

Ufficio Stampa della Provincia autonoma di Trento

Piazza Dante 15, 38122 Trento

Tel. 0461 494614 - Fax 0461 494615

uff.stampa@provincia.tn.it

COMUNICATO n. 1838 del 07/07/2017

Lo ha stabilito oggi la Giunta provinciale, su indicazione dell'assessore Luca Zeni

Nasce la Rete riabilitativa provinciale

Passare da una gestione episodica della riabilitazione a una presa in carico individualizzata del paziente, in un'ottica di appropriatezza delle cure erogate. Punta a questo la Rete riabilitativa provinciale, istituita oggi da tre distinte deliberazioni presentate dall'assessore alla salute e politiche sociali, Luca Zeni.

Tre i cardini della riforma, perché di questo si tratta, del comparto della riabilitazione in Trentino: la Rete appunto, fra le strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private accreditate, la creazione di strutture sanitarie intermedie con posti letto riservati a pazienti che non possono ancora essere dimessi o accedere alla riabilitazione -, e qui partirà un progetto sperimentale con 20 posti letto presso l'Apss Beato de Tshiderer -, il ruolo centrale di Villa Rosa come struttura destinata alla riabilitazione intensiva ad alta specializzazione e la conferma del mandato riabilitativo dell'ospedale di Rovereto.

Per mettere a punto il sistema e costruire una rete in grado di "comunicare", essenziale sarà la dotazione informatica, con la creazione di un registro unico provinciale delle attività riabilitative nel quale vengano condivisi dati, informazioni e strumenti: a tal fine la deliberazione approvata oggi mette a disposizione dell'Apss 100.000 euro come infrastrutturazione informatica. Stop infine alla "fuga" dei pazienti fuori dalla provincia, con ulteriori risorse messe a disposizione per le strutture private accreditate, alle quali la Giunta ha dato mandato di attivarsi per recuperare la mobilità passiva.

"Oggi - spiega l'assessore Luca Zeni - stabiliamo un ruolo preciso per tutte le strutture coinvolte nel percorso riabilitativo ma, soprattutto, abbiamo iniziato a costruire una rete che fa dialogare ospedali, case di cura private, Rsa, strutture territoriali pubbliche e private, un percorso che è stato reso possibile grazie a un lungo confronto con tutti i soggetti coinvolti". Quattro sono stati, infatti, gli incontri del Tavolo di confronto fra Assessorato, Azienda sanitaria e strutture coinvolte, a questi si è aggiunta anche la presentazione al Consiglio sanitario provinciale. "La logica che ci guida è quella dell'appropriatezza - prosegue Zeni - ovvero promuovere la qualità dell'assistenza e della sicurezza delle cure in modo adeguato al fabbisogno individuale che verrà delineato nel Progetto Individualizzato (PI), anche attraverso l'implementazione di forme alternative al ricovero ospedaliero, proprio per offrire ai pazienti la giusta cura per il loro quadro clinico". Cruciale, in tal senso, il livello di "cure intermedie" proposto, ovvero una modalità di assistenza delle persone in specifiche situazioni di complessità: "Non si tratta - spiega ancora l'assessore - di costruire nuovi luoghi di cura, quando piuttosto di individuare possibili soluzioni all'interno di strutture esistenti come le Rsa o gli stessi ospedali".

"Gli atti che la Giunta provinciale ha approvato oggi - commenta il direttore generale dell'Apss Paolo Bordon - sono funzionali a creare una rete riabilitativa sul territorio provinciale indispensabile per affrontare i temi delle acuzie, ma anche, e soprattutto, della cronicità. In particolar modo è prevista, e questa è una novità per il servizio sanitario provinciale trentino, la creazione di posti letto di strutture intermedie a gestione territoriale, che daranno un servizio nuovo e aggiuntivo ai nostri cittadini e si frapperanno tra l'offerta ospedaliera per acuti e i luoghi di residenza dei cittadini stessi".

<https://www.youtube.com/watch?v=wjz6dk26SM4>

Cosa cambia per il cittadino

La definizione di un percorso riabilitativo unico integrato nei vari setting terapeutici della rete riabilitativa trentina, garantirà la presa in carico globale della persona, nonché l'erogazione degli interventi definiti all'interno di uno specifico Progetto Individualizzato (PI), multidimensionale e multidisciplinare, formulato ad hoc, nel rispetto di criteri di appropriatezza prescrittiva ed erogativa; un percorso che sarà costantemente monitorato ai fini di verificare l'efficacia delle azioni attuate.

