

Relazione allegata al Conto consuntivo 2014

Nel corso del 2014 si è provveduto ad avviare, in sinergia, con l'Amministrazione Comunale un processo propedeutico all'unificazione delle case di riposo cittadine. Le principali tappe di tale percorso possono essere così rappresentate:

1. Attivazione di una direzione generale coordinata fra le due strutture;
2. Avvio studio di fattibilità sul coordinamento fra le due strutture e relativi servizi e interventi;
3. Attivazione tavolo unificato di co-progettazione "Carta dei Servizi" tra le due strutture con il coinvolgimento di tutti gli *stakeholders*, interni ed esterni (sindacati, cooperative, ditte, personale dipendente, associazioni, volontari, etc.);
4. Avvio sperimentazione di sinergie tra le due strutture;

Tutte le 4 azioni previste sono state attivate e realizzate.

Direzione Generale coordinata

Con gennaio 2014 si è provveduto ad attivare la direzione unificata delle due case di riposo, mediante la messa a disposizione da parte del Comune di Pordenone di una figura professionalmente qualificata e di esperienza per la gestione di tale rilevante progetto, nella persona del Dirigente del Settore "Saperi e Servizi alla Persona" che comprende la funzione dirigenziale apicale della Direzione della Casa di riposo comunale Casa Serena, dott. Giovanni Di Prima, provvedendo all'assegnazione in comando a tempo parziale dello stesso presso l'Azienda per i Servizi alla Persona Umberto I di Pordenone, fino al 31 gennaio 2015, per un terzo dell'orario di lavoro, pari quindi ad almeno 12 ore settimanali.

La direzione ha garantito lo svolgimento dell'orario previsto, promuovendo – pur nel rispetto delle diverse identità e storie – una sensibilità e approccio comune al tema della cura della persona anziana non autosufficiente. In tal senso si sono sviluppati numerosi incontri fra gli operatori delle due strutture, da una parte al fine di avvicinare operatori che fino a quel momento si erano vissuti non solo come estranei ma addirittura in competizione e dall'altra per attivare processi di integrazione fra servizi.

Per la prima volta operatori di Casa Serena sono entrati all'Umberto I e viceversa. In tale contesto si sono affrontati i reciproci pre-giudizi e si è tentato di promuovere una filosofia comune, centrata sulla personalizzazione degli interventi e sulla centralità della persona anziana.

La Direzione ha inoltre promosso un processo di riorganizzazione, riformulando – su indicazione del CDA – un nuovo modello gestionale della casa per anziani, centrato su alcuni principi:

- centralità della persona anziana;
- integrazione dei servizi;
- multiprofessionalità e multidisciplinarietà degli interventi;
- progettazioni personalizzare;
- valorizzazione e responsabilizzazione del personale;
- linea di responsabilità chiara e articolata;

In tale prospettiva si è inserita la figura del Coordinatore di nucleo, responsabile e garante dell'integrazione dei diversi servizi che ruotano intorno alla persona anziana. A tale figura si è individuata la figura del referente di nucleo, che – pur prevista dal capitolato – non si era potuta attivare. Infine si sono individuati i nuovi referenti dei servizi alberghieri e infermieristici, individuando in particolare modo una figura dedicata all'ambito dei servizi alberghieri, ritenuti strategici nel processo di implementazione della qualità dei servizi. Tuttavia l'innovazione principale a livello organizzativo riguarda l'introduzione del Coordinatore di Sede, nella figura dell'assistente sociale della casa di riposo, quale garante della qualità dei servizi erogati.

Tale modello di organizzazione risulta fortemente compatibile con quello della casa di riposo comunale e pertanto risulta propedeutico ancora una volta alla fusione delle due case di riposo cittadine. Anche l'area amministrativa è stata coinvolta in una riorganizzazione, che ha visto alcune sperimentazioni organizzative che tuttavia ad oggi non hanno ancora trovato un modello definitivo.

Tale modello organizzativo ha permesso un migliore governo generale della casa per anziani. In tal senso l'interlocuzione con la cooperativa aggiudicatrice dell'appalto è stato più intenso, sia a livello di progettazione dei servizi che dei controlli sulle prestazioni rese.

