Piano Sociale di Zona

Ambito del Magentino

La presa in carico integrata Ospedale-Territorio: l'applicazione del LEPS "Dimissioni protette" nell'Ambito del Magentino

A cura di

Carla Dessi e Michela Cerina
Ufficio di Piano Ambito del Magentino
ufficiodipiano@comune.magenta.mi.it

Piano Sociale di Zona

Ambito del Magentino

Qualche dato di contesto…

13 Comuni nell'area ovest della Provincia di Milano per un totale di 130.711 abitanti

Il 23% sul totale della popolazione sono over 65enni, di cui l'11,4% sono over 85enni

Piano Sociale di Zona

Ambito del Magentino

Le risorse a disposizione

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

€ 329.995,00 a valere sulla Linea 1.1.3 del PNRR

MINISTERO del LAVORO e delle POLITICHE SOCIALI

€ 36.787,79 a valere sulla quota vincolata del Fondo Nazionale Politiche Sociali (Annualità 2021 e Annualità 2022)

Piano Sociale di Zona

Ambito del Magentino

Primi interrogativi e prime sfide

- Quale *governance* e quali strumenti possono supportare l'avvio di questo LEPS?

Consapevolezza della necessità di uno stretto raccordo con ASST

- Quale programmazione è possibile a partire da una ricomposizione delle risorse assegnate all'Ambito?

Uno scenario futuro non privo di incognite

Piano Sociale di Zona

Ambito del Magentino

L'assetto di *governance* dell'Ambito: i soggetti coinvolti

Piano Sociale di Zona

Ambito del Magentino

L'assetto di *governance* dell'Ambito: il gruppo di lavoro tecnico territoriale

Componente sociale + **Componente sanitaria**

- Coordinatrice e assistente sociale Ufficio di Piano
- Coordinatore e assistente sociale Servizio Accoglienza ASCSP
- Assistenti sociali Comuni dell'Ambito

- Direttore del Distretto Magentino
- Responsabile Area Rete Servizi Territoriali
- Responsabile Servizio Sociale Aziendale
- Assistente Sociale e Infermiera COT – Dimissioni protette
- Infermiere di famiglia e comunità

Piano Sociale di Zona

Ambito del Magentino

Oggetto del confronto

Gli strumenti

Il processo di attivazione → I sostegni attivabili → Presa in carico e monitoraggio

Piano Sociale di Zona

Ambito del Magentino

Oggetto del confronto: esito

Co-costruzione del progetto congiunto «La presa in carico integrata Ospedale-Territorio: l'applicazione del LEPS «Dimissioni protette»»

Missione 5 "Inclusione e coesione", Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", Sottocomponente 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale"

Investimento 1.1 - Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti

Sub Investimento 1.1.3 - Rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità

Ambito del Magentino

PROGETTO

La presa in carico integrata Ospedale-Territorio: l'applicazione del LEPS

"Dimissioni protette"

Premessa

La Legge n. 134 del 30 dicembre 2021, **Legge di Bilancio 2022**, ha introdotto (Art. 1, commi 159-171) i nuovi **LEPS – Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali**, strettamente correlati con i LEA – Livelli Essenziali di Assistenza, ma specifici per i **soggetti anziani non autosufficienti o con ridotta autonomia.**
I LEPS sono costituiti dagli interventi, dai **servizi**, dalle **attività** e dalle **prestazioni** integrate che devono essere assicurate, con carattere di universalità su tutto il territorio nazionale **per garantire qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione, prevenzione, eliminazione o riduzione delle condizioni di svantaggio e di vulnerabilità.**

I LEPS sono **organizzati e realizzati a livello territoriale dagli ATS - Ambiti Sociali Territoriali,** che costituiscono la sede necessaria nella quale programmare, coordinare, realizzare e gestire gli interventi, i servizi e le attività utili al raggiungimento dei LEPS medesimi.

Tra i LEPS individuati come prioritari nell'ambito del Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023, vi è il LEPS "**Dimissioni protette**", oggetto del presente Progetto.

Le Dimissioni Protette rappresentano una dimissione dal contesto ospedaliero che prevede una continuità di assistenza e cura attraverso un programma concordato tra il medico curante, servizi sociali di ASST ed ente locale, ovvero un insieme di azioni che costituiscono il processo di passaggio organizzato di un paziente dall'ambiente ospedaliero o similare ad un ambiente di cura di tipo familiare, al fine di garantire la continuità assistenziale e promuovere percorsi di aiuto a sostegno della salute e del benessere della persona tramite interventi coordinati tra sanitario e sociale.

Le Dimissioni Protette si configurano come un percorso assistenziale integrato tra ospedale e territorio, che si realizza concretamente con l'organizzazione di un passaggio da un setting di cura ad un altro, partendo dall'analisi dei bisogni della persona. Rappresentano uno strumento indispensabile per garantire la continuità delle cure agli assistiti fragili, agli assistiti affetti da patologie croniche e favorire la presa in carico della persona nell'ambito di un'assistenza che garantisca la continuità delle cure, integrata tra il Polo Ospedaliero e i servizi della Rete Territoriale ASST, degli Enti Locali e del Terzo Settore, con il coinvolgimento del MMG

Piano Sociale di Zona

Ambito del Magentino

Il processo di attivazione

Compilazione della scheda di valutazione infermieristica → Attivazione équipe dimissioni protette → Valutazione preliminare criteri di accesso del Servizio Accoglienza → Équipe multidisciplinare

c/o il reparto ospedaliero → → → Verso il domicilio dell'utente…

Piano Sociale di Zona

Ambito del Magentino

I sostegni attivabili

- Potenziamento del servizio SAD per un massimo di 80 ore a beneficiario;
- Pasti caldi a domicilio;
- Servizio di Teleassistenza

