



LABORATORI SEMINARIALI 2017

ESPERIENZE SUL CAMPO

IPAB CHIAMPO

Casa Albergo Lendinara

Michele Testa

LA VALLE DEL CHIAMPO

Distretto della concia- marmo



LA VALLE DEL CHIAMPO

5 Comuni – 20.000 abitanti – contrade isolate



LA VALLE DEL CHIAMPO

TERAPIA COMPLESSA

- ▣ ADI Assistenza Domiciliare Integrata
- ▣ ADIMED
- ▣ SAD Assistenza di base di Competenza dei Comuni
- ▣ Ospedale di Comunità
- ▣ Centri Diurni / CEOD
- ▣ UTAP/AFT – Assistenza tramite le cure primarie
- ▣ Assegni di cura
- ▣ Servizi da privati Profit e no-profit



COSA MANCAVA?



Semplicità
Rapidità
Individuabilità

L'IPAB CHIAMPO

- ▣ 112 Non auto
- ▣ 14 Centro Diurno
- ▣ 14 alloggio protetto
- ▣ Scuola Infanzia
- ▣ 150 domicilio



IL RUOLO DELL' IPAB NELLA VALLE

- L'IPAB ha assunto un nodo fondamentale della rete dei servizi presenti sul territorio



- Interagisce giornalmente con il sistema ospedaliero
 - Interagisce con i MMG
 - Interagisce con i Comuni
 - Interagisce con utenti finali e ne conosce i bisogni
 - E' una realtà fortemente radicata nel territorio
 - Possiede gran parte del know-how necessario
-

LA RIORGANIZZAZIONE IN VENETO

PERCHÈ EROGARE SERVIZI DOMICILIARI?

- Per spinta normativa
- Per richiesta di servizi leggeri, economici e veloci
- Per farsi conoscere sul territorio – bacino d'utenza
- Perché i posti letto sono destinati a diminuire nel lungo periodo
- Perché può essere la risposta più adeguata



IL RACCOLTO

LAVORO DI RELAZIONI



- ▣ Convenzione con 5 Comuni per Gestione SAD
- ▣ Convenzione con 4 Comuni per servizio assistenza sociale
- ▣ Convenzione con Comuni per Assistenza “integrativa”
- ▣ Convenzione con A. Ulss per ADI – *integratamente*-

IL RACCOLTO

LAVORO DI RELAZIONI



- ❑ Convenzione INPS HCP
- ❑ Stimolo rete vicinato
- ❑ Progetto Cariverona "A Casa Mia" con UTAP
- ❑ Progetto Ministero del Lavoro " Vita indipendente" + ULSS
- ❑ Formazione caregiver

Formazione



- ▣ 160 Assistenti familiari formate
- ▣ Lezioni teoriche frontali
- ▣ Tirocinio pratico in struttura
- ▣ Formazione continua
- ▣ Creazione Albo pubblico
- ▣ Supervisione

GLI UTENTI

- ▣ Deambulanti
 - ▣ Parzialmente e non autosufficienti
 - ▣ Allettati
 - ▣ Diabetici
 - ▣ Con demenza
 - ▣ Con insufficienza respiratoria
 - ▣ Ortopedici
 - ▣ Poli-traumatizzati e post intervento
 - ▣ Dimessi dal CSA: continuità assistenziale
 - ▣ Cardiopatici
 - ▣ Tracheostomizzati
 - ▣ Con uso di ventilazione meccanica
-

CRITICITÀ

- Presupposti normativi
 - DGR 464/2006 – PSSR - ICD
- Presupposti operativi
 - Forte volontà – Presenza capillare
- Presupposti esperienziali
 - Esperienza concreta nel settore



CRITICITÀ



COME EROGARE I SERVIZI DOMICILIARI?

- ▣ In casa altrui
- ▣ In rete (diverse modalità operative)
- ▣ In maniera professionale
- ▣ Studiando
- ▣ In modo consapevole
- ▣ Adeguatamente attrezzati



LA RIORGANIZZAZIONE IN VENETO

PRINCIPALI PROBLEMATICHE

- ❑ PSSR ancora non consolidato
- ❑ Frammentarietà della filiera
- ❑ Mancanza di un database unico e condiviso
- ❑ Resistenze culturali
- ❑ Cambio di mentalità operatori
- ❑ Classificazione utenza
- ❑ Dlgs. 50/2016



LA RIORGANIZZAZIONE IN VENETO

Grazie per l'attenzione

Michele Testa

testa.michele@gmail.com
