

laboratorio
SANITÀ 20/30
14-15 GIUGNO 2023 LOMBARDIA
FIERA DI BERGAMO 

POSTER *gallery*

ONLINE

POSTER

Liguria

POSTER gallery

La crisi delle cure primarie: un modello sperimentale in ASL3 per far fronte al deficit di assistenza primaria

Dr. Davide Gonella

Staff Direzione SocioSanitaria – Azienda SocioSanitaria Ligure 3



Abstract

Dallo scorso novembre l'Azienda SocioSanitaria Ligure 3 sta sperimentando un nuovo modello di Assistenza Territoriale in una delle Valli interne della Provincia di Genova in cui la carenza di Assistenza Primaria si traduce ormai da tempo in un profondo disagio per centinaia di persone, l'Alta Valtrebbia. Dalla collaborazione con i Sindaci della Valle e con le realtà locali, tenuto in debito conto l'età media della popolazione e i bisogni espressi dalla stessa, è nata una rete che si avvale di un team multidisciplinare costituito da diverse figure sanitarie: medici specialisti ambulatoriali, della continuità assistenziale, funzionari distrettuali e medici della vicina RSA collaborano con l'Infermiere di Famiglia e Comunità (IFeC), le farmacie territoriali, le pubbliche assistenze e i comuni, tutti sotto la regia del Distretto Socio-Sanitario. L'istituzione di un numero unico dedicato ai cittadini della Vallata e gestito a livello distrettuale, consente di allocare le giuste risorse laddove è necessario in funzione delle segnalazioni dell'utenza.

Trend prestazioni sanitarie mediche erogate per tipologia

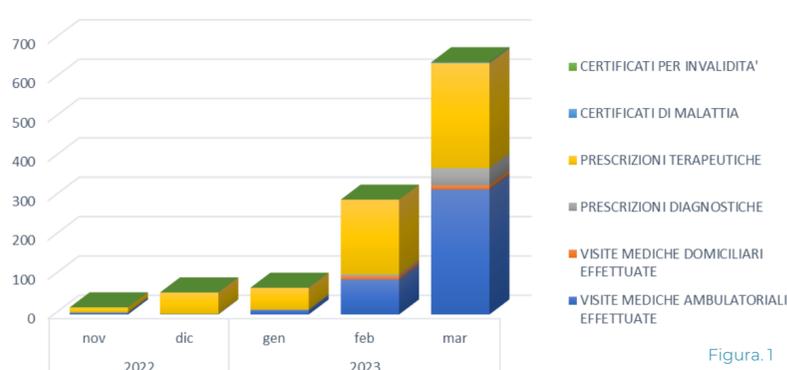


Figura.1

Introduction

Si parla ormai da tempo di crisi della sanità e di carenza di medici di base. Si tratta a tutti gli effetti di una vera e propria emergenza sanitaria per la quale non si prevedono significativi miglioramenti nel medio periodo e dalla quale si potrà uscire solo attraverso una profonda riorganizzazione socio-sanitaria territoriale. In una condizione di grave carenza di medici di assistenza primaria, nasce in ASL3, nel novembre del 2022, l'iniziativa di costruire una rete, muovendosi nella direzione tracciata dal PNRR(1,2).

In collaborazione con i Sindaci dell'Alta Valtrebbia e con le diverse realtà locali e d'intesa con l'Assessore alla Sanità di Regione Liguria, ci siamo posti l'obiettivo di dare una risposta ai bisogni sanitari dei residenti privi del proprio medico di base per evitare il ricorso all'ospedale per la risoluzione di problematiche a bassa complessità sanitaria o peggio ancora la rinuncia ad affrontare la problematica stessa.

La rete si avvale di un piano integrato di risorse. Si tratta delle diverse figure sanitarie di cui dispone la ASL e idonee allo scopo sfruttando inoltre il concetto di RSA aperta (3) attivo in Liguria e finalmente applicato sul territorio.

Medici specialisti ambulatoriali, della continuità assistenziale, funzionari distrettuali e medici della vicina residenza sanitaria assistenziale collaborano con l'IFeC, le Farmacie territoriali e i Comuni sotto la regia del Distretto Socio-Sanitario n. 12 per prendere in carico le problematiche sanitarie degli assistiti residenti e dare loro una pronta risoluzione.

