

RELAZIONE SUL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

Caratteristiche del Servizio e Tipologia di Attività Svolte

Il servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) è uno dei Servizi della Rete dei Servizi socio-sanitari integrati per le persone non autosufficienti o parzialmente non autosufficienti, che risponde all'obiettivo specifico di favorire il massimo mantenimento dell'autonomia individuale nel proprio ambiente domestico, in accordo con le scelte delle persone e/o dei familiari di riferimento, attraverso interventi prevalentemente sociali, socio-sanitari o sanitari.

L'ADI si caratterizza per l'integrazione delle prestazioni offerte, legate alla natura e ai bisogni a cui si rivolge e si basa su interventi progettati e gestiti da figure professionali multidisciplinari (sanitari, operatori del sociale, fisioterapisti, psicologi, ecc.).

Sono prestazioni di Assistenza Domiciliare Integrata di natura socio-sanitarie assistenziali, le prestazioni rese direttamente ai soggetti assistiti come:

- Aiuto per le attività della persona (es. igiene personale, bagno completo, aiutare a vestirsi);
- Interventi a finalità preventiva e riabilitativa come accorgimenti per una corretta posizione degli arti in condizione di riposo, mobilitazione del soggetto allettato, aiuto nell'uso di accorgimenti ed ausili per lavarsi, nutrirsi, deambulare in modo autonomo, deambulazione assistita interna/esterna all'alloggio, sostegno per favorire le relazioni interpersonali e aiuto per favorire la vita di relazione del soggetto;
- Interventi per la tutela igienico-sanitaria della persona come controllo per l'assunzione di farmaci, effettuazione e cambio di piccole medicazioni, su prescrizione medica, prevenzione piaghe da decubito, prelievi domiciliari e prestazioni coordinate con quelle di competenza infermieristica per le situazioni a rilievo sanitario.

Il sistema complessivo di interventi di supporto al domicilio mira a ritardare il più possibile il ricovero in strutture residenziali e il ricovero inappropriato in ospedale ma, sempre nell'ottica dell'appropriatezza del progetto, in base ai bisogni e alle necessità di cura delle persone.

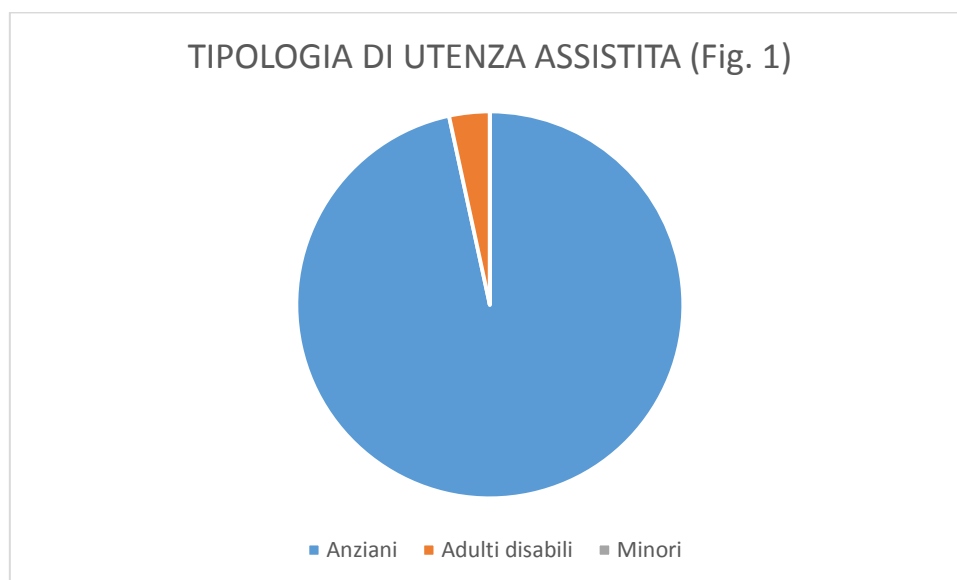
Tipologia di utenza

Il servizio è indirizzato a soggetti fragili, senza limitazioni di età e di reddito, che necessitano di assistenza domiciliare e che presentano le seguenti caratteristiche: - una situazione di non autosufficienza parziale o totale di carattere temporaneo o definitivo - una condizione di non deambulabilità e di non trasportabilità presso presidi sanitari ambulatoriali - una rete familiare e/o formale o informale di supporto - condizioni abitative che garantiscano la praticabilità dell'assistenza acquisite anche a seguito di azioni necessarie per il superamento di eventuali fattori ostativi (per esempio abbattimento di barriere architettoniche).

