

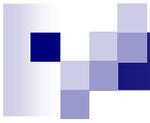


Le malattie croniche in toscana.
Epidemiologia e priorità per i servizi

**Le priorità per fronteggiare l'epidemia di cronicità.
I Servizi Sociali**

13 NOVEMBRE 2019
Villa La Quiete - Salone delle Robbiano

-
Direzione Servizi Sociali
Azienda USL Toscana Centro
Rossella Boldrini



La Regione Toscana con LR 84/2015 ha riorganizzato il sistema dei servizi sanitari prevedendo l'accorpamento delle ASL in tre Aziende Sanitarie Locali di Area Vasta, promuovendo pianificazione e programmazione di scala più ampia.

Approvato il PIANO SANITARIO SOCIALE INTEGRATO REGIONALE che dedica un DRIVER, ovvero un obiettivo chiave alla cronicità



DRIVER 4 VIVERE LA CRONICITA'

Il sistema sociosanitario pubblico si **RIDISEGNA**
La comunità si **ORGANIZZA**
Il cittadino si **RAFFORZA**

Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali Sociali
come **STRUMENTO DI LAVORO**

Promuovere **WELFARE DI COMUNITA'** per creare
NETWORK di promozione e protezione



PROGRAMMAZIONE MULTILIVELLO

La normativa regionale e in particolare la DGRT 269/2019) prevede un sistema di Governance multilivello che implica la connessione tra i livelli Regionali, Aziendali, Dipartimentali e Zonali attraverso gli strumenti di programmazione. Secondo una visione strategica collaborativa può essere l'occasione di supportare i territori e nello stesso tempo rendere armonica e coerente la programmazione tra le linee Dipartimentali della Azienda e le specifiche programmazioni zonali

I SOGGETTI DELLA PROGRAMMAZIONE

AZIENDA SANITARIA

REGIONE

Zone / SDS

stakeholder



L'Azienda attraverso il dipartimento dei servizi sociali e in collaborazione con gli altri dipartimenti ha il compito di

- **Attivare e prendersi cura delle reti di sostegno per favorire i processi di integrazione interna all'Azienda (Ospedale-Territorio) ed esterna (EELL, privato accreditato, III° e IV° settore)**
- **Promuovere Innovazione e sviluppo**
- **Promuovere e sostenere l'integrazione e inclusione delle persone**
- **Potenziare e riqualificare le risorse a disposizione**

Promuovendo

- **Prevenzione e personalizzazione**
- **Equilibrio tra standard professionali e protocolli aziendali e specificità territoriale delle zone che compongono l'Azienda**
- **Superamento della frammentazione e la eccessiva difformità di organizzazione**
- **Ridefinizione dell'offerta**
- **Armonizzazione dei processi**



ARMONIZZAZIONE

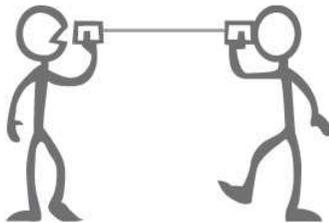
COME

**Rispondere ai bisogni dei cittadini
in particolare alle persone
con malattie croniche**

- **Definendo le risorse allocate**
- **Armonizzando l'offerta**
- **Promuovendo interventi appropriati e coerenti alla valutazione del bisogno**
- **Prevedendo e pianificando l'offerta**
- **Identificando le criticità**
- **Progettando nuovi modelli per le patologie croniche e la non autosufficienza**
- **Monitorando e valutando costantemente la coerenza tra offerta e bisogno**
- **Promuovendo equità di accesso ai servizi**



Alcune criticità



- **Complessità** del bisogno
- Azioni **proattive e continue**
- **Aumento esponenziale** delle richieste di intervento
- **Ospedale** che si occupa sempre più e **solo di acuzie**
- Il **Pronto Soccorso** non può più essere una soluzione
- Famiglie che necessitano di **maggiore supporto**
- Territorio al quale vengono richieste risposte sempre più complesse erogabili da **soggetti diversi**
- Patologie che devono essere affrontate con un **approccio globale**
- Risposte domiciliari, semiresidenziali e residenziali **parzialmente adeguate** alla fase della malattia
- **Discontinuità** della risposta
- Garanzia di **equità**

CHE COSA CHIEDONO LE PERSONE CON MALATTIE CRONICHE ?

