



CARD TRENTINO ALTO ADIGE
Trento, Edizioni Centro Studi Erickson
Sabato 15 luglio 2023



**CARD TAA e la nuova Sanità territoriale
alla luce del PNRR: a che punto siamo
e quali prospettive per il prossimo futuro?**

TRENTO, ITALY.



CARD TRENTINO ALTO ADIGE
Trento, Edizioni Centro Studi Erickson
Sabato 15 luglio 2023



*Le cure domiciliari tra Case della Comunità e Ospedali di Comunità:
la proposta di CARD TAA nelle Province Autonome di Trento e di Bolzano*
*Relatori: Chiara Francesca Marangon, Stefano Toccoli,
Ernst Oberschartner, Barbara De Rossi*

Ospedale di Comunità: elementi distintivi

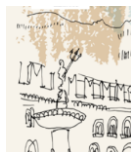
Legame diretto con il territorio di riferimento, da cui intercetta i bisogni dell'utenza

Responsabilità clinica, skill mix e competenze

Numerosità dei posti letto

Tipologia di prestazioni garantite, più o meno articolate, ma sempre riconducibili all'ambito delle Cure Intermedie

Rapporto Oasi 2021



**CARD TAA e la nuova Sanità territoriale
alla luce del PNRR: a che punto siamo
e quali prospettive per il prossimo futuro?**



Ospedale di Comunità: destinatari

- a. Pazienti fragili e/o cronici, provenienti dal domicilio, per la presenza di riacutizzazione di condizione clinica preesistente, insorgenza di un quadro imprevisto, in cui il ricovero in ospedale risulti inappropriato;
- b. Pazienti, prevalentemente affetti da multimorbidità, provenienti da struttura ospedaliera, per acuti o riabilitativa, clinicamente dimissibili per conclusione del percorso diagnostico terapeutico ospedaliero, ma con condizioni richiedenti assistenza infermieristica continuativa;
- c. Pazienti che necessitano di assistenza nella somministrazione di farmaci o nella gestione di presidi e dispositivi, oppure che necessitano di interventi di affiancamento, educazione ed addestramento del paziente e del caregiver prima del ritorno al domicilio;
- d. Pazienti che necessitano di supporto riabilitativo-rieducativo, il quale può sostanziarsi in: valutazioni finalizzate a proporre strategie utili al mantenimento delle funzioni e delle capacità residue (es. proposte di fornitura di ausili); counselling e educazione terapeutica al paziente con disabilità motoria, cognitiva e funzionale; interventi fisioterapici nell'ambito di Percorsi/PDTA/Protocolli già attivati nel reparto di provenienza e finalizzati al rientro a domicilio.

Dm 77/2022



**CARD TAA e la nuova Sanità territoriale
alla luce del PNRR: a che punto siamo
e quali prospettive per il prossimo futuro?**



Ospedale di Comunità in Trentino

Cure Intermedie dal 2017....

12 + 20 Posti letto

Prevalentemente flusso **Step-Down** per pazienti clinicamente stabili per cui sia **altamente prevedibile un rientro a domicilio** post Cure Intermedie (degenza attesa medio breve: **15-20 giorni**) con necessità di:

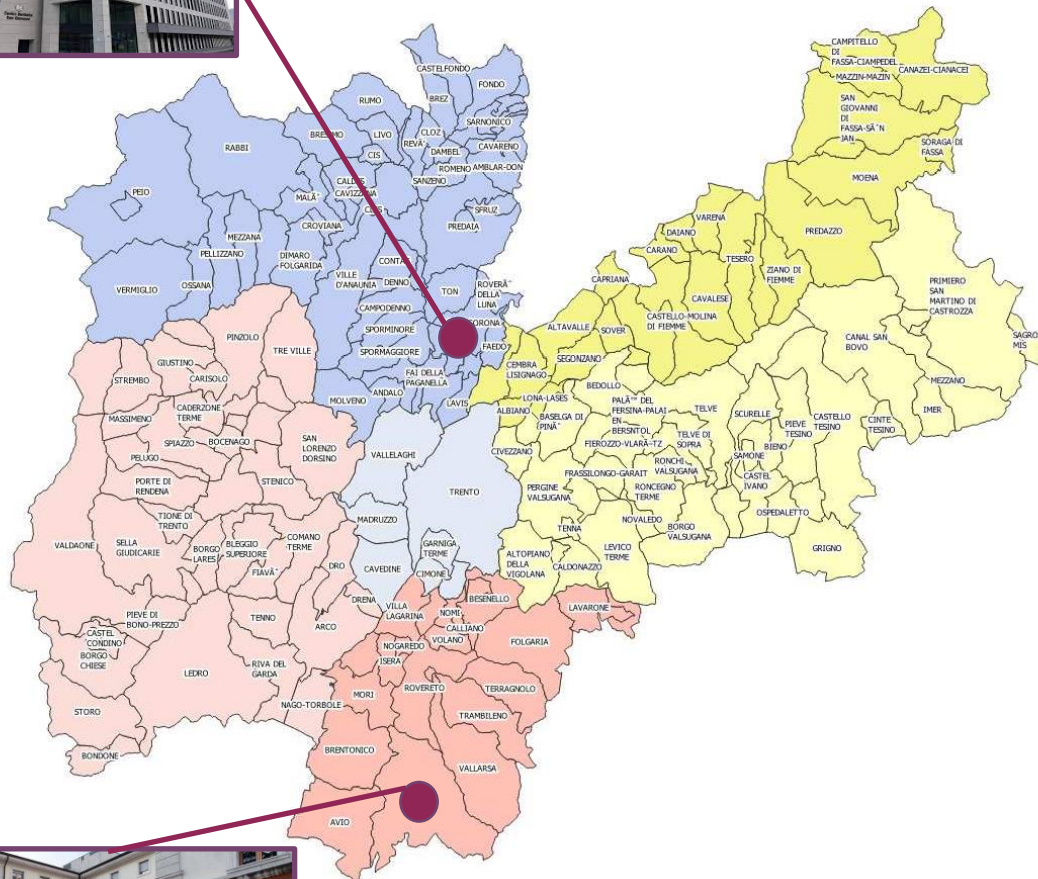
- Monitoraggio della stabilità clinica
- Completamento percorsi terapeutici, educativi
- Riabilitazione/riattivazione funzionale
- Adeguamento del contesto domiciliare