La Rete riabilitativa provinciale

Appropriatezza dei ricoveri grazie a una sinergia fra ospedali, case di cura, Rsa, strutture sanitarie private accreditate, Azienda sanitaria, per passare da una gestione episodica della riabilitazione a una vera e propria presa in carico individualizzata del paziente attraverso una gestione coordinata. Punta a questo la Rete riabilitativa provinciale, istituita oggi dalla Giunta provinciale su proposta dell'assessore Luca Zeni: obiettivo implementare forme alternative al ricovero ospedaliero, quando le stesse rispondono più efficacemente ai bisogni di salute. La Rete è costituita dalle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private accreditate in grado di garantire riabilitazione estensiva, intensiva e intensiva ad alta specializzazione nei vari setting: ricovero ordinario, diurno, cure intermedie, ambulatoriale e domiciliare.

Strutture intermedie e il progetto sperimentale all'Apsp Beato de Tshiderer

Rappresentano una nuova forma di assistenza sanitaria, in attuazione a quanto prevede il Piano per la salute del Trentino 2015-2020. Le strutture intermedie vengono attivate per il momento in forma sperimentale e si configurano come strutture territoriali a bassa intensità di cura, erogate in aree a gestione territoriale e prevalentemente infermieristica. Ovvero in esse verranno presi in carico i pazienti con bisogno di sorveglianza infermieristica nelle 24 ore, con una prospettiva di rientro a domicilio: si tratta di un'assistenza intermedia fra il ricovero ospedaliero e l'assistenza domiciliare, con l'obiettivo di assicurare da un lato dimissioni protette, dall'altro di recuperare la maggiore autonomia possibile dei pazienti. In questo modo si potrà, ad esempio, ovviare alle dimissioni ritardate di alcuni pazienti, che avvengono ad esempio nei reparti di medicina interna e di geriatria dell'Ospedale Santa Chiara: questi pazienti, infatti, seppur clinicamente dimissibili, non possono essere inviati a domicilio per fattori dovuti alla loro condizione o alla situazione del sistema famiglia/domicilio.

I posti letto per le cure intermedie sono attivati dalla conversione di posti letto ospedalieri, in via sperimentale per un periodo massimo di 24 mesi nella misura del 10% dei posti totali; questa introduzione potrà essere attuata anche nelle strutture private ospedaliere accreditate; la sperimentazione potrà avvenire, fino a un massimo di 20 posti letto, anche presso le Rsa.

Prima a partire sarà l'Apsp "Beato de Tshiderer": con una seconda deliberazione si dà infatti avvio al progetto sperimentale presentato dall'Azienda sanitaria, che prevede l'attivazione di 20 posti letto per 12 mesi, all'interno di un nucleo indipendente e funzionalmente autonomo nella gestione dei pazienti, assistiti da personale assistenziale (infermiere, OSS e fisioterapista) e medico dell'Apsp, nonché da un coordinatore infermieristico e un terapeuta occupazionale dell'Apsp.

Villa Rosa e Rovereto

All'interno della rete riabilitativa, viene confermato il mandato istituzionale dell'Ospedale di Villa Rosa quale unica struttura ad alta specializzazione e polo riabilitativo di riferimento provinciale deputata a garantire riabilitazione intensiva ad alta specializzazione per mielolesioni e gravi cerebro lesioni, riabilitazione intensiva cardiologica, motoria e neuromotoria. È inoltre individuata quale centro di riferimento provinciale di Neurofisiologica Clinica, per le tecnologie per l'autonomia e la terapia occupazionale (vedi progetto Ausilia), per le disfunzioni vescico-sfinteriali, per l'analisi strumentale del movimento e la robotica riabilitativa; Villa Rosa è inoltre nodo della rete aziendale dei servizi ambulatoriali di fisioterapia e logopedia. Viene altresì consolidata la funzione riabilitativa presso il presidio ospedaliero di Rovereto, con una specifica focalizzazione sulla riabilitazione intensiva del paziente con patologia neurologica e quadro di alta complessità e instabilità clinica.

Strutture sanitarie private accreditate

Le strutture sanitarie private accreditate del settore riabilitativo entrano a tutti gli effetti nella rete della riabilitazione. Il loro ruolo viene ulteriormente responsabilizzato coinvolgendole nel miglioramento del saldo negativo di mobilità sanitaria interregionale, sia attraverso l'incremento della mobilità attiva, sia attraverso il recupero della mobilità passiva riferita agli episodi di riabilitazione ospedaliera. In un'ottica di

collaborazione innovativa si dà mandato, infatti, alle strutture private di attivarsi per il recupero dei pazienti del settore riabilitativo mettendo a disposizione risorse per l'aumento dei budget riservati ai pazienti trentini.