- **Maggior ascolto** 80,5 %
- **Liste di attesa meno lunghe** 75,6%
- **Aiuto per la gestione assistenziale** 70,7%
- **Sostegno economico** 70%
- **Sostegno psicologico** 70%
- **Semplificazione dell'accesso ai servizi** 68 %

Da una ricerca di Cittadinanza Attiva

**Problema estremamente
complesso che deve
essere affrontato con
nuove prospettive**

- **Tempestività e
flessibilità**
- **Continuità e
coordinamento**
- **Globalità e
multidimensionalità**



II FRAMEWORK DELLA CRONICITA'

Popolazione	Servizi /prestazioni	Sistema
Identificare i bisogni della popolazione	Riorientare il modello di assistenza	Riorganizzare il sistema di responsabilità e governance
Agire sui determinanti del bisogno	Organizzare i provider e i setting assistenziali	Allineare gli incentivi
Rendere più consapevoli le popolazioni e renderle più autorevoli nel processo di cura (Empowerment)	Gestire e coordinare l'erogazione dei servizi assistenziali	Formare la forza lavoro in modo che risulti competente rispetto alla funzione svolta
Coinvolgere il paziente	Migliorare le performance	Promuovere un utilizzo razionale dei farmaci
		Innovare le tecnologie sanitarie
		Investire gradualmente sulla telemedicina
CAMBIAMENTO		
Delineare le strategie con il paziente al centro	Attuare i processi per il cambiamento	Favorire un cambiamento finanziariamente sostenibile



- E' sempre più necessario **superare interventi settoriali** a favore della costruzione di "reti di aiuto e tutela " della persona con **malattia cronica**, mettendo al **centro** dell'attenzione la persona, la sua famiglia e le sue potenzialità.
- Tale rete si configura come **un circuito assistenziale che accompagna** l'evolversi dei bisogni della persona e della sua famiglia fornendo, di volta in volta, **interventi diversificati in un continuum assistenziale**

NUOVI MODELLI DI CARE

In un momento di crisi,

con gravi ripercussioni sulla capacità del nostro sistema di welfare di dare risposte ai bisogni, non basta chiedersi come ridurre le criticità.

È invece necessario che le difficoltà ci guidino verso nuove soluzioni.

come modelli **di welfare generativo** che valorizzino le **reti naturali**

Residenzialità e semiresidenzialità

Domiciliarità



- Monitorare e verificare periodicamente i progetti individuali
- Promuovere attività di monitoraggio e di miglioramento dei processi di erogazione dei servizi e delle prestazioni
- individuare standard e indicatori dei livelli di assistenza
- Promuovere l'appropriatezza dei percorsi

Per

- la verifica dei livelli di qualità dei servizi
- il monitoraggio della qualità della sperimentazione di modelli innovativi di gestione dei servizi

RIPENSARE LA RETE DEI SERVIZI

con attenzione alla circolarità e interscambiabilità delle risposte



- Intervento precoce
- Assistenza domiciliare dedicata con ruolo educativo e di supporto in continuità con i servizi semi e residenziali specialistici
- Collaborazione con le associazioni di riferimento per il supporto ai caregiver
- La sfida dei PDTAS

Potenziare la residenzialità temporanea in nuclei specialistici dedicati in RSA

Supportare la continuità nei percorsi ospedale territorio

Trasferire le competenze sui caregiver (familiari e badanti) anche con il coinvolgimento attivo dei gestori RSA

Differenziare offerta domiciliare e residenziale in base alla fase clinica

Promozione di gruppi di auto mutuo aiuto

Collaborazione stabile ed integrazione tra professionisti nelle case della salute (MMG, Assistenti Sociali Infermieri di Famiglia, Specialisti)

Coinvolgimento degli stakeholders

Sostenere i network naturali

Promuovere una città che cura



Uno sguardo al futuro

Se la possibilità di promuovere sviluppo è funzione di una combinazione sinergica di elementi

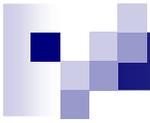
- ***Il territorio*** (promozione e valorizzazione delle risorse locali)
- ***I livelli istituzionali*** (regione- ASL – SDS- Zone)
- ***il partenariato*** (migliore individuazione dei bisogni complessi, maggiore condivisione di obiettivi, delle fonti economiche e mobilitazione delle diverse competenze)
- ***la valutazione*** (rispetto alla qualità del servizio, agli obiettivi di salute, alla spesa)
- ***orientamento ai processi*** (governo dell'accesso)
- ***l'impresa*** (rispetto al ruolo sociale e culturale che può assumere nel territorio)
- ***Gli stakeholders*** (pazienti, famiglie, advocacy)
- ***I professionisti*** (multidisciplinarietà e multidimensionalità)

Servizi territoriali che collaborano possono diventare fattore di innovazione e sviluppo se si è in grado di valutare e rispondere in modo appropriato alla relazione bisogni/risorse.

Orientare obiettivi istituzionali in forma innovativa

- Le idee che si sono sviluppate attorno a questi temi hanno l'obiettivo di far maturare nel sistema dei servizi e della società civile una maggiore consapevolezza rispetto agli elementi dello sviluppo.
- Il dibattito, il percorso di approfondimento tecnico e politico in corso rappresenta quanto sia complicato fare i conti con innovazione, cambiamento e sviluppo e di quanto la sedimentazione delle idee, sia spesso superata dagli eventi che queste stesse idee hanno contribuito a generare.





■ ANCORA MOLTO LAVORO DA FARE
E MOLTA STRADA DA PERCORRERE

costruendo insieme