Le prestazioni vengono erogate in regime ambulatoriale e domiciliare. Gli utenti possono rivolgersi in accesso diretto agli ambulatori dedicati nei giorni e orari di apertura, senza necessità di appuntamento o richiesta. È inoltre disponibile un numero telefonico dedicato per ricevere le richieste dei cittadini in relazione alla necessità di visite mediche, prescrizioni o certificazioni.

Trend prestazioni sanitarie infermieristiche erogate per tipologia

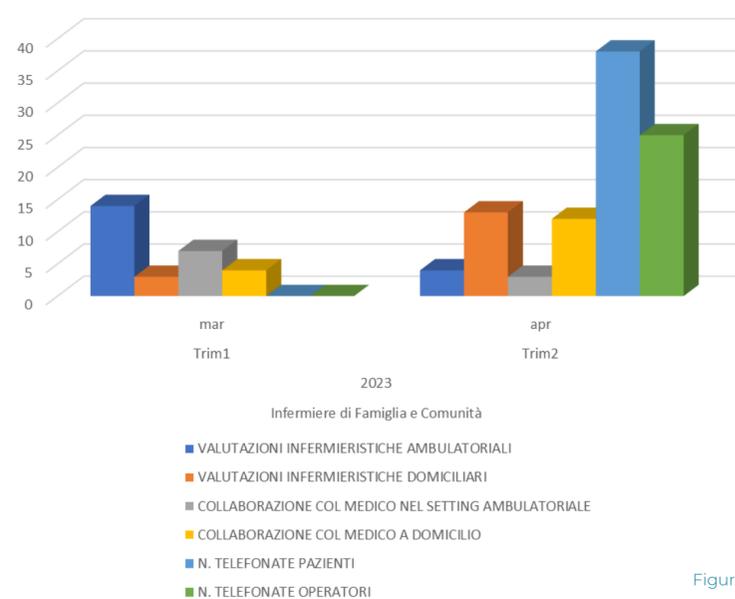


Figura.2

Results

Confrontando i dati relativi alle prestazioni sanitarie erogate, si evidenzia come, dall'inizio della progettualità vi sia stato un incremento costante e significativo del numero e della tipologia di prestazioni mediche (fig. 1) e infermieristiche (fig.2).

Grazie all'interazione costante tra i vari attori della rete e all'importante ruolo di coordinamento e raccordo svolto dall'IFeC, l'attività del gruppo di lavoro sta diventando sempre più proattiva alla ricerca dei bisogni dell'anziano fragile. Dall'analisi dei dati si evince anche come l'attività dell'IFeC si stia naturalmente spostando verso il setting domiciliare dove rappresenta una figura cruciale che, grazie alle proprie competenze trasversali, è in grado di attivare collaborazioni con i servizi sanitari e sociali del territorio per far fronte ai bisogni dell'assistito. Stiamo costituendo percorsi dedicati alle patologie a più elevata prevalenza (Diabete Mellito, BPCO...) in modo da rendere più facile l'accesso ai servizi anche nelle aree territorialmente più impervie e ciò grazie alla collaborazione con le realtà locali, sfruttando trasporti socio-sanitari dedicati ai cittadini anziani fragili residenti nei Comuni interessati, soli o privi di un'adeguata rete parentale che li sostenga, e che si trovano in situazione di particolare necessità e non sono in grado di usufruire dei normali mezzi pubblici per accedere ai servizi di cui necessitano.

Altro tassello importante è rappresentato dall'implementazione di soluzioni di Telemedicina (4) che consentirà, all'interno della stessa rete, collegamenti medico-paziente diretti o mediati dall'IFeC sia in regime ambulatoriale sia in setting domiciliare. La Telemedicina è una risorsa fondamentale anche perché ci consente di accedere a risorse specifiche di tipo specialistico senza obbligare il paziente a percorrere centinaia di chilometri per vedere preso in carico il proprio problema.

A supporto e a completamento del Servizio vengono inoltre organizzati incontri informativi con la popolazione sulla prevenzione tramite i migliori specialisti del settore.

Conclusion

Siamo convinti che questa progettualità possa rappresentare, in un prossimo futuro ed in una situazione di urgenza, un modello da esportare anche in altre aree interne e/o nelle aree metropolitane con maggiore deprivazione sanitaria nell'ottica di una riorganizzazione dell'offerta socio sanitaria territoriale. Quanto sopra in attesa comunque di decisioni a livello centrale che permettano da un lato di implementare le professionalità oggi carenti, dall'altro di riformare in maniera adeguata le contrattualità del settore.

