

Progetto Valduce Home Care

Milano, 11 Novembre 2016

Contesto:

- L'Ospedale Valduce si configura come **un City Hospital, Ospedale di riferimento per i cittadini dell'area urbana di Como**
- L'Ospedale Valduce ha una profonda **identità di servizio ai malati sia nell'ambito ospedaliero che sul territorio, così come iniziato nel 1853 dalla Fondatrice della "Congregazione delle Suore Infermiere dell'Addolorata"**, che nel tempo ne ha reso un importante testimonianza
- L'Ospedale Valduce ha sviluppato negli anni un'esperienza considerevole nella **ricerca** e nell'implementazione di progetti orientati **al miglioramento dell'assistenza dei propri pazienti**, quale contributo in un Sistema complesso e dinamico.

Scopo

Il Progetto Valduce Home Care si sviluppa lungo aree di intervento, definite sia in Ospedale che a Domicilio del paziente, **al fine di garantire la continuità Socio-assistenziale dell'immediato post-dimissione e nella gestione di patologie croniche in pazienti noti all'Ospedale**, secondo il paradigma del Chronic Care Model

Valduce Home Care si propone **in sinergia con i servizi territoriali ATS, con i MMG e Servizi Sociali di Como**, in supporto alle necessità **della Persona e dell'entourage familiare**, con interventi adeguati e differenziati in rapporto al livello di rischio, puntando anche sulla prevenzione e l'educazione, nonché eventuali interventi finalizzati alla gestione di problematiche sociali.

RIFERIMENTI NORMATIVI

DGR X/4702 DEL 29/12/2015:

REGOLE DI GESTIONE DEL SERVIZIO SOCIO SANITARIO DEL 2016

1. INQUADRAMENTO ECONOMICO: IL QUADRO DEL SISTEMA PER L'ANNO 2016...

FINANZIAMENTO DELLA GESTIONE SANITARIA E SOCIO-SANITARIA...

RISORSE PER IL FINANZIAMENTO DEI COSTI STANDARD TERRITORIALI DELLE AZIENDE SANITARIE...

...5) Macroarea delle risorse per l'attuazione degli obiettivi di PSSR fino 760 milioni di euro così suddivisi:

- **Fino a 720 ml/euro per dare attuazione agli obiettivi PSSR e all'implementazione dei percorsi ospedale territorio**, compreso il concorso regionale alla valorizzazione delle prestazioni sanitarie rese dalle aziende sanitarie pubbliche...

6) Macroarea delle attività istituzionali delle ATS: fino a 900 ml/euro da destinare alle attività territoriali comprese le risorse per l'attuazione dei CREG...

8) Macroarea unità di offerta sociosanitarie e Misure ex. DGR 116/2013 e s.m.i. fino a 1721 ml/euro da destinare:

- **Fino a 1662 ml/euro, al finanziamento delle Unità di offerta sociosanitarie residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali e domiciliari rivolti a soggetti fragili, anziani, disabili, alle famiglie e all'area delle dipendenze e della terminalità....**

DGR X/4702 DEL 29/12/2015: REGOLE DI GESTIONE DEL SERVIZIO SOCIO SANITARIO DEL 2016

3.1.1.2.1. ACCREDITAMENTO UNITÀ D'OFFERTA SOCIOSANITARIE

Il tema centrale per la rete sociosanitaria per l'anno 2016 non potrà che essere l'evoluzione che avranno le unità d'offerta ed i servizi erogati nell'ambito della impostazione innovativa del Servizio Sociosanitario Regionale tracciata dalla Legge Regionale 11 agosto 2015. n. 23.

La forte integrazione degli ambiti sociosanitario e sanitario è certamente uno delle principali traguardi indicati dalla legge n. 23, cui si punta anche attraverso una profonda ridefinizione degli attori del sistema e delle reti in cui dovranno operare, per dare la migliore risposta possibili ai bisogni degli utenti, in particolare alle persone portatrici di bisogni cronici, spesso con fragilità.

...

Per l'anno 2016, pertanto, la programmazione è improntata all'attuazione dell'evoluzione del sistema delineata con la citata Legge regionale n.23, con la realizzazione dei nuovi modelli organizzativi che comprendono sia la costituzione di reti tra soggetti erogatori, sia lo sviluppo di nuove modalità di presa in carico ed assistenza.