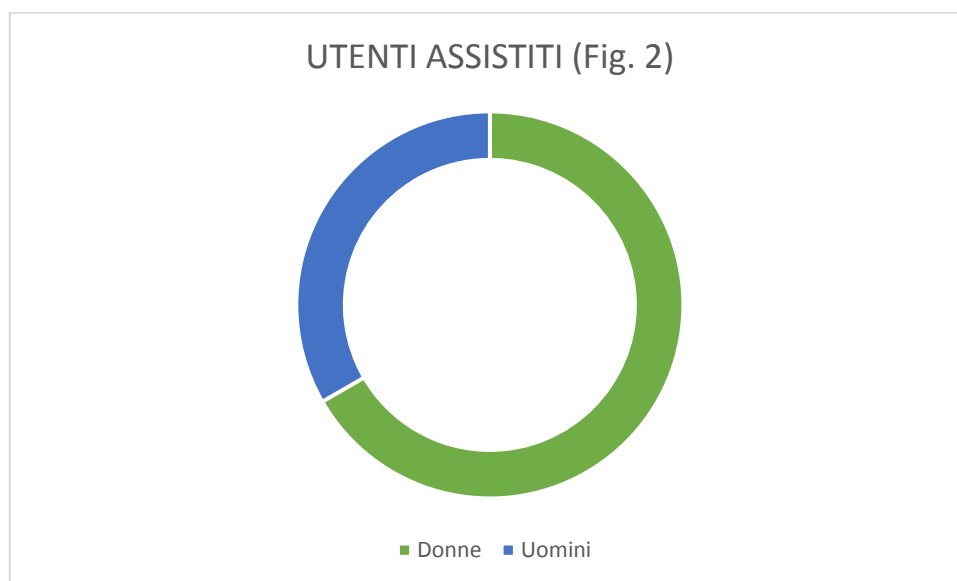
Le aree in cui il servizio di Assistenza Domiciliare (ADI) è organizzato sono essenzialmente 3. Il report, di conseguenza, è così suddiviso:

- Area ANZIANI;
- Area ADULTI DISABILI;
- Area MINORI;

Complessivamente nell'anno 2018 sono stati assistiti n° 177 utenti, suddivisi per tipologia (Fig. 1); come si evince dal grafico sotto riportato, l'utenza maggiormente assistita è appartenente all'area Anziani 97%, seguono l'area Adulti Disabili 3% e l'area Minori 0%.



Gli utenti si dividono in n° 114 utenti di sesso femminile pari al 67 % e n° 57 utenti di sesso maschile pari al 33 % (Fig.2).