Sempre in questa prospettiva è stato dato nuovo impulso alle progettazioni personalizzare assistenziali, allargando la partecipazione del personale. Si è inteso in tal senso promuovere una responsabilizzazione nei processi di assistenza da parte del personale coinvolto a diverso titolo.

La nuova organizzazione ha permesso inoltre di coinvolgere maggiormente le famiglie degli ospiti nei percorsi assistenziali. In tal senso i coordinatori di nucleo hanno avviato un processo di confronto e dialogo con le singole famiglie sui vari aspetti dell'assistenza dei loro cari.

Si sono inoltre organizzati diversi momenti di coinvolgimento e partecipazione dei familiari, dalle riunioni di nucleo e quelle generali.

Sono state diverse le iniziative di apertura della struttura verso l'esterno. In molte di queste un ruolo determinante è stato svolto dal CDA, che si è attivato direttamente nell'organizzazione e gestione degli eventi, che per numerosi pomeriggi, spesso di sabato e domenica, hanno visto gli anziani e le loro famiglie coinvolte in iniziative socializzanti e culturali.

Si segnalano in particolare gli eventi relativi all'adunata nazionale degli alpini. Per tre giorni la casa di riposo è stata aperta agli ospiti della città, provenienti da tutto il territorio nazionale, con spettacoli di valorizzazione della cultura e dei valori degli alpini. In quell'occasione la struttura ha attivato una sperimentazione che può trovare un seguito in futuro, ospitando i medici della guardia medica – continuità assistenziale a favore degli anziani del centro cittadino.

Un'altra iniziativa di grande impatto per la casa per anziani è stato il pranzo di Natale con i familiari, che ha coinvolto tutto il personale, gli anziani, i familiari della struttura. Oltre 200 persone si sono fermate insieme agli amministratori della struttura per diverse ore, per pranzare, celebrare la messa, ascoltare un concerto, in un clima di grande condivisione.

Si segnala infine l'iniziativa per il 21 settembre realizzata per celebrare la giornata mondiale dell'Alzheimer. Proprio davanti alla casa di riposo di piazza della Motta – per la prima volta insieme – gli operatori di Casa Serena e dell'Umberto I hanno con sorpresa della cittadinanza attivato un flash mob per ricordare i diritti dei malati di Alzheimer. Tale iniziativa è stata poi ripresa nella primavera del 2015 con una campagna di sensibilizzazione in tutta la città.

Sempre nella prospettiva della apertura della struttura e del ricambio generazionale si segnalano le diverse iniziative in collaborazione con gli enti formativi del territorio. Numerosi sono stati infatti i giovani tirocinanti ospitati nei diversi servizi della casa.

Lo studio di fattibilità

Nel mese di dicembre 2014 è stato presentato alla Giunta Comunale e al Consiglio di Amministrazione Umberto I lo studio di fattibilità e di sostenibilità del progetto di fusione delle case di riposo cittadine.

Lo studio ha impegnato il CDA e la Direzione nel corso di tutto l'anno, con approfondimenti, confronti, tavoli di co-progettazione. Gli incontri complessivi sono stati circa 45, quasi uno a settimana, con i principali interlocutori della casa per anziani.

Il tavolo di co-progettazione

Lo sviluppo dello studio di fattibilità ha visto una particolare fase di co-progettazione nel coinvolgimento di un gruppo di stakeholder interni ed esterni in rappresentanza dei diversi interessi del territorio. Questo gruppo di lavoro strutturato ha visto in 8 incontri l'approfondimento di tutte le principali tematiche poi sviluppate nello studio: dal bilancio agli indicatori di qualità, dalle rette ai nuovi servizi, dal modello organizzativo alla gestione del personale, dalla forma giuridica alla carta dei servizi.