Gli attori coinvolti nel Progetto:

- *Paziente e caregiver*
- *MMG*
- *Coordinatore Infermieristico del Servizio Valduce Home Care*
- *Medici, Infermieri Specialisti e Assistente Sociale Ospedale Valduce*
- *Equipe infermieristica Ospedale Valduce e Suore Infermiere*
- *Supporto con Telemedicina di Reply*

Territorialità → Città di Como e limitrofi

RIFERIMENTI NORMATIVI DGR X/4702 del 29/12/2015:

4.8.8. SERVIZI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA TERRITORIALE (GIÀ NUOVE RETI SANITARIE)

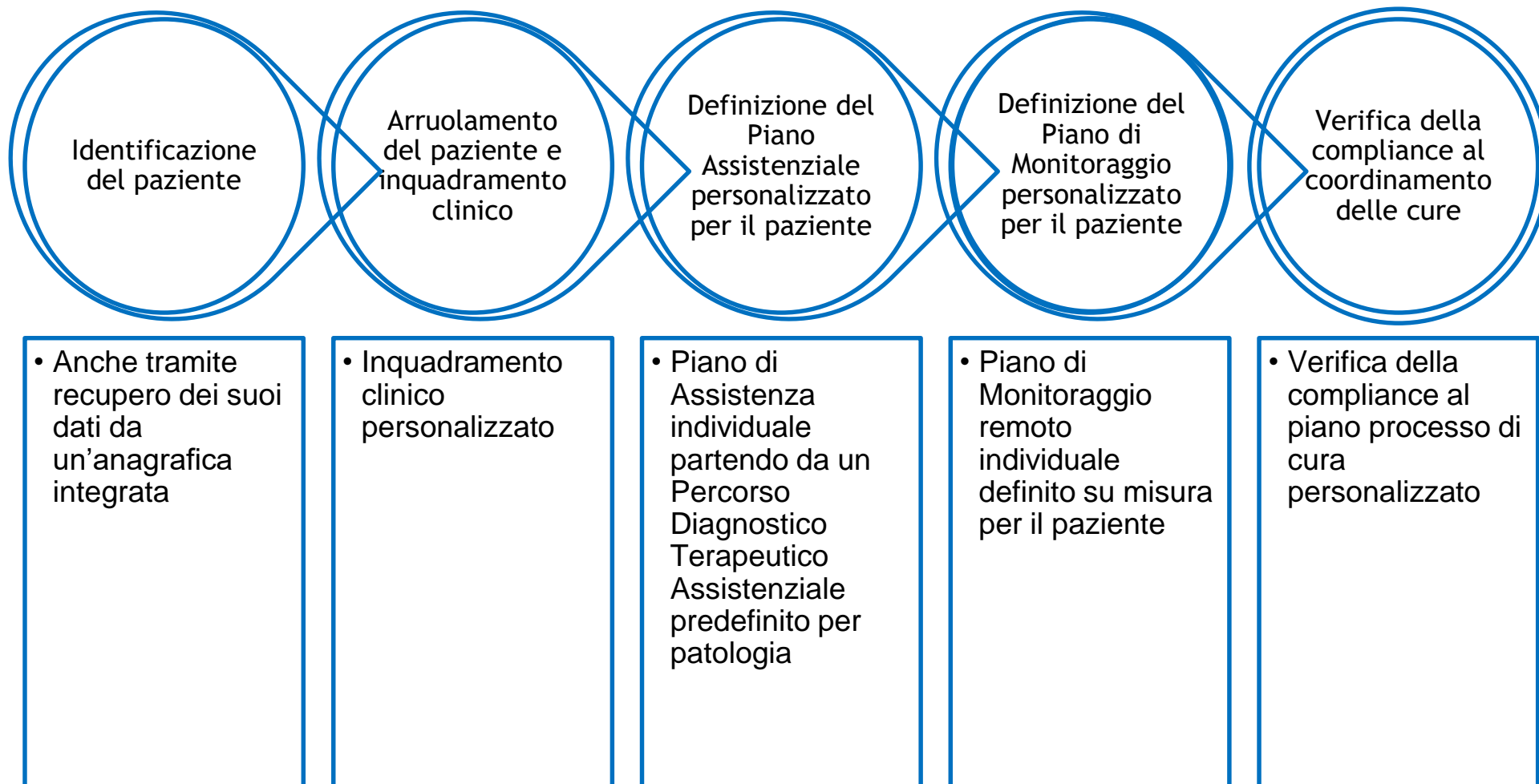
Si fa riferimento a quei Servizi di Assistenza Specialistica Territoriale (già NRS) che garantiscono prestazioni di assistenza specialistica al domicilio di pazienti inguaribili in carico alla rete di Cure palliative o affetti da malattie croniche, post acute e che si inseriscono nel percorso di presa in carico del paziente coniugando appropriatezza clinica, gestionale e di allocazione delle risorse e di seguito indicati:

- assistenza Specialistica Territoriale Cure Palliative (**STCP, già ODCP**),
- Percorso di Ospedalizzazione Domiciliare riabilitativa post cardiocirurgica (**POD**),
- Percorso di Telesorveglianza domiciliare per pazienti con scompenso cardiaco cronico medio grave (**PTS**),
- Percorso di Telesorveglianza Sanitaria domiciliare per pazienti con BPCO grave e molto grave (**PTP**),
- Teleconsulto specialistico al MMG (**TCS**).

