazione delle azioni previste dai “PATRO” distrettuali e le rimodulazioni territoriali nel periodo estivo:

- Risorse Infermieristiche/Tecniche: 153 unità
- Risorse Dirigenza Medica: 20 unità