

LO STRUMENTO DEL BUDGET DI SALUTE IN PRONTO SOCCORSO

M.Cristina Montesi, Piazza della Valle 2 Trieste, cell.3494516571, mariacristina.montesi@asugi.sanita.fvg.it, Medico Spec Medicina Interna, Resp ff SC Tutela Salute Adulti Anziani Distretto 3 ASUGI.

Jessica Ticali (Distretto 3 ASUGI) , Elisabetta Umek (Distretto 3 ASUGI), Paolo Bertoli (Distretto 3 ASUGI), Vanessa Stemberger (Distretto 3 ASUGI), Erika Furlan (Distretto 3 ASUGI), Monica Ghiretti (Distretto 3 ASUGI), Laura Visentin (Distretto 3 ASUGI), Benedetti Giacomo (Distretto 2 ASUGI), Barbara Ianderca (Distretto 1 ASUGI), Teresa Benazzi (Distretto 4 ASUGI), Carlo De Vuono (Distretto Basso Isontino ASUGI), Elena Revelant (Distretto Alto Isontino ASUGI), Gian Matteo Apuzzo (Project Manager VIGOUR ASUGI), Ofelia Altomare (Distretto 3 ASUGI).

Premessa

Il servizio di continuità ospedale-territorio coordina il processo di dimissione attivando le azioni necessarie alla presa in carico del paziente e definisce il percorso di continuità assistenziale coordinando l'interdisciplinarietà degli interventi.

La sfida oggi è quindi anche quella di sviluppare e differenziare nuove tipologie assistenziali funzionalmente integrate tra l'Ospedale e il Territorio che rafforzino il domicilio e che si caratterizzino per un'offerta di servizi in grado di supportare la dimissione qualora non si renda necessario un ricovero.

Obiettivo

L'obiettivo (azione pilota del progetto europeo VIGOUR) è quello di facilitare il reingresso delle persone anziane fragili al proprio domicilio dopo l'accesso in PS o di mantenere la persona a domicilio ed evitare l'accesso in ospedale qualora non appropriato.

I Distretti Sanitari di Trieste hanno avviato tale modalità, attualmente in forma sperimentale, utilizzando anche un finanziamento europeo, per rinforzare il percorso in tutti i 6 Distretti di ASUGI con i tre presidi di Pronto Soccorso e la Centrale Operativa.

Metodi

Il rinforzo e miglioramento della continuità assistenziale tra Distretti e PS avviene tramite lo strumento del Budget di Salute (BdS) con la possibilità di attivazione immediata di risorse assistenziali a domicilio.

Ogni infermiere distrettuale di continuità assistenziale in servizio presso il Pronto Soccorso, dopo attenta analisi delle necessità rilevate e confronto con il personale interno ospedaliero che esclude necessità cliniche urgenti per un ricovero, può ricorrere al BdS dedicato.

L'infermiere contatta direttamente la Cooperativa di riferimento che può prontamente attivarsi entro 3 ore dalla segnalazione e, in caso di persone con situazioni cliniche compatibili col rientro a domicilio, può rivolgersi al medico del proprio Distretto che segnalerà il caso anche al Medico di Medicina Generale.

In seguito, il Distretto di riferimento della persona valuterà ulteriormente le necessità socio-assistenziali e definirà il quantitativo di ore giornaliere necessarie per il prosieguo della presa in carico fino a un massimo di 7 giorni. Se al termine dei 7 giorni si ritenesse utile un ulteriore prolungamento del servizio, sarà necessario impostare un BdS distrettuale più estensivo con le consuete modalità.

In particolari casi, il BdS può essere attivato in urgenza anche dal domicilio e per un breve periodo come alternativa ad un ricorso inappropriato al Pronto Soccorso.

La persona verrà supportata per le attività quotidiane, igiene personale e ambienti, preparazione pasti e aiuto nella nutrizione, sorveglianza dei bisogni e delle difficoltà, attività di supporto sociale e relazione, accompagnamento per commissioni e visite mediche specialistiche, coordinamento con il Distretto e altre figure sanitarie per l'esecuzione del piano assistenziale.

Risultati e commenti

Il numero di assistiti con BdS attivati in continuità assistenziale da PS o da domicilio sono stati per tutti i Distretti 48 nel 2020 e 29 nel 2021 (primi 6 mesi).

Le ore totali spese per l'assistenza sono state 764 nel 2020 e 383 nel 2021 (primi 6 mesi) con una media di 16 ore a persona.

La spesa sostenuta è stata di € 16.242 nel 2020 e di € 8.142 nel 2021 (primi 6 mesi) con un costo orario attualmente di 21,26 €.

I BdS attivati sono stati usati anche per sostenere a domicilio pazienti con infezione da SARS CoV-2 in assenza di care giver evitando il ricovero.

L'attivazione di questo strumento ci ha permesso di erogare al domicilio dei pazienti servizi di assistenza che hanno migliorato nell'immediato livelli di benessere e salute riuscendo a sostenere particolari momenti di criticità sia per il paziente che per la famiglia.

Lo strumento si è rilevato di facile e agevole attivazione con risposte adeguate in relazione al bisogno del paziente e ha permesso a tutti i professionisti coinvolti un proficuo lavoro di rete.

Attualmente stiamo lavorando anche per migliorare e uniformare le modalità operative del progetto in tutte le strutture di ASUGI coinvolte.