Piano Sociale di Zona

Ambito del Magentino

Presa in carico e monitoraggio

Fase 1. Valutazione e presa in carico di primo livello

Strumenti:
- scheda di valutazione infermieristica (MAD 200)
- scala di Brass (MAD 233)
- scheda «Dimissioni Protette» (MAD 302-393)
- diario colloqui dimissioni protette (MAD 303)

Fase 2. Valutazione e presa in carico di secondo livello: criteri sociali

Strumento:
Check-list per attivazione progetto PNRR M5C2 Investimento 1.1 –Linea di attività 1.1.3

Fase 3. Valutazione e presa in carico di secondo livello: criteri clinico funzionali

Strumenti:
- Barthel Index Modificato (BIM)
- scala di Brass (MAD 233)

→ Presa in carico beneficiari

Piano Sociale di Zona

Ambito del Magentino

Presa in carico e monitoraggio: qualche elemento di dettaglio per la Fase 2

- Almeno un “Sì” per i requisiti 1 o 2;
- Almeno quattro risposte “Sì” o “Parzialmente” per i restanti requisiti

Check-list per attivazione progetto PNRR M5C2 Investimento 1.1 –Linea di attività 1.1.3

	SI	Parzialmente	NO
1. Ha più di 75 anni?			
2. Non autosufficienza			
3. La persona ha un Amministratore di sostegno?			
4. Ricoveri precedenti negli ultimi 90 giorni			
5. Ricoveri precedenti negli ultimi 30 giorni			
6. Accesso al Pronto Soccorso prima dell’attuale ricovero negli ultimi 30 giorni			
7. C’è un domicilio in cui fare rientro?			
8. Vive solo?			
9. C’ è un caregiver disponibile e competente?			
10. Sono cambiati i livelli di autonomia rispetto alla situazione precedente al ricovero?			
11. E’ cambiato il carico assistenziale rispetto alla situazione precedente al ricovero?			
12. Residente e domiciliato nel Distretto Magentino			

Piano Sociale di Zona

Ambito del Magentino

Presa in carico e monitoraggio: qualche elemento di dettaglio per la Fase 2

- Informazioni necessarie per la presa in carico e stesura del PAI

Condizione abitativa precedentemente al ricovero e successivamente alla dimissione

- ☐ In casa di proprietà/ appartamento/ alloggio in affitto
- ☐ Casa privata con uso di servizi territoriali/casa protetta/comunità
- ☐ Struttura di lungodegenza
- ☐ Unità riabilitativa
- ☐ Senzatetto (definizione InterRAI)
- ☐ Altro

Composizione nucleo familiare precedentemente al ricovero e successivamente alla dimissione

- ☐ Sola
- ☐ Con il coniuge/partner stabile
- ☐ Con il coniuge partner ed altri
- ☐ Con un figlio ma non con un coniuge
- ☐ Con un genitore o tutore legale
- ☐ Con fratelli/sorelle
- ☐ Con altri parenti
- ☐ Con altre persone non familiari

Viene dimesso con prescrizione di ausili?

- ☐ Si
- ☐ No

Se sì, specificare

Piano Sociale di Zona

Ambito del Magentino

Presa in carico e monitoraggio: qualche elemento di dettaglio per la Fase 2

- Aree da approfondire

AREA DELLA SALUTE

- Necessità di recarsi ad ulteriori controlli e con che frequenza
- Somministrazione terapia/rilevazione parametri ecc.
- Attivazione CDOM o Infermiere di famiglia

AREA MOBILITA' (Oltre a ADL e IADL già compilate precedentemente)

- Presenza ausili
- Barriere architettoniche

AREA CARICO ASSISTENZIALE E MODALITA' DI ASSISTENZA

- Alimentazione (preparazione e somministrazione pasti)
- Presenza di servizi igienici e agibilità
- Accesso al domicilio (chi può aprire? Chi ha le chiavi?)
- Spesa/acquisti (caregiver? Rete informale? Operatore?)
- Necessità di interventi tutelari

AREA RISORSE

- Caregiver
- Situazione economica
- Monte ore massimo
- Teleassistenza
- Servizi già attivi

- Schema per piano operativo post-dimissioni

AZIONE	EROGATORE	PERIODO (DAL/AL)	COSTO COMPLESSIVO	FINANZIATO DA

Piano Sociale di Zona

Ambito del Magentino

Presa in carico e monitoraggio: ultimi passaggi

- **Monitoraggio** da parte dell'équipe ogni settimana dalla dimissione ed, eventualmente, al bisogno
- **Conclusione del progetto** dopo 30 giorni e chiusura della presa in carico o eventuale passaggio al Comune di residenza, laddove ritenuto necessario

Piano Sociale di Zona

Ambito del Magentino

Punti di attenzione e interrogativi aperti

In ospedale

- La valutazione in un momento di acuzie e incertezza sulla prognosi connessa alla necessità di assistenza a domicilio

La «cerniera»

- Quale ruolo effettivo dei medici di medicina generale?
- Più enti gestori per più servizi: l'importanza di coordinare modalità e tempi di attivazione diversi
- Il coinvolgimento delle famiglie e la necessità di «mediare» in caso di disaccordi

Sul territorio

- La conclusione del progetto e il passaggio ai Comuni di residenza
- In assenza del caregiver: ingaggio della rete territoriale