

TITOLO DEL PROGETTO: PROGETTI DI SOSTEGNO AI GIOVANI DISABILI

| | |
|-----------------------------------|---|
| TIPO D'ATTIVITÀ E FINALITÀ | L'inserimento sociale dei giovani disabili si è rivelato essere per il sistema dei servizi, una priorità nel panorama degli interventi rivolti alla popolazione disabile, con un'ottica preferenziale a quanti sono nella fase di conclusione dei percorsi scolastici o formativi o pur avendolo concluso da un breve lasso di tempo necessitano ancora di un progetto di inclusione sociale. Dopo una prima sperimentazione avviata già nell'anno 2010-2011, si è reso necessario condividere con l'UONPIA e con l'UOPIA una modalità di lavoro integrata per la presa in carico del disabile nell'età adulta in una logica di continuità assistenziale. In tal senso l'attività è finalizzata all'acquisizione di conoscenze e informazioni sui singoli soggetti, alla costruzione di alleanze progettuali tra servizi sociali, sanitari e scolastici, e tra servizi e famiglie, alla qualificazione della UVM come organo collegiale di valutazione e di razionalizzazione delle risorse. |
| OBIETTIVI | <ul style="list-style-type: none"> - Assicurare continuità assistenziale per le persone giovani disabili e supporto adeguato alle loro famiglie (per i casi più gravi) - Promuovere processi di inserimento sociale e creare una rete di risorse nel territorio accoglienti e fruibili |
| INTERVENTI | <ul style="list-style-type: none"> - Formulazione condivisa di linee guida per la gestione dei passaggi dall'età minore all'età maggiore del disabile - Interventi di presa in carico <p>La presa in carico nell'area Adulti prende avvio dalla fase di analisi e conoscenza dei casi che vengono segnalati (anche nel caso si presentano allo sportello direttamente).</p> <p>Ad una trasmissione di informazioni cliniche e anamnestiche da parte dei servizi sanitari, segue la conoscenza del disabile e della sua famiglia..</p> <p>E' previsto parallelamente la partecipazione dei responsabili del caso ai Gruppi Operativi della scuola (nell'ultimo anno di frequenza), capace di fornirci un profilo delle abilità e capacità acquisite.</p> <p>Seguirà quindi la costruzione di un progetto personalizzato, condiviso con la persona (se in grado) e la famiglia, che potrà a seconda dei casi prevedere l'utilizzo di risorse socio-sanitarie integrate o soltanto percorsi di inclusione sociale o inserimento lavorativo..</p> |
| INDICATORI | <ul style="list-style-type: none"> - Linee guida condivise tra ASP-UONPIA-UOPIA - Progetti individuali dei giovani disabili |
| DESTINATARI | Disabili generalmente di età compresa tra i 16 e 25 anni, che vengono segnalati dall'UONPIA o che si presentano spontaneamente agli sportelli sociali. |
| FIGURE /ENTI COINVOLTE | <p>Equipe psico-sociali dell'ASP (assistenti sociali, educatori, psicologhe)</p> <p>Equipe sanitarie dell'UONPIA –UOPIA</p> <p>Componenti UVM</p> |
| TEMPI DI REALIZZAZIONE | Anno 2012 (comprensivi degli a.s.20011-2012 e 2012-2013) |