4.13.2. SPERIMENTAZIONI DELL'AREA SOCIOSANITARIA

La Direzione Generale Welfare si riserva, su motivata istanza dell'ASL (ora ATS) di riferimento, di assumere specifici atti autorizzativi relativamente a iniziative di carattere progettuale, a valenza regionale, che rispondono a specifiche problematiche di elevata fragilità e complessità che non trovano attualmente risposta da parte del sistema d'offerta sociosanitario regionale nel contesto di prima applicazione della l.r. 23/2015. Risorse indicative euro 500.000, già nella disponibilità dei bilanci delle ASL (ora ATS).

Progetto – Coordinamento delle Cure: Processo



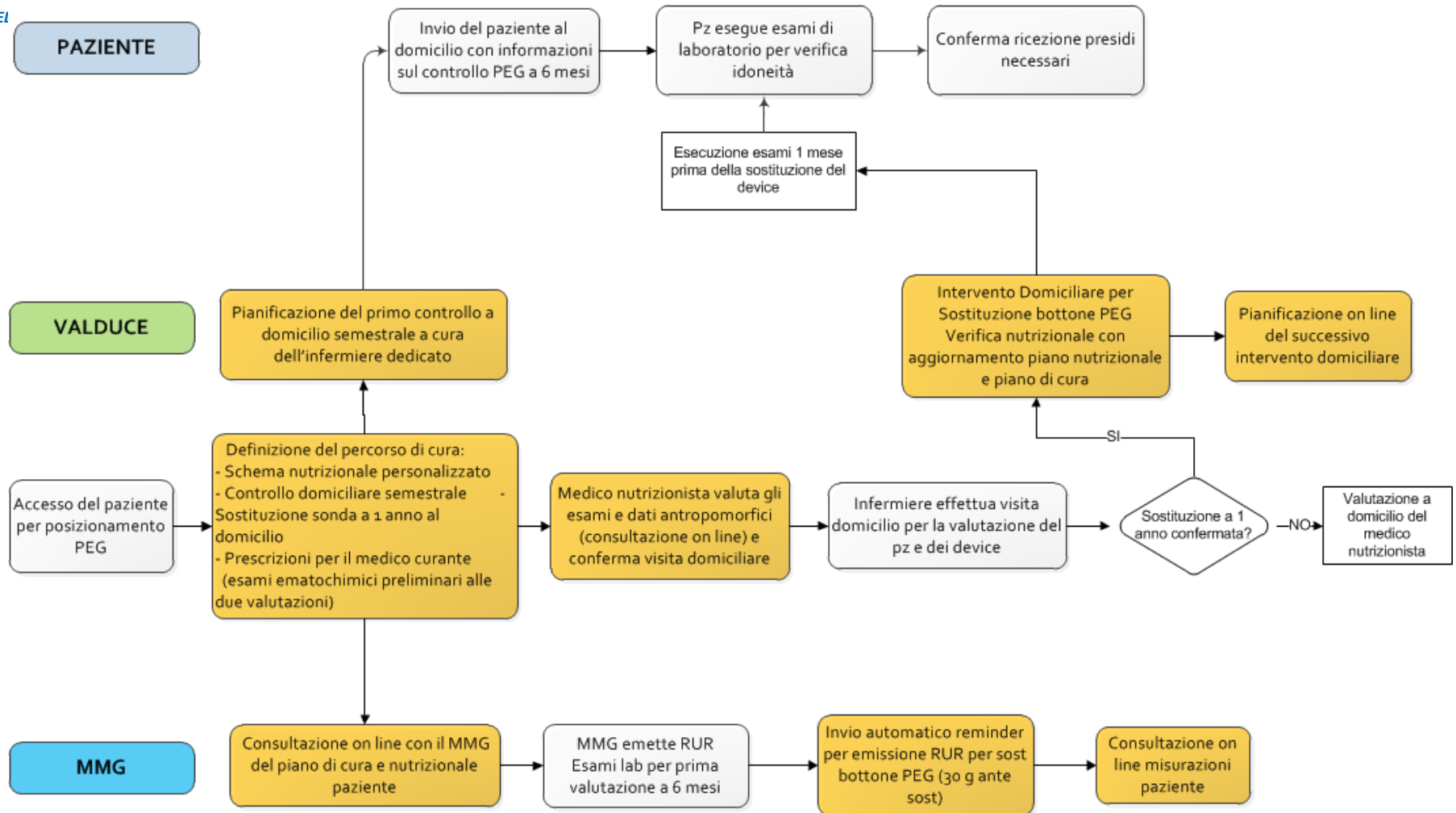
Il progetto si sviluppa a partire dalle necessità rilevate dagli specialisti ospedalieri:

