

Sezione B

Relazione del Responsabile Dell'Area della Riabilitazione

a) Coordinamento servizi Riabilitativi della Casa per Anziani Umberto I

Le attività ordinarie principali del servizio si dividono in specialistiche (a cura della Fisioterapista) e affidate (non specialistiche – a cura del personale di supporto al servizio o di altri operatori di assistenza, sempre con la responsabilità e la verifica della Ft.).

Attività specialistiche: è la presa in carico fisioterapico – riabilitativa dell'anziano, attraverso cui viene deciso il percorso di cura e/o di prevenzione e mantenimento delle capacità motorio – funzionali - cognitive in essere.

Attività non specialistiche: hanno principalmente funzione di prevenzione e mantenimento delle capacità motorio – funzionali – cognitive residue e/o riacquisite.

Per l'anno 2017 la pianificazione delle attività del servizio prevede:

Attività specialistiche:

- Mantenimento della qualità e del numero di prestazioni specialistiche dello scorso anno
- Proseguimento del progetto di stimolazione cognitiva ai nuclei e/o in palestra
- Formazione ai familiari riguardo l'affidamento della deambulazione e/o dell'esecuzione del Nurturing Touch per il proprio congiunto
- Progetto "L'anziano e la motricità: percorso di conoscenza delle attività fisioterapico – riabilitative". Viene data la possibilità ai familiari e agli amici dei Residenti di trascorrere del tempo, nell'arco di una mattinata, presso il nostro servizio, durante lo svolgimento delle attività quotidiane.
- Previsione un progetto di studio condiviso con gli altri servizi sanitario – assistenziali della struttura riguardante una problematica chiave comune. Lo scopo è quello di dimostrare come la concertazione dei diversi interventi possa incidere positivamente su un aspetto preciso del processo di cura (es: stipsi e uso di lassativi-clisteri: può essere limitato da particolare cura nell'alimentazione – idratazione, adeguato movimento nell'arco della giornata, programmazione dell'accompagnamento a orari stabiliti ai servizi igienici, ecc.).
- Sarà riproposta, in accordo con i Coordinatori di nucleo e con la Responsabile infermieristica, la formazione agli operatori di assistenza in materia di uso ausili, posture e modalità di movimentazione, allo scopo di ridiscutere e migliorare le attività connesse per il benessere degli utenti. Possibilità attuative, pianificazione e tempistiche saranno discusse e predisposte con i Coordinatori. E' prevista anche la partecipazione del personale operante al piano terra.

Stante la proposta di applicazione di alcune terapie non farmacologiche (vedi Terapia della bambola, l'approccio multisensoriale della Snoezelen room) per la gestione di alcuni disturbi legati alla demenza, ritengo fondamentale riprendere ed approfondire ulteriormente, con relatori esterni, il tema della demenza e delle problematiche ad essa correlate. L'effetto positivo di queste tipologie di approccio è strettamente legato alla formazione degli operatori, che, con il loro agire, possono rinforzarne o annullarne i risultati.

Attività non specialistiche:

- Ripresa dell'attività di deambulazione e correzione posturale al piano terra da parte del personale addetto al servizio stesso e programmazione eventuale anche da parte degli

operatori dei nuclei, almeno per quanto attiene l'adeguatezza delle posture in carrozzina e la preparazione degli ospiti per l'assunzione dei pasti.