| | |
|-----------------------------------|---|
| TITOLO DEL PROGETTO: | GESTIONE INTEGRATA DELL'ACCESSO AI SERVIZI TRAMITE UVM |
| TIPO D'ATTIVITÀ E FINALITÀ | <p>L'inserimento dei disabili nella rete dei servizi attraverso la valutazione multidisciplinare è di estrema importanza. Infatti la scelta del servizio adeguato per le necessità della singola persona è determinante per la efficacia degli interventi, in quanto il disabile presenta problemi che hanno carattere di cronicità e spesso esprime un bisogno che supera l'intervento specifico di assistenza socio-educativa fino ad interessare la totalità degli aspetti di vita.</p> <p>Da tempo ASP e AUSL hanno scelto di condurre unitamente tali valutazioni, che vedono la presenza di personale con competenze di tipo medico, riabilitativo, sociale e psicologico.</p> <p>Dopo una prima sperimentazione avviata già nell'anno 2011, si è consolidato un modo di lavoro fra ASP e AUSL per la realizzazione di un budget integrato delle risorse disponibili, con la partecipazione di tutti i soggetti che intervengono nella valutazione. In pratica si è affiancata alla UVM che lavora sui casi, un gruppo operativo e direzionale che la affianca e che la supporta.</p> <p>Contemporaneamente è in corso di rivisitazione l'intera rete di rapporti con le strutture residenziali, semi residenziali, occupazionali e lavorative che intervengono sui disabili per l'introduzione di un sistema di convenzioni basate su retta giornaliera invece che su canone fisso.</p> <p>E' risultato evidente che la appropriata collocazione delle persone disabili nella rete dei servizi richiede di valutare ripetutamente le persone inserite, in modo da modificare la scelta assistenziale al variare del bisogno, definendone via via la gravità.</p> |
| OBIETTIVI | <ul style="list-style-type: none"> - Assicurare un corretto inserimento dei disabili per livello di gravità e necessità assistenziali nella rete dei servizi |
| INTERVENTI | <ul style="list-style-type: none"> - Rivalutazione di tutti gli utenti presenti nella rete dei servizi non accreditati per la disabilità - Formulazione condivisa degli elenchi degli utenti che utilizzano servizi residenziali e semi-residenziali; - Rivisitazione progettuale e contrattuale dei centri-occupazionali e nei laboratori protetti, - Analisi della rete di offerta di servizi per disabili fisici e psichici |
| INDICATORI | <ul style="list-style-type: none"> - Valutazioni UVM dei disabili beneficiari di interventi - Modificazioni alle convenzioni per centri socio-occupazionali e laboratori protetti |
| DESTINATARI | Disabili che sono inseriti nella rete dei servizi. |
| FIGURE /ENTI COINVOLTE | <p>AUSL: Distretto, Servizi per la Riabilitazione, Servizi Psichiatrici</p> <p>ASP : Operatori sociali e Psicologi</p> |
| TEMPI DI REALIZZAZIONE | Anno 2012 |

TITOLO DEL PROGETTO: CONDOMINI E APPARTAMENTI PROTETTI

| | |
|-----------------------------------|---|
| TIPO D'ATTIVITÀ E FINALITÀ | <p>L'esperienza si colloca nella promozione di un programma di "alloggi con servizi" promossa dalla Regione al fine di creare "soluzioni abitative che assicurino confort e disponibilità di servizi di base.....un'assoluta necessità sia per le profonde trasformazioni delle strutture familiari e la diffusa possibilità per molti dei futuri anziani di non avere alle spalle reti familiari, sia per garantire una riduzione del ricorso all'istituzionalizzazione". Dopo la positiva realizzazione del Condominio Solidale di Imola nel 2002, ad oggi si sono implementati e riqualificati gli Appartamenti Protetti di Medicina ed è stata predisposta la progettazione del condominio del Buon Vicinato di Borgo Tossignano.</p> <p>La caratteristica unitaria di questi progetti è una residenzialità assistita, data da piccoli appartamenti (monocali o bilocali) , con il supporto di servizi interni od esterni al fine di ritardare o evitare per quanto possibile l'istituzionalizzazione. Le diverse realizzazioni costituiscono una risposta per le persona con ridotta autonomia, in condizione di fragilità e sono una soluzione intermedia tra l'assistenza domiciliare e la Casa Residenza. I piani di assistenza individuali sono finalizzati a favorire la capacità di autogestione degli ospiti all'interno del proprio spazio vitale, del condominio e dell'ambiente circostante.</p> |
| OBIETTIVI | <ul style="list-style-type: none"> - Assicurare un basso livello di protezione sociale e sanitaria attraverso un'azione congiunta dei servizi socio-sanitari, del volontariato e della comunità civile. - Promuovere valide relazioni di buon vicinato in una logica di auto-mutuo aiuto tra i condomini, tra i condomini e gli altri soggetti della comunità. |
| INTERVENTI | <ul style="list-style-type: none"> • <u>Condominio Borgo Tossignano</u> <ul style="list-style-type: none"> - Formulazione del Progetto di gestione del Condominio di Borgo Tossignano - Identificazione della famiglia custode sociale e degli utenti (giugno-settembre); - Presa in carico e verifica piani individuali; - Attivazione servizi domiciliari dopo UVG; - Apertura del servizio (entro ottobre 2012) • <u>Appartamenti protetti di Medicina</u> <ul style="list-style-type: none"> - Rafforzamento delle sinergie con il centro semiresidenziale anziani, con il territorio e le realtà dell'associazionismo locale - Condivisione di spazi a favore di attività utili a contrastare la fragilità di anziani |
| INDICATORI | <ul style="list-style-type: none"> - Progetto del Condominio di Buon Vicinato di Borgo Tossignano - N. utenti inseriti/n. nuovi ingressi. |
| DESTINATARI | -Anziani e Adulti con ridotta autonomia e in situazione di fragilità. |
| FIGURE /ENTI COINVOLTE | Sindaci/Assessori dei Comuni interessati, Volontari e associazioni, Assistenti sociali Responsabili del caso, AUSL Servizio Infermieristico |
| TEMPI DI REALIZZAZIONE | Anno 2012 |