- 1. MEDICINA NUTRIZIONALE (Dott.ssa Anna Toldi)***
- 2. NEUROLOGIA (Dott. Mario Guidotti)***
- 3. CARDIOLOGIA (Dott. Giovanni Corrado)***
- 4. DIABETOLOGIA (Dott. Gilberto Orsenigo)***
- 5. Assistenza infermieristica supplementare (Coord. Inf. Loredana Gandola)***

1. **MEDICINA NUTRIZIONALE (Dott.ssa Anna Toldi)**

- **Second Opinion:** interfaccia medico-medico (MMG o medico RSA)
- **Tipologia:** Persone con patologie croniche invalidanti (SLA, SM, M. di Parkinson avanzato o disfagici in esiti di ictus o neoplastici), sia a domicilio che in RSA
- **Prestazione:** Visite nutrizionali e sostituzioni di PEG o SNG, valutazione infermieristica
- **Periodicità:** ogni 6 mesi o su chiamata

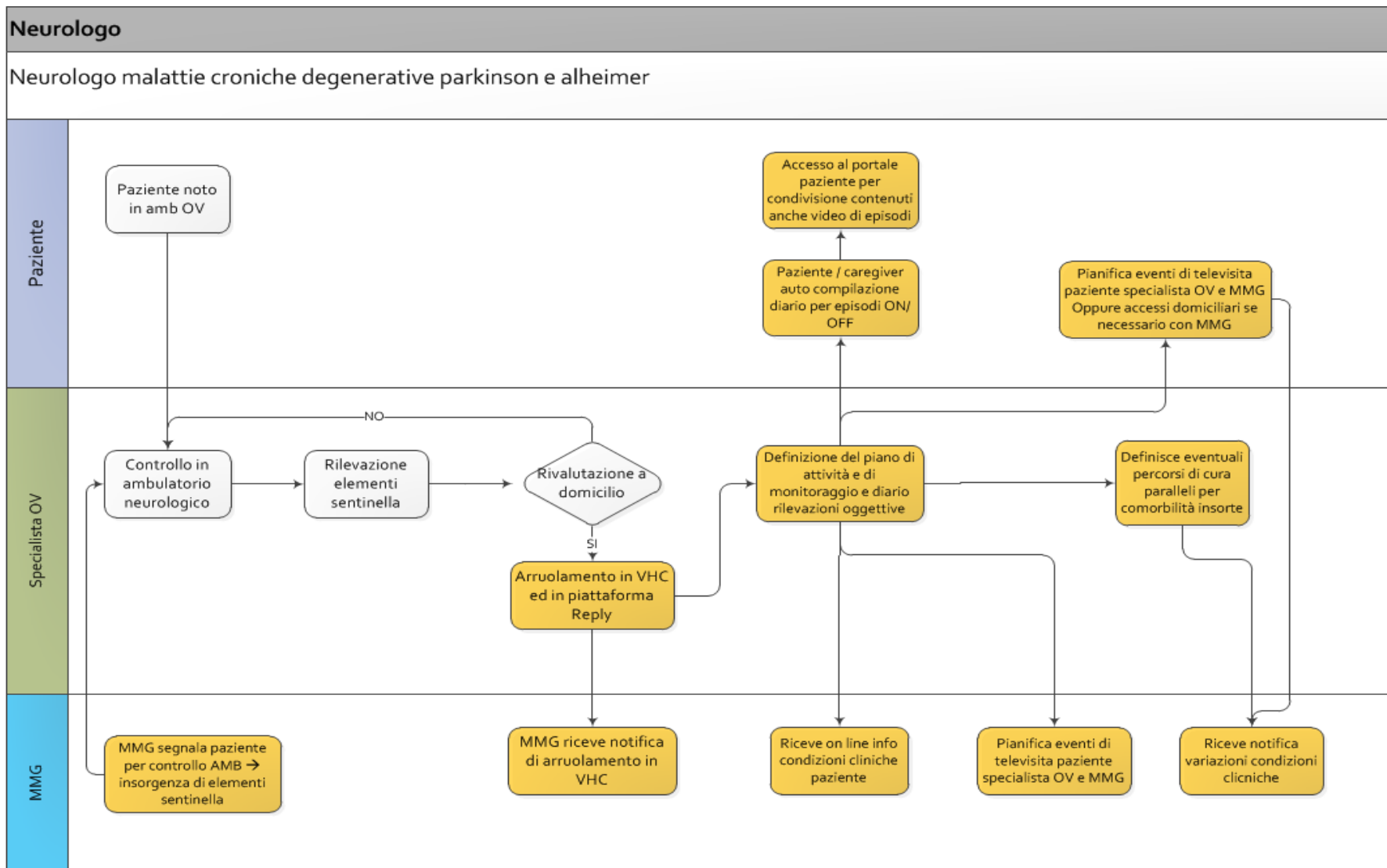
1. MEI



2. NEUROLOGIA (Dr. Mario Guidotti)

- **Second Opinion:** interfaccia medico-medico (MMG o medico RSA)
- **Tipologia:** Persone con patologie croniche invalidanti (M. di Parkinson avanzato, Alzheimer) sia a domicilio che in RSA
- **Prestazione:** Televisita neurologica, valutazione/educazione sanitaria infermieristica
- **Periodicità:** personalizzata

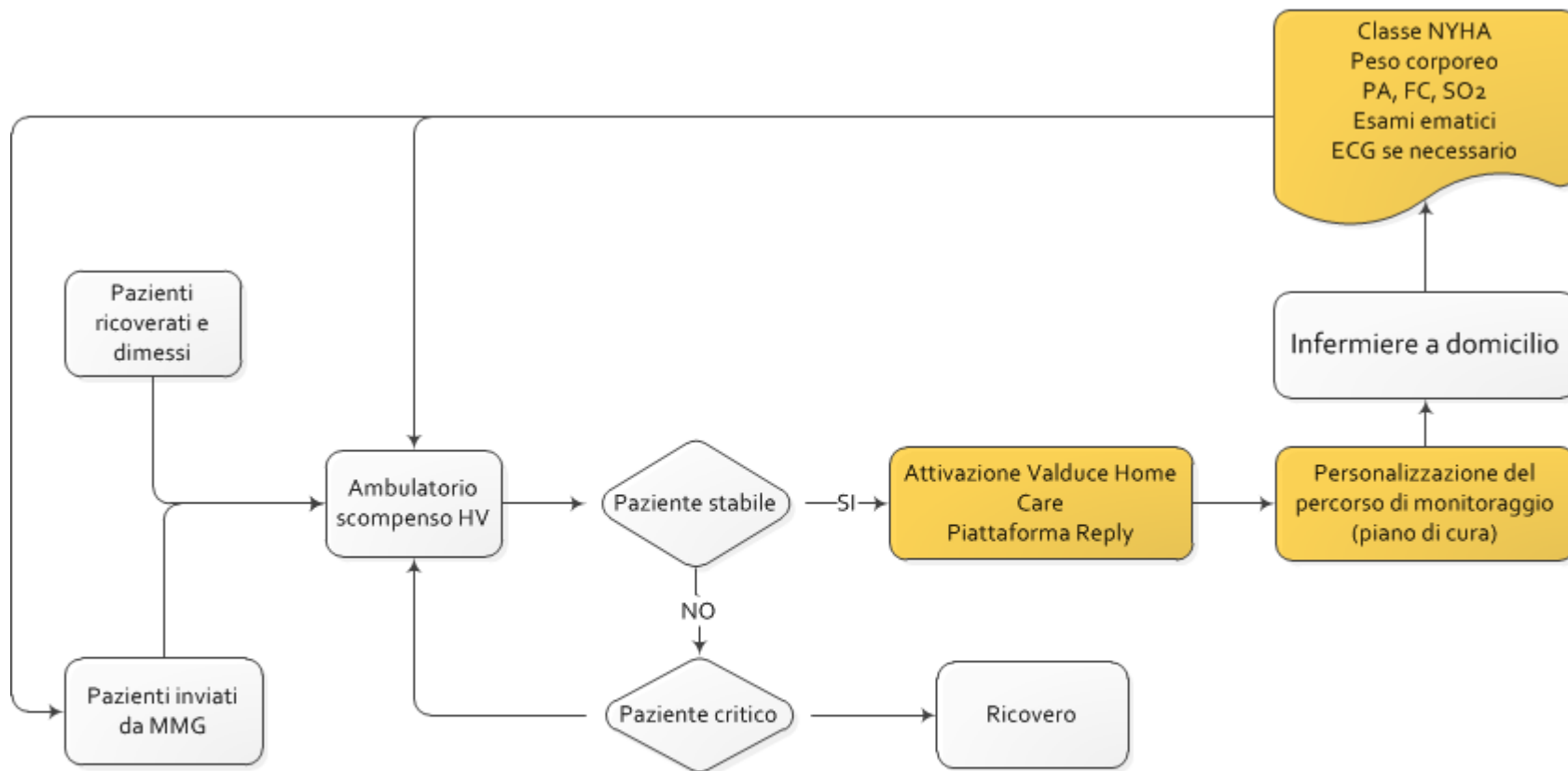
2. NEUROLOGIA (Dr. Mario Guidotti)