La sperimentazione di servizi integrati

Con rispettive deliberazioni la Giunta Comunale e il CDA dell'ASP Umberto I hanno approvato la sottoscrizione di un ulteriore protocollo di intesa fra i due Enti al fine di regolamentare l'integrazione fra i diversi servizi delle case di riposo. In particolare modo questa sperimentazione ha visto l'integrazione dei servizi in due aree specifiche, i servizi di fisioterapia e di trasporto degli ospiti. Ciò ha permesso ai due rispettivi enti di sviluppare delle prime economie di gestione e dall'alta di testare la complessità dell'integrazione fra due strutture che per anni hanno vissuto separate e con scarsi livelli di collaborazione. Altri tentativi di confronto e coordinamento sono stati sperimentati in ambito amministrativo e con le equipe infermieristiche e di animazione.

La vertenza Brevetti

Nel corso del 2014 si è finalmente potuta portare a conclusione l'annosa vicenda che ha coinvolto l'Umberto I in una vertenza legale con un ex dirigente della struttura. Si è provveduto nel corso dell'anno a creare le condizioni affinché l'ex direttore convenisse per una risoluzione conciliativa della vertenza. Un ruolo determinante lo ha avuto il nuovo CDA, che in modo sereno e competente ha potuto affrontare la questione e dialogare con la controparte. La vicenda si è conclusa con la sottoscrizione di un accordo di conciliazione che ha messo fine alla vertenza. L'Amministrazione Regionale ha sostenuto economicamente la politica di conciliazione intrapresa dalla nostra Azienda, comprendendo tutti i vantaggi, anche economici, di una tale soluzione.

I lavori di ristrutturazione

Nel corso del 2014 si sono realizzati i lavori relativi al IV e V lotto di ristrutturazione della casa per anziani. In particolare modo, in condivisione con l'Amministrazione Regionale, si è provveduto ad apportare alcune modifiche non sostanziali al progetto, che hanno permesso di ricavare 6 nuove stanze di degenza per un totale di 8 posti letto. Da segnalare che due delle 6 stanze sono singole. La realizzazione dei lavori ha subito nel corso del 2014 un importante rallentamento a causa delle prescrizioni giunte del locale Comando dei vigili del fuoco relativi al sistema antincendio, peraltro già autorizzato dallo stesso comando. Ciò ha comportato una rivisitazione del progetto complessivo e l'individuazione di notevoli risorse a bilancio per ottemperare alle prescrizioni. I lavori sono tuttora in corso così come la pratica con il Comando dei vigili del fuoco.

Copertura posti letto convenzionati, inserimenti al centro diurno e decessi in struttura

INDICATORE	OBIETTIVO	RISULTATO	NOTE
N° giorni che intercorrono tra il colloquio preliminare e l'ingresso in struttura	2	1,9	
Consegna Carta dei Servizi	100%	100%	

all'ingresso			
N° medio posti coperti	101,3	101,3	
N° medio di ospiti per ogni stanza	2,4	2,4	
N° utenti in carico al 31/12	102	102	
N° utenti gestiti nell'anno	130	136	
N° ospiti del centro diurno gestiti nell'anno	3	7	2 utenti al 31/12 non frequentano più il servizio
N° domande in lista d'attesa al centro diurno	0	0	
N° decessi in un anno	25	30	Di cui 12 in struttura

Nel corso del 2014 la copertura dei posti letto tramite lista unica è avvenuta senza particolari problemi e, considerati i carichi assistenziali molto elevati già presenti in struttura e l'impossibilità di ottenere un aumento del minutaggio assistenziale nel breve periodo, la coordinatrice di sede ha orientato la scelta verso utenti con carico assistenziale medio-basso. Tale scelta è funzionale anche alla prossima ridefinizione dei nuclei, che avverrà con l'aumento dei posti letto, poiché permette la costituzione di nuclei abbastanza omogenei rispetto all'utenza inserita e, allo stesso tempo, viene incontro alla necessaria redistribuzione dei carichi di lavoro degli operatori, attualmente poco equilibrati se consideriamo che, a fronte di uno stesso minutaggio, uno dei due piani ha un carico assistenziale e sanitario più elevato.

Al 31/12/2014 le persone in lista d'attesa erano 63; in media l'utente rimane in lista 42,80 giorni prima di essere accolto in struttura, un dato interessante se paragonato a quello degli anni precedenti (54,40 per il 2013 e 86,41 per il 2012).