TITOLO DEL PROGETTO: GOVERNO DEL SISTEMA DI ACCESSO ALLE CASE RESIDENZA ANZIANI

| | |
|---------------------------------------|---|
| TIPO D'ATTIVITÀ E FINALITÀ | <p>Nell'ottica dell'integrazione fra il servizio sanitario e il servizio sociale, ed in specifico nell'individuazione dei percorsi post-ospedalieri verso le strutture, da tempo sono attive le Commissioni UVG territoriale e ospedaliera che valutano la domanda di ricovero in CRA.</p> <p>Una volta raccolta la certificazione delle UVG, la graduatoria viene elaborata in conformità al regolamento per l'accesso alle strutture basato sul punteggio della certificazione e sulla preferenza del cittadino per la singola struttura.</p> <p>Le strutture accreditate hanno specifiche caratteristiche operative e vocazionali e, in seguito all'accreditamento, hanno anche distinte responsabilità gestionali.</p> <p>In particolare, poiché l'ingresso in struttura è autorizzato dal S.A.A. e disposto dal Gestore, si è individuata la necessità di rivedere il regolamento per l'accesso alle CRA per ridare alla graduatoria caratteristiche di unicità e trasparenza.</p> |
| OBIETTIVI | <p>Il progetto si propone in sintesi di migliorare la risposta di accoglienza residenziale utilizzando criteri che favoriscano l'ingresso nella struttura più adeguata alle condizioni dell'utente, rispettando contemporaneamente anche le preferenze del cittadino.</p> |
| INTERVENTI | <ul style="list-style-type: none"> • Elaborazione, approvazione ed adozione dei documenti che regolamentano il sistema di accesso alle CRA accreditate. Ed in particolare, predisposizione dei nuovi criteri specifici per l'inserimento residenziale definitivo. • Confronto e condivisione con gli Operatori sociali, i Dipartimenti e i Servizi ospedalieri interessati, i Gestori accreditati. • Presentazione del documento alle parti sociali interessate ed adozione provvedimenti da parte del NCI. • Aggiornamento delle procedure di gestione informatica della graduatoria e avvio operativo sperimentale. |
| INDICATORI | <p>Regolamento per l'accesso alle strutture residenziali. Copertura dei posti accreditati. Ampliamento dei punti di informazione all'utenza.</p> |
| DESTINATARI | <p>Anziani non autosufficienti che presentano domanda di ingresso nelle Case Residenza Anziani del Distretto di Imola</p> |
| FIGURE COINVOLTE | <p>Componenti dell'UVG; AUSL: Distretto, Dipartimento Medico, Servizio Infermieristico; ASP: Servizio Sociale; S.A.A, Servizio Assistenza; Gestori CRA Accreditate.</p> |
| TEMPI DI REALIZZAZIONE | <p>Avvio da marzo 2012 e verifica entro dicembre 2012</p> |