3. **CARDIOLOGIA (Dr. Giovanni Corrado)**

- **Second Opinion:** interfaccia medico-medico (MMG o medico RSA)
- **Tipologia:** Persone con scompenso cardiaco medio-grave
- **Prestazione:** Telecardiologia domiciliare, Ecocardiografia domiciliare, valutazione/educazione sanitaria infermieristica
- **Periodicità:** personalizzata

3. CARDIOLOGIA (Dr. Giovanni Corrado) – pazienti scompensati gravi



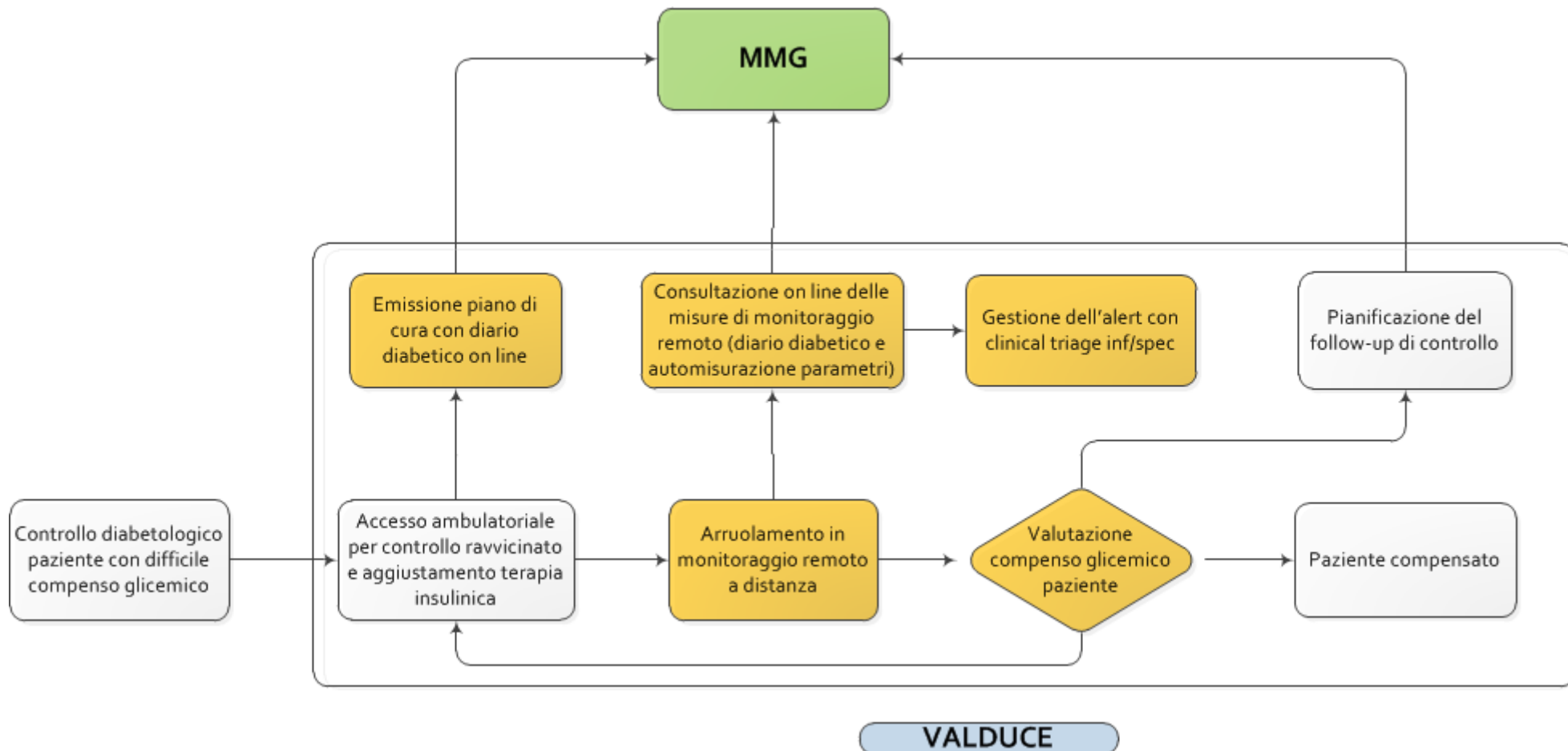
Piattaforma Reply: rilevazione e consultazione on line delle misure di monitoraggio remoto e inserimento dei contributi a cura del paziente e dell'infermiere domiciliare
Attori: MMG, infermiere, Cardiologo, Paziente Care Giver