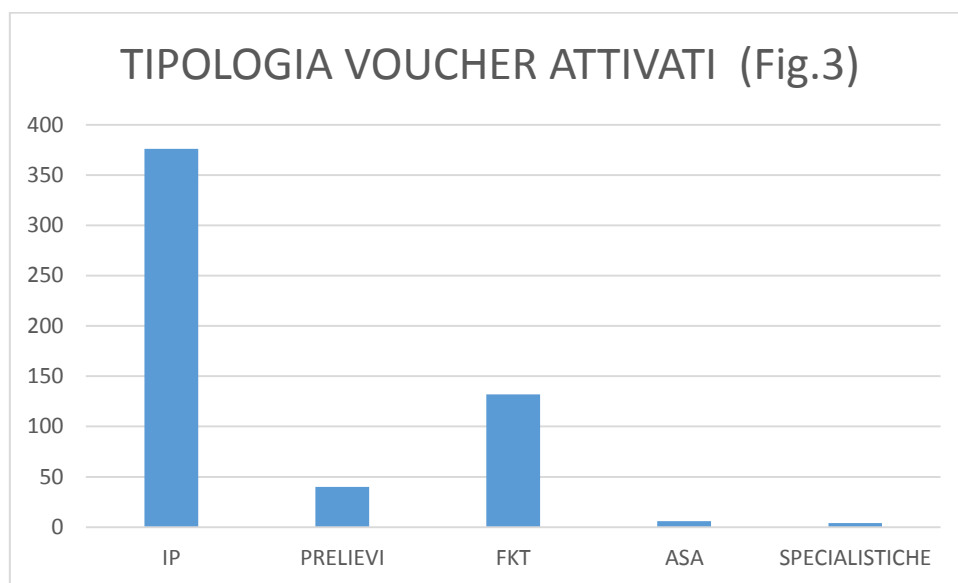


Tipologia di Servizi erogati

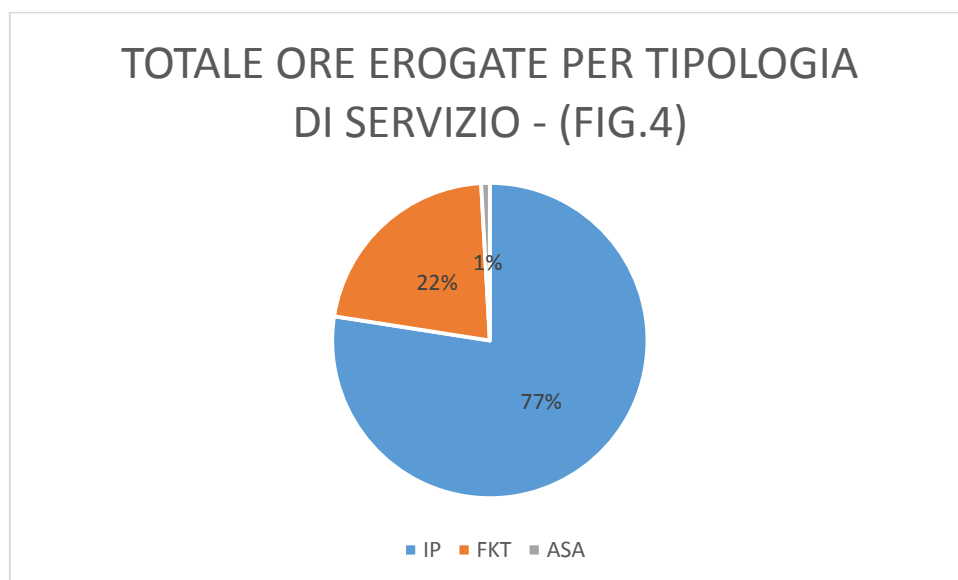
Gli operatori sono a disposizione presso il domicilio degli utenti per l'erogazione di prestazioni socio-sanitarie che possono riguardare: prestazioni mediche, riabilitative, infermieristiche/di aiuto infermieristico ed assistenziali.

- **Le prestazioni mediche (a carico dell'ente erogatore) 1%:** attraverso la richiesta avanzata dal valutatore dell'ATS, l'Ente Erogatore del servizio mette a disposizione Medici Specialisti – Fisiatra, Psichiatra, Medico Internista/Geriatria – e una Psicologa, per una più mirata assistenza sanitaria.
- **Le prestazioni infermieristiche (IP) 67%:** seguendo quanto prescritto nel Piano di Assistenza Individualizzato (PAI), il personale infermieristico interviene per medicare, sostituire o posizionare cateteri, eseguire prelievi e terapie, rilevare parametri utilizzando le attrezzature e i presidi previsti dai protocolli.
- **Le prestazioni infermieristiche (IP) 7%:** esecuzione di soli prelievi domiciliari per pazienti non trasportabili.
- **Le prestazioni fisioterapiche (FKT) 24%:** I Terapisti della Riabilitazione assicurano prestazioni di tipo riabilitativo e di mantenimento secondo le indicazioni previste nel PAI; supportano altresì i pazienti ed i loro familiari nell'apprendimento dell'utilizzo degli ausili assegnati.
- **Le prestazioni assistenziali (ASA) 1%:** personale ASA/OSS qualificato, fornisce valido aiuto e supporto alla famiglia, per dare indicazioni alla soluzione di momenti difficoltosi della giornata.