Principi:

Continuità delle cure

Approccio centrato sulla persona e sulla sua famiglia

Valorizzazione e sostegno delle autonomie residue



CARD TAA e la nuova Sanità territoriale
alla luce del PNRR: a che punto siamo
e quali prospettive per il prossimo futuro?



Ospedale di Comunità in Trentino:

Cure Intermedie ALA dati 2022

Tasso occupazione PL: **90.6%**

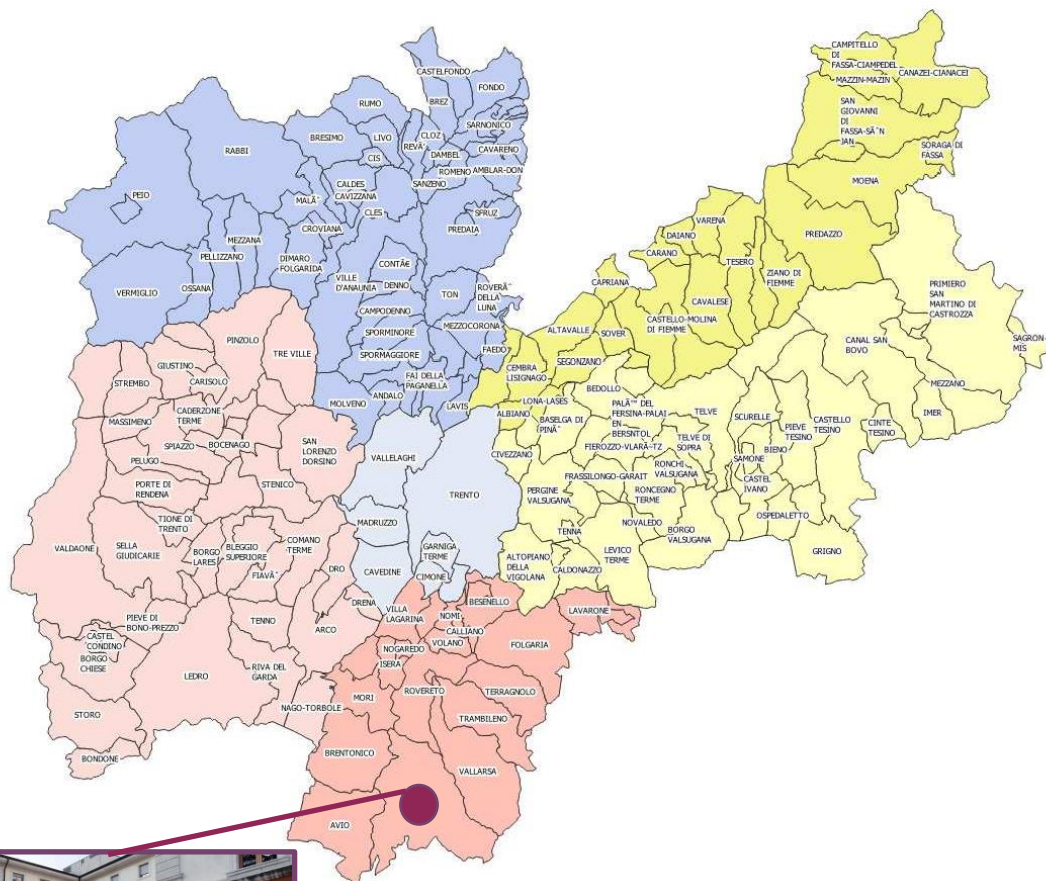
Provenienza: 78% reparti per acuti
12 % Pronto Soccorso
10% Domicilio

Durata media degenza: **16 giorni**

Durata della degenza	N pazienti	%
0-10	79	25%
11-20	174	55%
21-30	44	14%
>30	20	6%

Modalità di dimissione:

Domicilio 73% (di cui 47% senza CD 53% con CD)
Rientro in H 10%
RSA 7%
RSAsoll 5%
Altro 4% (strutture Covid+ o riabilitazione)
Hospice 0.5%
Decesso 0.5%



**CARD TAA e la nuova Sanità territoriale
alla luce del PNRR: a che punto siamo
e quali prospettive per il prossimo futuro?**



Ospedale di Comunità in Trentino:

Cure Intermedie dal 2023....