4. DIABETOLOGIA (Dr. Gilberto Orsenigo)

- **Second Opinion:** interfaccia medico-medico (MMG o medico RSA)
- **Tipologia:** Persone con scompenso diabetico che necessitano di una revisione dello schema terapeutico (sospensione antidiabetico orale e inizio trattamento insulinico), sia a domicilio che in RSA
- **Prestazione:** Televisita diabetologica, controllo remoto del profilo glicemico, valutazione/educazione sanitaria infermieristica
- **Periodicità:** personalizzata a seconda della condizione di scompenso e follow up

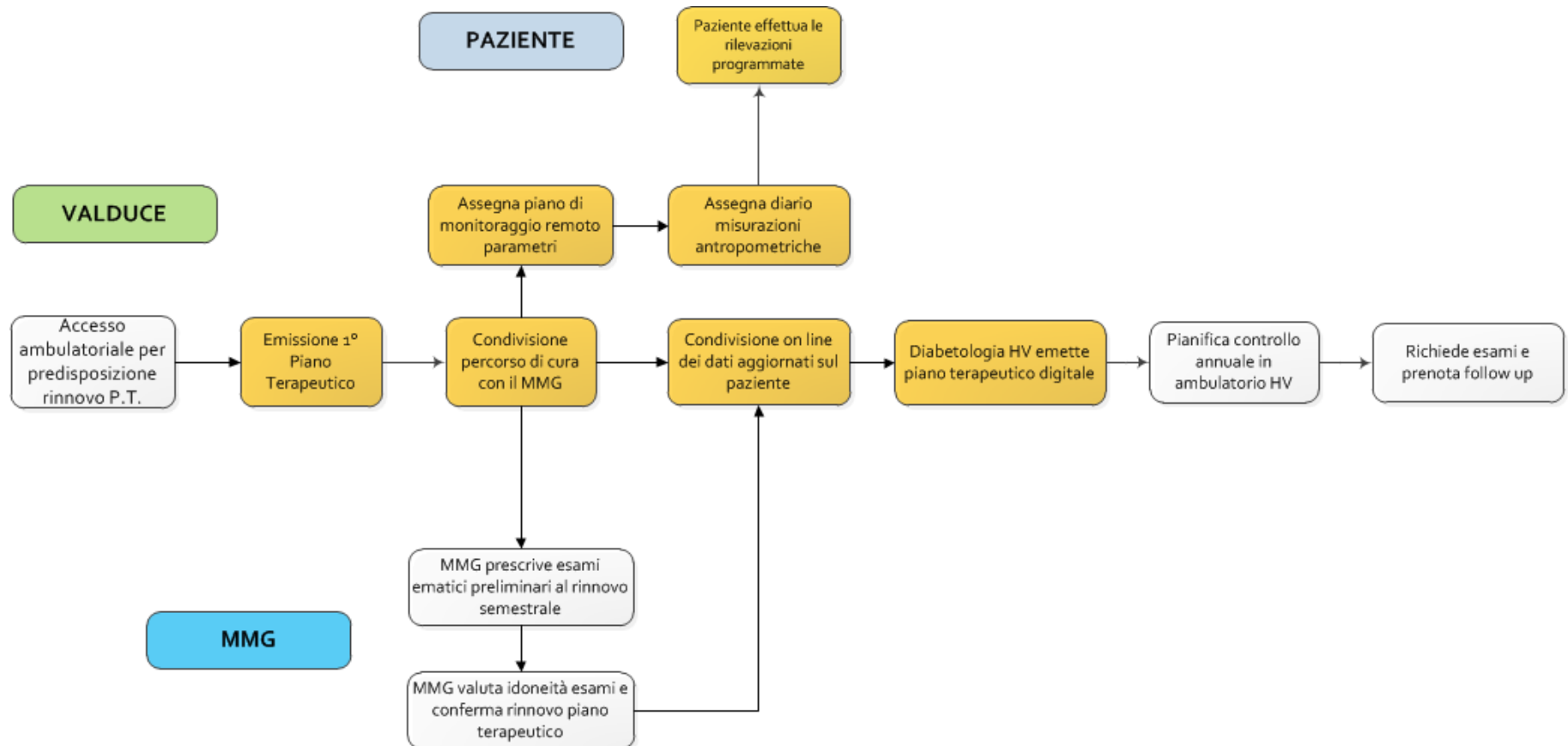
4. DIABETOLOGIA (Dr. Gilberto Orsenigo)

- paziente con difficile compenso glicemico



4. DIABETOLOGIA (Dr. Gilberto Orsenigo)

- *Rinnovo piano terapeutico annuale in Valduce*
- *Rinnovo digitale piano terapeutico semestrale*