Sistema informatico e registro provinciale delle attività riabilitative

Fondamentale, per la costruzione della Rete riabilitativa provinciale, è la condivisione di dati, informazioni e strumenti operativi all'interno del Servizio sanitario provinciale: a tal fine la Giunta provinciale mette a disposizione dell'Azienda sanitaria 100.000 euro. L'Azienda dovrà da un lato implementare il sistema informativo ospedaliero con strumenti e procedure dedicati alla raccolta dei dati clinici e assistenziali sui ricoveri di riabilitazione e lungodegenza e sulle prestazioni di cure intermedie per tutte le strutture pubbliche e private; dall'altro progettare l'allestimento di un registro provinciale sulle attività riabilitative ai fini epidemiologici, programmatori e di clinical governance.

Standard di assistenza

Ad ogni paziente, in base alla sua complessità, va garantito un livello di intensità di risposta assistenziale e riabilitativa adeguata, determinata dalla dotazione di personale e da requisiti di tipo organizzativo. Sono quindi necessari: una pianificazione adeguata delle cure, un'efficace attività di coordinamento, riferimenti chiari per il paziente e i suoi familiari, continuità fra i diversi setting di cura; è poi indispensabile coinvolgere il paziente e i familiari nei processi assistenziali e favorire un orientamento riabilitativo. In base alla deliberazione approvata oggi, vengono definiti gli standard di attività assistenziale e riabilitativa sul paziente, nonché quelli del personale, inoltre è indicato il minutaggio giornaliero minimo di attività per paziente.

Gli step programmati

La **Giunta provinciale** dovrà:

- introdurre in via sperimentale, previa intesa con le strutture private accreditate, meccanismi premiali di remunerazione fondati sul riconoscimento della tempestività dell'appropriatezza degli interventi e degli esiti clinici dei ricoveri ospedalieri per acuti e dei percorsi riabilitativi e assistenziali;
- definire i pacchetti ambulatoriali complessi per rendere più appropriata ed efficace l'erogazione di alcune prestazioni;
- potenziare gli interventi ambulatoriali e domiciliari nell'ambito dei percorsi riabilitativi implementati su base provinciale;
- individuare i valori di riferimento per le dotazioni di personale medico e di altre figure professionali per i setting di assistenza, ospedalieri ed extra-ospedalieri, diversi da quello di degenza in regime ordinario.

Le **strutture ospedaliere pubbliche e private accreditate** dovranno:

- allinearsi progressivamente entro il termine del 31 dicembre 2019 agli standard indicati nel provvedimento;
- con una ulteriore deliberazione viene inoltre dato mandato alle strutture private accreditate di attivarsi non solo per l'incremento della mobilità attiva, ma anche per il recupero della mobilità passiva riferita agli episodi di riabilitazione ospedaliera; verranno messe a disposizione ulteriori risorse per l'aumento dei budget riservati ai pazienti trentini.

L'**Azienda provinciale per i Servizi sanitari** dovrà:

- sviluppare e aggiornare i percorsi rispetto agli interventi e i programmi riabilitativi, nonché di adeguare i protocolli oggi vigenti (entro sei mesi dalla data di adozione del provvedimento) e implementare il modulo di "proposta di invio a degenza riabilitativa intensiva";
- definire, in ordine alle "strutture intermedie", i protocolli per disciplinare l'accesso a tale livello di assistenza;
- garantire l'adesione delle strutture private ai programmi aziendali dipartimentali di sviluppo e miglioramento delle attività riabilitative e di assistenza post-acuzie;
- rimodulare e riconvertire la funzione riabilitativa ospedaliera di Arco attraverso il potenziamento della funzione ambulatoriale e lo sviluppo di una progettualità a sostegno della riabilitazione domiciliare;

- promuovere idonee azioni di informazione e di condivisione della conoscenza a supporto della corretta implementazione dei modelli di intervento, dei percorsi di riabilitazione e assistenza post-acuzie e delle relative modalità di accesso;
- implementare le necessarie soluzioni informatiche rendendole operative entro dieci mesi dalla data di adozione del provvedimento.

In all. slides

(at)