Acknowledgements

1. Piano Nazionale Di Ripresa E Resilienza (PNRR)
2. DECRETO 23 maggio 2022, n. 77. Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale.
3. DGR 290/2019 – Linee di indirizzo per la sperimentazione del modello di Residenza Aperta
4. Linee Guida Organizzative Contenenti Il Modello Digitale Per L'attuazione Dell'assistenza Domiciliare (Milestone EU M6C1-4)

POSTER gallery



Gaslini Ability Net [GAN] dalla disabilità alla abilità costruire una rete

Spiazzi R¹, Spiga G¹, Zai C¹, Iudica G², Tirone R¹, Longagna A³, Arleo A¹, Cama A¹, Manfredini L¹, Moretti P¹, Tacchino C¹, Doglio L¹, Prato G¹, Pedemonte M¹, Crudo M¹, Bellingeri C¹, Scelsi S¹

1 IRCCS Istituto Giannina Gaslini Genova
2 Dipartimento di Scienze della Salute, Università degli Studi di Genova
3 ASL2 – Azienda sociosanitaria ligure 2

Introduzione

Nel 2001 l'OMS ha associato il termine disabilità a una molteplicità di condizioni inerenti le difficoltà fisiche, psicologiche e sociali dell'individuo.

Recenti studi interni all'Istituto Gaslini, condotti con interviste strutturate, hanno valutato i bisogni e le difficoltà di pazienti/famiglie, evidenziando diversi livelli di complessità assistenziale, con maggiori problemi legati alla comunicazione, funzionalità respiratoria, alimentazione e mobilizzazione. Inoltre tra i caregiver intervistati è emerso senso di abbandono, difficile gestione della quotidianità e la carenza di informazioni sulle strutture e sui servizi di cui poter fruire.

Nel Piano Strategico Gaslini 2021-2025 è stata prefigurata la creazione di modelli organizzativi per le persone con bisogni personalizzati. In parallelo sono stati avviati PDTA su patologie che comportano importanti disabilità, ad es. sulla distrofia muscolare Duchenne.

In questo contesto si sviluppa il progetto GAN, che si propone di facilitare la sinergia assistenziale ospedale-territorio.

Risultati

La scheda GAN prodotta è il primo passo nella realizzazione del progetto, con il fine ultimo di costruire una rete di collaborazione tra l'ospedale e le diverse realtà organizzative e professionali presenti sul territorio regionale e nazionale.



Conclusioni

In un sistema fragile nell'accogliere i bisogni del cittadino/paziente e con la necessità di un potenziamento del supporto a pazienti/famiglie, il progetto GAN si propone di migliorare l'esperienza dell'accesso in ospedale e il percorso di cura oltre la dimissione.

Ciò nell'ottica di sostenere le persone a scegliere le direzioni che vogliono dare al proprio percorso, indipendentemente dal tipo di disabilità che esprimono, e consentire loro di immaginare il futuro che desiderano costruirsi nel mondo di tutti.

Questa fase deve essere considerata un ponte verso un network più ampio e allineato che consenta a tutti di guardare i diritti dalla prospettiva della disabilità e la disabilità dalla prospettiva dei diritti.

Materiali e metodi

Un team multidisciplinare, composto da personale sanitario, sociale e Disability Manager Di Istituto, si è riunito con l'obiettivo di descrivere le caratteristiche e le principali necessità assistenziali dei pazienti con disabilità e delle famiglie, declinandole in una scheda di rilevazione dei fabbisogni (scheda GAN), composta da diverse sezioni (socio-educativa, cognitivo-relazionale, ambientale, sensoriale, respiratoria, nutrizionale, controllo sfinteri, comunicativa, motoria e delle autonomie e cura della persona).

Dopo una prima fase di sperimentazione in tre reparti ospedalieri pilota (Piattaforma Neuroscienze, Medicina Fisica e Riabilitazione, Hospice), saranno valutate eventuali implementazioni della scheda stessa per estenderne l'utilizzo all'intero Istituto.

Seguirà la creazione di uno sportello intraospedaliero che, basandosi sulle schede compilate dai sanitari referenti, potrà fornire ai pazienti/famiglie informazioni e/o supporto per pratiche amministrative, facendo da ponte tra ospedale e territorio.