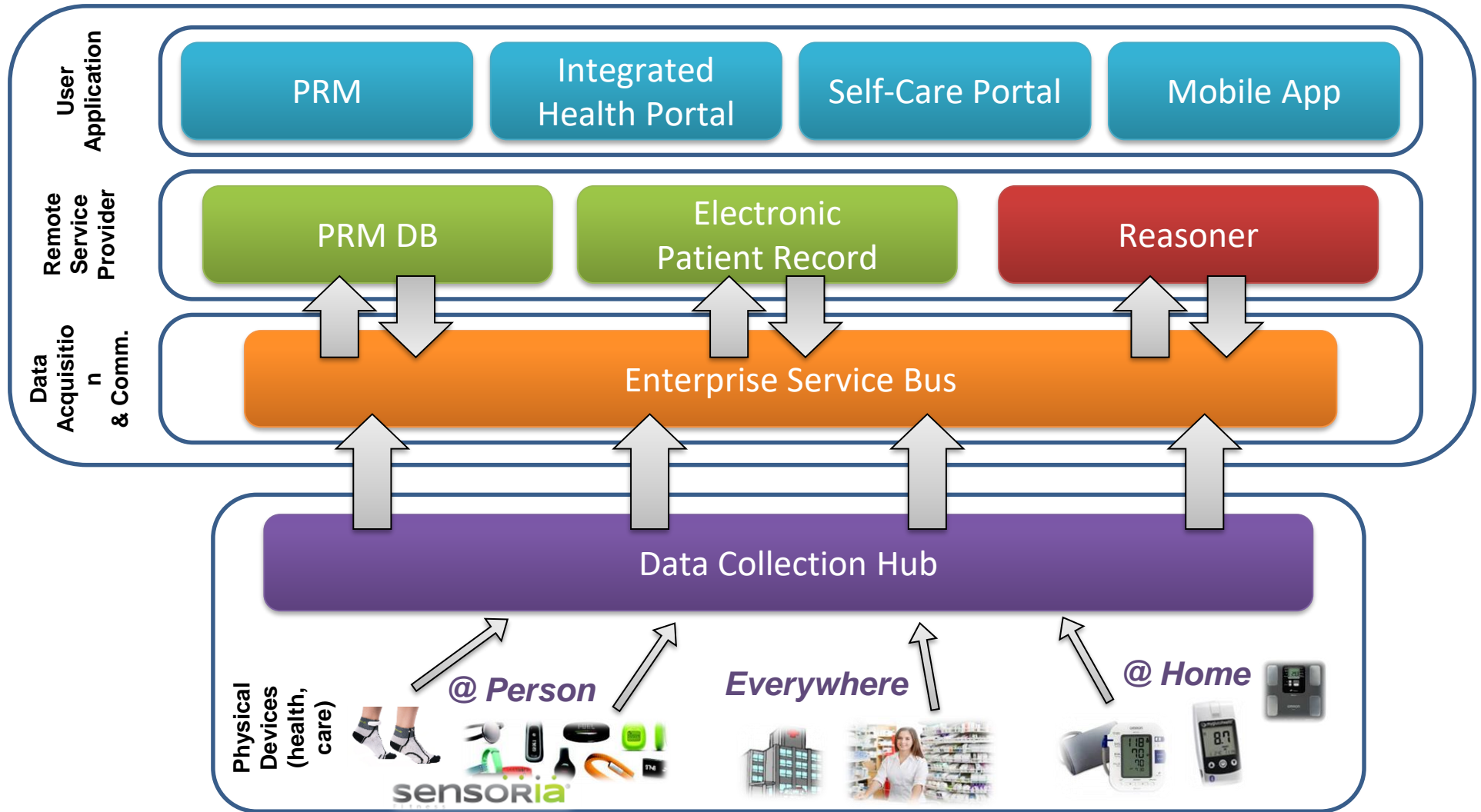


5. ASSISTENZA INFERMIERISTICA SUPPLEMENTARE a pazienti dichiarati dimissibili, che necessitano di prestazioni assistenziali nel breve termine, in attesa di eventuale presa in carico ADI (Coord. Inf. Loredana Gandola):

- Sorveglianza e monitoraggio parametri come da protocolli condivisi
- Terapia parenterale nelle 24 h
- Medicazioni complesse
- Interventi di educazione sanitaria al paziente o addestramento caregiver, a completamento del percorso avviato in regime di ricovero

STIMA PAZIENTI IN PROGETTO

Percorso	Pazienti mese	Pazienti anno
Medicina Nutrizionale	7	84
Neurologia	5	60
Cardiologia	5	60
Diabetologia PDTA	30	360
Diabetologia Scompenso	5	60
Assistenza Infermieristica Supplementare	20	240
Totale pazienti	72	864



Progetto Valduce Home Care

Grazie!