TITOLO DEL PROGETTO: DIMISSIONI PROTETTE A SOSTEGNO DELL'ATTIVITA' DI PRESA IN CARICO SOCIALE

| | |
|-----------------------------------|--|
| TIPO D'ATTIVITÀ E FINALITÀ | <p>Vengono ricomprese nel termine Dimissioni Protette l'insieme delle azioni che accompagnano la realizzazione di percorsi di continuità ospedale/ territorio. Si intende la dimissione da un Reparto ospedaliero di un paziente in cui permangono bisogni sanitari, sociali o sociosanitari che rendono necessario organizzare, prima della dimissione, una continuità fra ospedale e territorio, tramite la collaborazione di professionisti ospedalieri e territoriali. Nell'ottica dell'integrazione fra il servizio sanitario e sociale, ed in specifico nell'individuazione dei percorsi post-ospedalieri verso il domicilio, da tempo sono attive procedure di segnalazione dei pazienti che necessitano di un percorso di dimissione protetta.</p> <p>L'esperienza ha dimostrato, che oltre al colloquio con la persona e con la sua famiglia, all'eventuale invio alla UVG, alla attivazione del servizio infermieristico domiciliare, è molto utile rivalutare la situazione a domicilio entro i primi tempi dopo la dimissione.</p> <p>Rientra in questa attività anche l'individuazione di percorsi post-ospedalieri verso le strutture ed a tale scopo vengono attivate le Commissioni UVG ospedaliere che valutano la condizione dei richiedenti l'ammissione alle CRA territoriali.</p> |
| OBIETTIVI | <p>Trasferimento della conoscenza dei casi in carico al servizio sociale, al momento del ricovero ospedaliero;</p> <p>Contatto con l'utente e/o i famigliari per predisporre gli interventi di sostegno post-dimissione;</p> <p>Presa in carico integrata ed attivazione servizi utili; interazione con nuclei di cure primarie.</p> |
| INTERVENTI | <p>Contatti con i reparti e con i famigliari degli utenti interessati durante il ricovero e con i nuclei delle cure primarie per programmare il rientro a domicilio;</p> <p>Predisposizione di un modulo informativo da dare alle famiglie;</p> <p>Incontro annuale per ambito territoriale tra assistenti sociali e coordinatori di nucleo di cure primarie;</p> <p>Visite domiciliari propedeutiche alla verifica della fattibilità di attivazione Pivec come ipotizzato;</p> <p>Attivazione del SAD accreditato.</p> |
| INDICATORI | <p>Numero di contatti fra i presidi ospedalieri ed il servizio sociale;</p> <p>Numero di dimissioni protette effettuate in ospedale;</p> <p>Numero elaborazioni di Progetti di vita e di cura per il rientro a domicilio.</p> |
| DESTINATARI | <p>Anziani non autosufficienti ricoverati in presidio ospedaliero per i quali si individui l'opportunità di attivare un percorso di dimissione protetta.</p> |
| FIGURE COINVOLTE | <p>Assistenti sociali responsabili del caso;</p> <p>P.U.A.;</p> <p>Reparti ospedalieri;</p> <p>Servizio infermieristico domiciliare;</p> <p>Medici di medicina generale;</p> <p>Gestori accreditati SAD.</p> |
| TEMPI DI REALIZZAZIONE | <p>Avvio da gennaio 2012 e verifica entro dicembre 2012</p> |