Bibliografia

N. Curto, C.M. Marchisio, *I diritti delle persone con Disabilità. Percorso di attuazione della convenzione ONU*, Carocci editore, 2020
Dolciotti V., *Diversità e inclusione, 10 dialoghi con Diversity Manager*, Guerini Next, 2017

Ringraziamenti

Si ringraziano:

- le famiglie e i pazienti che hanno aderito positivamente alla compilazione delle survey
- il gruppo multidisciplinare che ha collaborato con entusiasmo e professionalità nelle varie fasi del progetto
- le Direzioni che hanno creduto fin dall'inizio in questo progetto

- Armando Cama per i numerosi appunti di riflessione e per

POSTER gallery

Ospedale Evangelico Internazionale di Genova – I progetti “Finestra rosa - A piccoli passi” come percorsi e sostegno socio assistenziale alla persona vittima di violenza ed alla genitorialità

Dr Marinella Fulgheri 1, Dr Alessio Parodi 2, Barbara Oliveri Caviglia 3, Dr Gaddo Flego 4
1 D.M.O. Responsabile S. Semplice Direzione Sanitaria – 2 Direttore Generale – 3 Presidente – 4 Direttore Sanitario
Ospedale Evangelico Internazionale di Genova (OEI)



Sede di Castelletto

INTRODUZIONE

Da oltre un decennio, OEI ha sviluppato percorsi di promozione socio assistenziale, indirizzati alle cosiddette fasce deboli.

Le attività progettuali in argomento in specie Finestra Rosa A piccoli passi, grazie al contributo Otto per Mille Chiesa Valdese, hanno così potuto consolidarsi nel tempo.

La storica predisposizione OEI all'Accoglienza alla Persona, oltre l'assistenza sanitaria, ha indotto ad un costruttivo confronto sulle necessità di quanto viene portato all'attenzione delle Strutture Sanitarie, spesso in maniera non esplicita: la tematica sulla violenza, maltrattamento, abuso, contro la donna e vittime fragili, comprendendo il sostegno a genitorialità, infanzia spesso coinvolta nei processi negativi famigliari, la terza età (nonni).



MATERIALI E METODI

Le strutture sanitarie, Ospedali in particolare, sono di fondamentale importanza per intercettare situazioni di necessità estese al vissuto sociale, con ruolo primario di far emergere il sommerso.

OEI ha inteso implementare anche con i Consolati maggiormente rappresentativi, quanto a popolazione residente nel territorio metropolitano genovese, un processo di collaborazione, con promozione di incontri, iniziative pubbliche per sensibilizzare, informare i cittadini, dare indicazioni corrette sui Servizi, agevolando così la comunicazione e la relazione fra la popolazione straniera ed i diversi Servizi socio-sanitari.

Basilare, la formazione del Personale dipendente per la delicatezza delle tematiche affrontate, finalizzate a supportare su possibilità utili al percorso.

Attività di ascolto psicologico, “in-formazione” con inserimento della Psicologa, hanno concretizzato l'essenza dei Progetti: offerta gratuita di attività psicologica, integrando l'Accoglienza dal punto di vista clinico assistenziale e sanitario

RISULTATI

Obiettivo, garantire una presa in carico multi dimensionale: punto di inizio per l'attivazione della rete dei Servizi Territoriali e Strutture esterne.

In tale attenzione si sono sviluppati Finestra Rosa, a supporto della vittima di violenza, in specie familiare ed A piccoli passi, con percorsi di promozione del benessere, sostegno psicologico per i futuri genitori, dalla gravidanza al post-nascita, multi professionale, sostegno alla genitorialità, individuazione precoce del disagio perinatale, allargando la prospettiva dalla diade madre-bambino alla famiglia, ai nonni



CONCLUSIONI

Non disgiunto, ma parte integrante dei progetti di sostegno socio assistenziale Finestra Rosa - A piccoli passi, è il riferimento basilare alla continua rete di collaborazione e supporto, informazione e formazione degli attori coinvolti nell'iter di Accoglienza, sanitari e non sanitari, come anche coloro che a vario titolo, partecipano attivamente al “ruolo” sanitario allargato e non disgiunto ormai sempre più concretamente al sociale, come cultura indirizzata per meglio rispondere come Enti sanitari, alle esigenze del Cittadino Utente, con supporto alle fragilità emergenti



Presidio di Voltri