Permane, invece, il problema del collocamento di utenti di sesso maschile poiché il numero di posti in struttura è limitato (20 su 102) e di conseguenza anche la frequenza con cui se ne ha la disponibilità è ridotta rispetto a quanto avviene per le donne (su 34 posti letto liberatisi nel 2014 solo 6 erano per uomini). Sarebbe opportuno superare l'attuale distinzione di genere presente nella nostra struttura che, oltre a porsi come limite vincolante in fase di accettazione, penalizza i nostri residenti di sesso maschile, che convivono all'interno di uno stesso nucleo senza una distinzione in base alle problematiche e/o patologie, così come previsto dalla normativa regionale. Tale superamento dovrà avvenire in maniera graduale, ma l'imminente aumento dei posti letto potrebbe rappresentare una prima occasione di sperimentazione.

Rispetto ai giorni che intercorrono tra il colloquio preliminare e l'ingresso in struttura del nuovo residente, l'obiettivo è stato rispettato, anche grazie alla modifica al regolamento che ha permesso di abbattere i giorni necessari per l'ingresso.

Centro Diurno

Rispetto al servizio di centro diurno, gli utenti che vi afferiscono sono attualmente 5 (nel corso dell'anno abbiamo avuto anche una signora, che però di fatto ne ha usufruito solo per 2 giorni). E' necessario riprogettare tale servizio. Il centro diurno infatti potrebbe inserirsi in un percorso socio-assistenziale più ampio, condiviso con la persona e/o con i suoi familiari e con i servizi territoriali che hanno già in carico l'utente. Per quanto si possa comprendere le difficoltà di alcuni nuclei familiari nel gestire il proprio congiunto a domicilio, l'utilizzo del servizio al solo fine di coprire la giornata libera della badante (il che avviene per 2 dei nostri utenti) non consente di poter elaborare un progetto individualizzato e, soprattutto se la persona è affetta da demenza, non permette all'utente stesso di creare e consolidare dei rapporti di fiducia su cui poter costruire un progetto di cura. Nel caso, invece, degli altri 4 utenti, il servizio si sta dimostrando efficace nello stimolare la socialità, le

capacità residue e soprattutto nel ritardare l'ingresso in struttura, motivazione chiaramente espressa dai familiari in fase di avvio del percorso. Due delle signore, in carico dal 2012, frequentano quasi quotidianamente il nostro centro diurno ed in quest'anno abbiamo attivato per le stesse interventi che esulano da quanto il servizio offre (accompagnamenti in banca, prelievi INR), ma che hanno permesso di rafforzare il piano individualizzato di entrambe, con un minimo investimento di risorse umane. Nel corso del 2014 si sono aggiunte altre due signore, una con frequenza quotidiana, l'altra di 2/3 volte a settimana. Il servizio per entrambe rientra in un progetto più ampio di mantenimento a domicilio della persona, dove però gli impegni lavorativi dei familiari non garantivano la necessaria supervisione continua ad entrambe, per le quali si rilevava di pari passo l'esigenza di stimolare le residue capacità cognitive e la socializzazione. Il rimando ricevuto sia dalle utenti che dai familiari è ad oggi più che positivo. Considerato che non abbiamo del personale dedicato al servizio, riterrei opportuno limitare l'accesso ad utenti autosufficienti o con parziale non autosufficienza, altrimenti il rischio è di accettare persone per le quali non si riescono poi a garantire le prestazioni assistenziali necessarie. Rispetto alle domande d'inserimento si segnala che sul territorio la domanda per i centri diurni è diminuita e generalmente viene indirizzata verso strutture convenzionate; la massiccia presenza di residenti con grave compromissione fisica e/o demenza che di fatto condividono gli stessi spazi degli utenti del centro diurno rappresenta in molti casi un deterrente per quelle persone che scelgono questo servizio per instaurare legami sociali e mantenere le residue capacità cognitive.