Nell'anno 2018 i voucher attivati sono stati così suddivisi (Fig. 3)



Sono state, quindi, erogate n° 4557 ore per prestazioni Infermieristiche (IP), n° 1274 ore per prestazioni fisioterapiche (FKT) e n° 52 ore per prestazioni assistenziali (ASA). Dal grafico sotto (Fig. 4) si evince, quindi, che per i Voucher ADI, nell'anno 2018, le ore erogate per prestazioni IP corrispondono al 77%, le ore erogate per prestazioni FKT corrispondono invece al 22%, mentre le ore erogate per prestazioni effettuate da personale ASA corrispondono al 1%.



Operatori impiegati

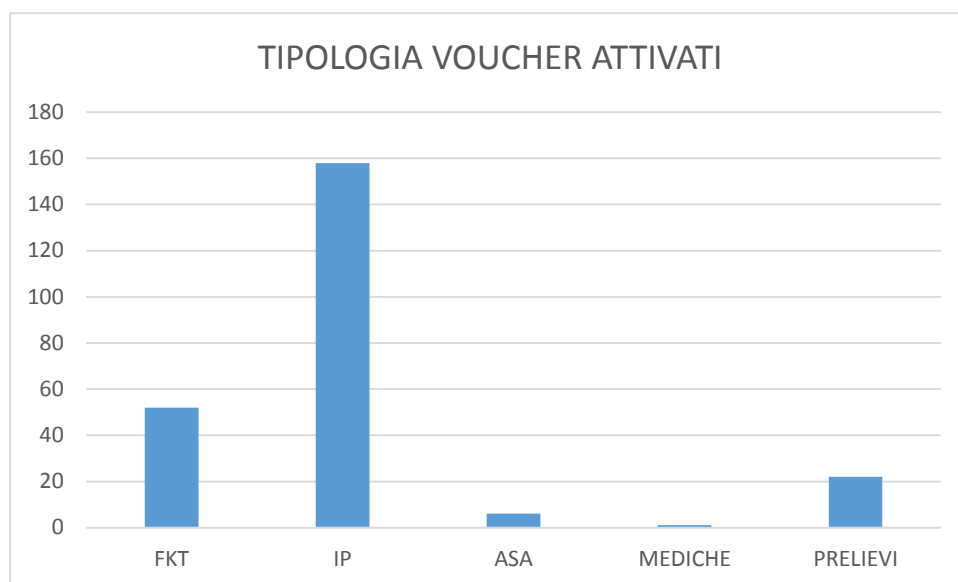
L'equipe per le cure domiciliari è composta da:

- Responsabile Sanitario con compiti di coordinamento, valutazione e miglioramento della qualità;
- Care Manager (Infermiere Dirigente) - Coordinamento di natura gestionale e organizzativa delle attività assistenziali previste per tutti gli assistiti in carico al soggetto gestore;
- 7 Terapisti della riabilitazione;
- 5 Infermieri Professionali;
- 5 Operatori Socio Sanitari / Ausiliari socio-assistenziali;
- Specialista: fisiatra, geriatra I medici specialisti intervengono nel Piano Assistenziale Individuale su solo su esplicita e formale richiesta del Medico di Medicina Generale.

PROSPETTO PRIMO SEMESTRE 2019

Complessivamente nel primo semestre dell'anno 2019 sono stati assistiti n° 88 utenti.

i voucher attivati sono stati così suddivisi:



Sono state, quindi, erogate n° 1401 ore per prestazioni Infermieristiche (IP), n° 497 ore per prestazioni fisioterapiche (FKT) e n° 178,50 ore per prestazioni assistenziali (ASA). Dal grafico sotto (Fig. 4) si evince, quindi, che per i Voucher ADI, nel primo semestre 2019, le ore erogate per prestazioni IP corrispondono al 67%, le ore erogate per prestazioni FKT corrispondono invece al 24%, mentre le ore erogate per prestazioni effettuate da personale ASA corrispondono al 9%.