b) Gestione tecnica del Centro Sociale di Torre

- Il Centro Sociale di Torre è stato oggetto di uno studio di fattibilità per approfondire quali interventi possano essere approntati e a favore di quale utenza (autosufficienti, non auto, riabilitativi, etc.). Tuttavia l'Amministrazione Comunale ha richiesto all'ASP di attendere la costituzione di un tavolo tecnico per la definizione di un piano organico per le case di riposo cittadine. In tal senso rimane congelata qualsiasi attività di sviluppo del Centro. In linea generale il centro sociale si trova di fronte ad un "bivio". Da una parte infatti si è assistito nel corso degli ultimi anni ad un deciso cambiamento nella tipologia dell'utenza: sono emerse invece una serie di situazioni la cui complessità richiede un'attenzione sociale più articolata, che vada oltre la semplice messa a disposizione di un alloggio, sebbene a canone calmierato. Si tratta infatti di persone che oltre la necessità abitativa, presentano situazioni di solitudine a seguito della rottura delle relazioni familiari e amicali; che risultano limitate non tanto nelle proprie autonomie funzionali (igiene, alimentazione, deambulazione), quanto nelle proprie capacità sociali di gestione della vita quotidiana e delle opportunità offerte dai servizi, che presentano infine alcune fragilità comportamentali per le quali è richiesta una supervisione di base. Quindi la richiesta di alloggio, quale condizione di base per una maggiore tutela della dignità di persone in condizione di vulnerabilità sociale, si presenta oggi maggiormente complessa e fa riferimento ad una platea variegata di soggetti. Di qui la necessità di aggiornare ed approfondire la gamma dei bisogni, ai quali rispondere valorizzando la capacità ricettiva del Centro Sociale e realizzare una nuova e più mirata progettazione sociale, rivolta comunque prevalentemente alla terza età. Uno degli approcci utili ad affrontare tale complessità, cresciuto nel corso degli ultimi dieci anni, è quello definito nell'ambito dei servizi come "abitare sociale", ovvero la realizzazione di soluzioni abitative e progettazioni sociali strettamente connesse, valorizzando la creatività e le capacità imprenditoriali del terzo settore (L. 328/00 art. 1, co. 5). Un chiaro esempio nel campo della terza età è quello offerto dal progetto sperimentale denominato "Casa Colvera"; ovvero una struttura gestita da una realtà del no profit, che accoglie fino a dodici anziani autosufficienti in camere indipendenti ed alcune zone comuni, con un alto tasso di integrazione con il tessuto sociale del quartiere che la ospita. Tuttavia tale progettazione non è automaticamente replicabile senza un'attenta valutazione dei bisogni a cui s'intende rispondere e del contesto territoriale su cui l'intervento sociale insisterà. L'alternativa che si pone di fronte al centro sociale di Torre è quella di diventare una piccola casa di riposo, più o meno indipendente e collegata a Casa Serena.
- Le associazioni ospitate nel centro attualmente sono 4 associazioni e svolgono una funzione fondamentale sia nel proporre momenti culturali e ricreativi alla popolazione di Torre e della città sia nel coinvolgimento diretto dei residenti della struttura. In particolare modo collaborano nello svolgimento di feste, incontri a tema, momenti conviviali, messe, etc. Alcune associazioni del centro inoltre curano una particolare attività di sensibilizzazione a favore delle persone affette da ictus e a favore degli insufficienti respiratori. Il centro si conferma sempre come punto di riferimento per la popolazione grazie al fatto che ospita una serie di servizi sanitari dell'AAS. 5, ovvero il centro prelievi e il dipartimento di prevenzione, oltre che il camper per lo screening mammografico in due periodi dell'anno, primavera e autunno.

Nel piano inferiore è attiva la piccola palestra per la ginnastica dolce a favore degli anziani del quartiere, mentre il salone principale ha ospitato due volte alla settimana il gioco della tombola a cura di alcune residenti ma con la partecipazione di molte persone del quartiere (circa 40 anziane).

Da ricordare infine l'attività del centro diurno gestito dal Servizio di Assistenza Domiciliare a favore dei loro assistiti.

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: DI PRIMA GIOVANNI

CODICE FISCALE: DPRGNN68R21G888Y

DATA FIRMA: 20/06/2017 10:05:23

IMPRONTA: 8C775D918B837A783D653DCF0C312A6A52B32451EF3B8B7E3DFE792A2609F40C
52B32451EF3B8B7E3DFE792A2609F40C2A5050C0F6CC54225E668E801A2367C3
2A5050C0F6CC54225E668E801A2367C3306CB8DCFE3C3DB443DDB3A93C988D2D
306CB8DCFE3C3DB443DDB3A93C988D2D07A18414B2C9A6DD9EC962DE8585FA86