Piani Assistenziali Individualizzati, Val.Graf. e carichi assistenziali

INDICATORE	OBIETTIVO	RISULTATO
N° PAI elaborati	102	100
N° giorni da ingresso per stesura PAI	45	41
% ospiti con profilo Genesys aggiornato	90%	88,24%

Rispetto alla discussione ed elaborazione dei PAI è stato fondamentale modificare sia le modalità con le quali era condotta l'equipe (che il più delle volte non vedeva la partecipazione di tutte le figure professionali interessate) che il concetto di PAI, considerato dai più mero adempimento burocratico e non strumento di lavoro. E' stata quindi elaborata una nuova Scheda PAI. Il nuovo strumento è stato introdotto a novembre 2014 e ad oggi tutti i residenti hanno un proprio PAI, ad eccezione fatta di 2 ospiti di recente ingresso che devono ancora essere valutati.

Con l'introduzione delle coordinatrici di nucleo si è provveduto a renderle responsabili dell'equipe multidisciplinare, riservando alla coordinatrice di sede (che fino a quel momento conduceva tutte le equipe) la partecipazione solo per quei residenti che presentano particolari problemi di gestione.

In merito alle schede Val.Graf. al 31/03/2014 solo il 42,16% dei residenti aveva una valutazione multidimensionale valida. La situazione di grave ritardo è stata sanata grazie al grande impegno della coordinatrice di sede e alla coordinatrice infermieristica. Si è determinato inoltre di programmare lo svolgimento di 2 equipe di valutazione a settimana, una per piano, che prevedano la discussione in merito a 2 residenti per volta. Tale "calendarizzazione" ha permesso di prevenire situazioni di ritardo come avvenuto negli anni precedenti e, infatti, al 31/12/2014 la compilazione delle schede Val.Graf. era valida per l'88,24% degli utenti, dato assolutamente rilevante.

Rispetto alle schede Val.Graf. è stato avviato anche un interessante confronto con i responsabili di Casa Serena, promosso dal dott. Mario Marcolin, a fronte della rilevazione di una notevole difformità dei profili di bisogno dei residenti delle due strutture. La scheda Val.Graf. ci permette di rilevare i profili di bisogno dei nostri residenti e al 31/12/2014 la distinzione era la seguente:

A star	A	B	B comp	C	E
3	56	18	14	2	7

Tale categorizzazione dà un'idea generale sull'alta percentuale di residenti con compromissione fisica e/o cognitiva o con patologie sanitarie importanti.

Principali indicatori

Servizio di cura dell'aspetto dei residenti

INDICATORE	OBIETTIVO	RISULTATO	NOTE
Frequenza di messa in piega e/o acconciatura per ogni ospite	Ogni 7 giorni	Ogni 7 giorni	Interventi supplementari a richiesta dei residenti
Frequenza taglio capelli per ogni ospite	Ogni 30 giorni	Ogni 30 giorni	
Frequenza rasatura barba ogni ospite	3 volte a settimana	3 volte a settimana	+ al bisogno la domenica da parte delle OSS
Frequenza taglio unghie per ogni ospite	Ogni 30 giorni	Ogni 30 giorni	In carico all'estetista KCS, con supporto del servizio interno

Servizio di portineria

INDICATORE	OBIETTIVO	RISULTATO	NOTE
N° ore di apertura giornaliera del servizio	14	13	

Servizio di assistenza

INDICATORE	OBIETTIVO	RISULTATO	NOTE
Frequenza igiene completa per residente	Ogni 7 giorni	Ogni 7 giorni	
N minuti di assistenza per residente giornalmente	90	98,86	*

* il minutaggio che si attestava attorno ai 92 minuti è salito in conseguenza del fatto che le addette all'assistenza dell'Ente nell'anno hanno prestato servizio in portineria solo saltuariamente, pertanto la quasi totalità del loro monte ore è stata erogata come assistenza al piano terra.

Servizio di animazione

INDICATORE	OBIETTIVO	RISULTATO
N. feste di compleanno	12	12
N. altre iniziative animative con volontari e familiari	12	20
N° uscite con residenti	15	25
N° associazioni di volontariato attive in struttura	3	3
N° volontari singoli attivi in struttura	13	10
N° nuovi progetti promossi con il volontariato	2	2

Si allegano alla presene le schede di PEG 2014 con lo stato di avanzamento dei progetti al 31.12.2014.

IL DIRETTORE GENERALE
Giovanni DI Prima