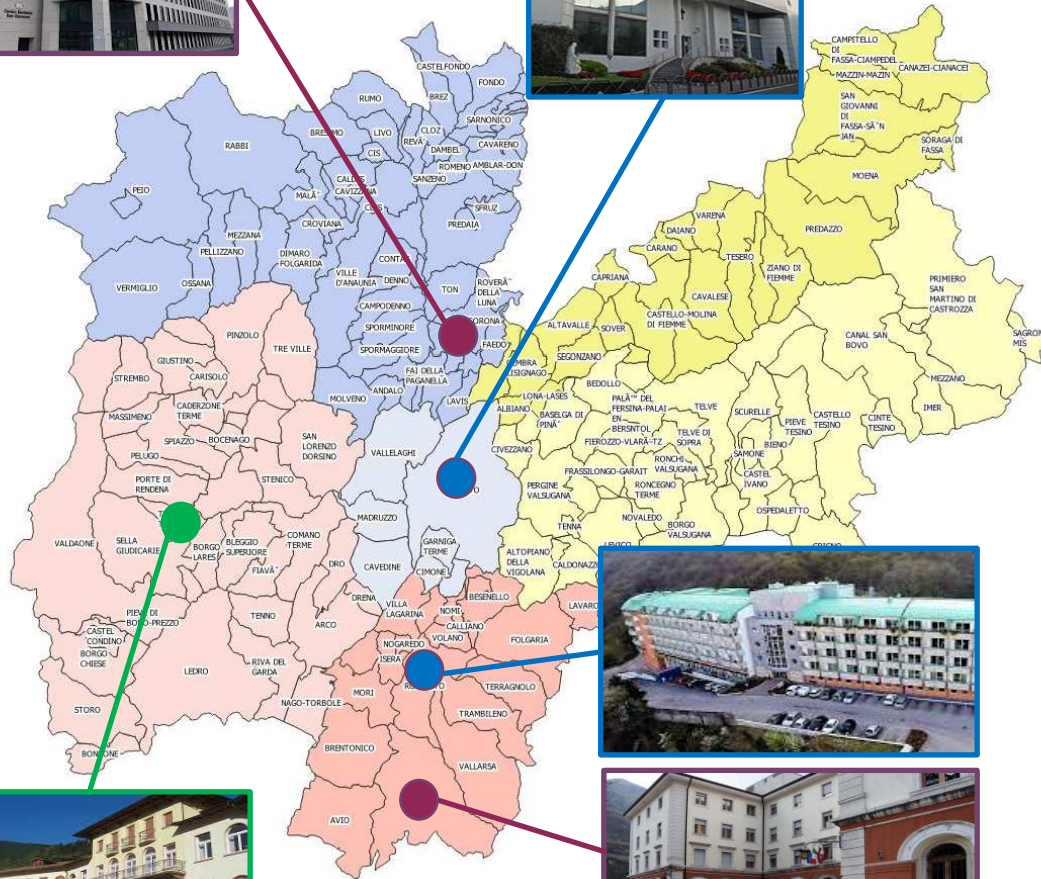
Potenziamento dei posti letto di strutture intermedie con progressiva attivazione di altri nuclei **(76 PL tot)**

Opportunità:

- Caratterizzazione delle varie strutture (pur nel rispetto di DGP 1117/2017 e DM 77/2022) e identificazione target coerente
- Potenziamento flusso Step Up

Rischi:

- Trasformazione in piccole RSA (allungamento degenza media, basso Turn Over, ricoveri ripetuti...)
- Piccoli reparti per pazienti acuti



CARD TAA e la nuova Sanità territoriale
alla luce del PNRR: a che punto siamo
e quali prospettive per il prossimo futuro?



Ospedale di Comunità in Trentino: cosa presidiare

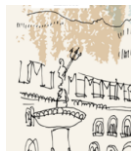
Forte integrazione con il **Gruppo Aziendale per le Transizioni** (individuazione bisogno di paziente e famiglia e relativa assegnazione al setting più adeguato)

Presidiare la **prossimità**, il collegamento con Cure Primarie e con il territorio di riferimento

La definizione delle **competenze attese** e il loro sviluppo nei professionisti (dare concretezza all'assunto. "La responsabilità organizzativa è affidata ad un responsabile infermieristico", sviluppare competenze clinico/assistenziali, educative)

Integrazione con Rete Ospedaliera per dare continuità cure/percorsi (telemedicina)

Possibilità di sperimentare **innovativi modelli organizzativi e di gestione del personale**



**CARD TAA e la nuova Sanità territoriale
alla luce del PNRR: a che punto siamo
e quali prospettive per il prossimo futuro?**