TITOLO DEL PROGETTO: CONTINUITA' DI CURA IN STRUTTURE RESIDENZIALI

| | |
|---------------------------------------|---|
| TIPO D'ATTIVITÀ E FINALITÀ | <p>Nel territorio distrettuale imolese i cittadini anziani non autosufficienti, per i quali sia stato definito un percorso in Casa Residenza Anziani, trovano, nella pressochè totalità dei casi, ospitalità nei posti accreditati delle strutture pubbliche accreditate.</p> <p>Sono presenti alcuni casi, in carico al servizio sociale per mancanza od inadeguatezza della rete familiare, che da molti anni sono stati inseriti in strutture private, autorizzate, nelle quali hanno stabilito la propria dimora ed instaurato rapporti relazionali significativi.</p> <p>Trattasi di utenti per i quali viene integrata la retta dovuta da parte del servizio sociale e che risultano pienamente e con soddisfazione inseriti nelle strutture, a suo tempo individuate, con piani di intervento personalizzati rispondenti alle loro esigenze.</p> <p>Negli anni trascorsi nelle suddette strutture gli utenti di cui trattasi hanno mantenuto rapporti affettivi con gli operatori presenti ed hanno individuato negli spazi abitati luoghi conosciuti e famigliari. Nella quasi totalità dei casi un eventuale loro trasferimento in posti accreditati e quindi in altre strutture potrebbe risultare negativo per il benessere e la serenità di detti ospiti.</p> |
| OBIETTIVI | Sostenere la continuità assistenziale dei progetti di mantenimento individuali nelle strutture private, degli utenti attualmente in carico al servizio sociale, residenti da tempo nelle strutture medesime. |
| INTERVENTI | <p>Verifica da parte degli operatori sociali della situazione psico-fisica degli utenti interessati e dell'adeguatezza del piano assistenziale predisposto dalla struttura.</p> <p>Eventuale attivazione UVG per rivalutazione, se necessaria, delle condizioni degli utenti.</p> <p>Possibile ammissione, se ritenuta opportuna per l'utente, nella rete dei posti accreditati del territorio.</p> |
| INDICATORI | Relazioni di verifica prodotte dalle Assistenti Sociali del territorio. |
| DESTINATARI | Anziani non autosufficienti in carico al servizio sociale ospiti di strutture private. |
| FIGURE COINVOLTE | <p>Assistenti Sociali Responsabili del Caso</p> <p>UVG Territoriale</p> |
| TEMPI DI REALIZZAZIONE | Anno 2012 |

TITOLO DEL PROGETTO: QUALIFICAZIONE LAVORO DI CURA PER GLI ANZIANI RICOVERATI IN C.R.A. “FIORELLA BARONCINI” SU POSTI TEMPORANEI

| | |
|---------------------------------------|--|
| TIPO D'ATTIVITÀ E FINALITÀ | <p>Gli anziani ricoverati su posti temporanei dopo un ricovero ospedaliero rientrano al loro domicilio abitualmente dopo un mese. Si tratta per lo più di persone che hanno avuto una malattia che ha ridotto la loro autosufficienza e hanno bisogno di un aiuto per svolgere le normali attività quotidiane. Nel periodo di ricovero in Residenza sono accuditi da personale qualificato, ma i loro familiari devono attrezzarsi per continuare l'assistenza a domicilio e, nei casi in cui la malattia è insorta improvvisamente, affrontare problematiche nuove. Per aiutare i care giver in questo difficile compito, gli operatori della Residenza hanno messo a punto un percorso di preparazione e addestramento delle persone che assistono gli anziani nei periodi di ricovero. Il percorso si conclude con la consegna di un opuscolo informativo. Su un campione di utenti, si procederà successivamente ad una verifica a domicilio e all'eventuale segnalazione all'assistente sociale responsabile del caso per valutare l'intervento del Servizio di Assistenza Domiciliare.</p> <p>In sintesi, il progetto si pone come obiettivo di promuovere e favorire un'adeguata assistenza a domicilio per gli anziani che hanno concluso il periodo di ricovero in CRA.</p> |
| OBIETTIVI | <ul style="list-style-type: none"> • Assicurare al care giver conoscenze e competenze per svolgere correttamente interventi di cura e assistenza alla persona disabile nell'ambito familiare. |
| INTERVENTI | <ul style="list-style-type: none"> • Attività, formativa e sostegno ai care giver degli ospiti temporanei, • Consegna opuscolo informativo, • Compilazione scheda utente temporaneo, • Visita post dimissione a domicilio, previo accordo con la famiglia, e successivo completamento della scheda utente temporaneo, con rilevazione dell'esito dell'intervento di cura. |
| INDICATORI | <ul style="list-style-type: none"> • Ricoveri temporanei effettuati; • Incontri individuali programmati con l'assistente o familiare dell'ospite durante il percorso di degenza in C.R.A. Fiorella Baroncini • Opuscoli informativi consegnati ai care giver dell'utente • Visite a casa post dimissioni dell'utente (campione) • Segnalazioni all'assistente sociale responsabile del caso |
| DESTINATARI | <ul style="list-style-type: none"> • Care giver degli ospiti temporanei della CRA Fiorella Baroncini di Imola |
| FIGURE COINVOLTE | <p>In base alla tipologia dei bisogni dell'utente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • FISIOTERAPISTA • INFERMIERE • OPERATORE SOCIO SANITARIO |
| TEMPI DI REALIZZAZIONE | <p>AVVIO ANNO 2012 DURATA PROGETTO MESI 12</p> |

TITOLO DEL PROGETTO: SOSTEGNO ALLA QUALIFICAZIONE DEL LAVORO DI CURA DEI CAREGIVER FAMILIARI

| | |
|--|---|
| <p>TIPO D'ATTIVITÀ E FINALITÀ</p> | <p>Come noto, l'assistenza domiciliare alla persona anziana in condizioni di elevata non autosufficienza richiede la presenza continuativa di una o più persone con compiti di vigilanza, accudimento e compagnia. Nei casi in cui le risorse dei familiari non siano adeguate, l'anziano viene affidato ad un assistente familiare italiana o straniera che ne diventa il care-giver principale.</p> <p>Molti anziani ricevono un aiuto economico sotto forma di assegno di cura per il loro mantenimento a domicilio.</p> <p>La concessione dell'assegno di cura è temporanea e prevede una rivalutazione semestrale con una visita a domicilio dell'assistente sociale ed una relazione alla UVG territoriale per la conferma del beneficio per il periodo successivo.</p> <p>Il progetto si pone come obiettivo il miglioramento della qualità delle cure domiciliari laddove la visita domiciliare faccia emergere situazioni di carenza della qualità delle cure o delle relazioni. A tal fine si intende promuovere una interazione fra i servizi socio-assistenziali ed i caregiver famigliari e intervenire per adeguare l'assistenza ai bisogni dell'anziano e monitorare nel tempo le situazioni critiche.</p> <p>Formazione degli Assistenti Sociali che operano nell'area Anziani in merito a problematiche degli anziani affetti da disturbi cognitivi.</p> |
| <p>OBIETTIVI</p> | <p>Valutare l'appropriatezza dell'assistenza ricevuta dall'anziano a domicilio.</p> <p>Accrescere le conoscenze e le competenze dei care-giver famigliari.</p> <p>Supportare adeguatamente i care-giver che seguono anziani con disturbi cognitivi.</p> |
| <p>INTERVENTI</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Mettere a punto strumenti e procedure per la rilevazione da parte del Responsabile del Caso, in occasione della verifica domiciliare prevista per ogni intervento attivato, di informazioni sulle conoscenze e competenze dell'assistente familiare e dei care-giver nonché di eventuali criticità sulle quali intervenire; • Predisposizione di materiale da consegnare in occasione della visita domiciliare per la consultazione di riferimenti utili; • Affiancamento da parte di operatori qualificati dei servizi per l'addestramento e la verifica del lavoro di cura svolto dai care-giver; • Costruire una mappa delle assistenti famigliari e dei care-giver dedicati al lavoro di cura e delle competenze da loro acquisite. • Partecipazione degli operatori sociali al corso promosso dalla Fondazione Alzheimer. |
| <p>INDICATORI</p> | <p>N° Valutazioni domiciliari periodiche;</p> <p>Mappatura delle assistenti famigliari e/o i care-giver famigliari;</p> <p>Interventi di affiancamento per igiene personale, alimentazione, terapia ecc.</p> <p>N° di operatori partecipanti al corso promosso dalla Fondazione Alzheimer.</p> |
| <p>DESTINATARI</p> | <p>Anziani non autosufficienti beneficiari di assegno di cura o altri servizi domiciliari.</p> |
| <p>FIGURE COINVOLTE</p> | <p>Assistenti sociali responsabili del caso;</p> <p>Servizio infermieristico domiciliare Ausl;</p> <p>O.S.S. Tutor.</p> |
| <p>TEMPI DI REALIZZAZIONE</p> | <p>Un anno a partire da marzo 2012.</p> |