



CASA ALBERGO PER ANZIANI

***REPORT SECONDO
SEMESTRE 2018***

Sommario

REPORT SECONDO SEMESTRE 2018 – REVISIONE DEL MODELLO	5
LETTURA DATI E CONSIDERAZIONI	5
1.INTRODUZIONE	5
2.DATI CRITICI E CONSIDERAZIONI	5
2.1 IMPEGNATIVE DI RESIDENZIALITA' E COPERTURA POSTI LETTO	6
2.2 CENTRI DI COSTO	6
2.3 CADUTE	7
2.4 CONTENZIONI.....	7
2.5 LESIONI DA DECUBITO.....	8
2.6 RESIDENTI INCONTINENTI E INFEZIONI ALLE VIE URINARIE	9
2.7 RESIDENTI DISFAGICI.....	10
2.8 RESIDENTI CON ALIMENTAZIONE ARTIFICIALE.....	10
2.9 UTILIZZO DI ANTIDEPRESSIVI E SEDATIVI	11
2.10 AGGRESSIONI AI DIPENDENTI DA PARTE DELL'UTENZA	11
2.11 TURNOVER	12
2.12 ASSENZA RESIDENTI PER RICOVERO OSPEDALIERO	12
2.13 TRASPORTI PER VISITE ESTERNE.....	13
3. IDENTIFICAZIONE DEI DATI CRITICI.....	13
4. CRUSCOTTO INTRODUTTIVO	14
4.1 DATI SULLA CASA	14
4.2 TITOLI AUTORIZZATORI.....	15
4.3 SITUAZIONE IMPEGNATIVE DI RESIDENZIALITA' E COPERTURA POSTI LETTO.....	15
5 PROCESSO: MOBILIZZAZIONE.....	16
5.1 CADUTE.....	16
5.2 LESIONI DA DECUBITO.....	17

5.3	INFEZIONI ALLE VIE URINARIE.....	18
6	PROCESSO: ALIMENTAZIONE.....	19
6.1	VALUTAZIONE DISFAGIA E DIETE SPECIFICHE	19
6.2	ALIMENTAZIONE ARTIFICIALE	20
7	VALUTAZIONE DELLO STATO PSICOLOGICO DEL RESIDENTE	21
7.1	DISAGIO DI NATURA PSICOLOGICA	21
7.2	FUGA VOLONTARIA /ABBANDONO DELLA STRUTTURA.....	22
8	DATI DEI SOGGIORNI.....	23
8.1	MOVIMENTAZIONE	23
8.2	ASSENZA RESIDENTI PER RICOVERO OSPEDALIERO	24
8.3	STANDARD PERSONALE PER SOGGIORNO	25
8.4	ASSENZE DEL PERSONALE (*)......	26
8.5	TRASPORTI PER VISITE ESTERNE	27
8.6	CONSULENZE SPECIALISTICHE INTERNE	27
8.7	RECLAMI O LAMENTELE.....	28
8.8	UNITA' OPERATIVE INTERNE.....	29
8.9	UNITA' OPERATIVE INTERNE – RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI.....	30
8.10	CONDIVISIONE DEI PIANI ASSISTENZIALI INDIVIDUALIZZATI	32
8.11	INCONTRI DI SOGGIORNO	33
9	DATI DEI PROFESSIONAL	33
9.1	SERVIZIO PSICOLOGICO	33
9.2	SERVIZIO FISIOTERAPIA	35
9.3	SERVIZIO LOGOPEDIA	36
9.4	SERVIZIO ANIMAZIONE	37
10	AREA SERVIZI GENERALI	38
10.1	SERVIZIO RISTORAZIONE.....	38
10.2	SERVIZIO LAVANDERIA – UTILIZZO BIANCHERIA MEDIA MENSILE	39
10.3	SERVIZIO TECNICO.....	40
11.	UFFICIO RAGIONERIA E RISCOSSIONI	40

12.	UFFICIO PERSONALE E FORMAZIONE	46
	Incontri formativi / informativi su progettualità della Casa	47
	Formazione su Codice Etico (Dr. ZANON)	47
	n.2 nuovi Moduli Formazione Antincendio	47
	Formazione Primo Soccorso (1 nuovo modulo + 1 modulo aggiornamento).....	47
	Plenaria del 19/12/2018 su progettualità della Casa	47
	Formazione D.Lgs. 81/08 per Dirigenti e Preposti.....	47
	TOTALE	47
13.	HOSPICE “CASA DEL VENTO ROSA”	48
13.1	DATI RILEVATI DAL SERVIZIO	48
13.2	SERVIZIO FISIOTERAPIA	49
13.3	GESTIONE DEL RISCHIO.....	49
14	RELAZIONE CON LA COMUNITA' LOCALE	50
14.1	EVENTI, INFORMATIVE E VOLONTARIATO	50
14.2	SERVIZI DOMICILIARI	51
15	CONFRONTO ANNUALE TRA I DATI MAGGIORMENTE SIGNIFICATIVI	52
16	I SOCIAL DELLA CASA	53
17	L'OPERATORE DI PROSSIMITA'	53
18	LA PROGETTUALITA' DELLA CASA	55
	GLOSSARIO.....	56
	RESPONSABILI/REFERENTI DI OGNI UFFICIO/SERVIZIO CHE HANNO REDATTO I REPORT	Errore. Il segnalibro non è definito.

REPORT SECONDO SEMESTRE 2018 – REVISIONE DEL MODELLO

LETTURA DATI E CONSIDERAZIONI

1.INTRODUZIONE

La Casa, in riferimento a questo secondo semestre, ha inteso dare una nuova visione dei dati raccolti, evitando la ridondanza degli stessi e cercando di creare una lettura più chiara e comprensibile. Il gruppo di lavoro, formato dalle Responsabili di Soggiorno, dal Responsabile Interno del Sistema Qualità e dalla Psicologa, ha esaminato minuziosamente i dati riportati nella precedente versione cercando di rivederli in modo che il documento diventi maggiormente fruibile e capace di dare una maggior visibilità sia ai dati performanti che a quelli critici.

Sono stati rivisti alcuni items e si sceglie di raccogliere i dati secondo due diverse modalità al fine di dare una lettura complessiva che sia il più possibile corrispondente alla realtà.

Nello specifico:

DATI RACCOLTI PER SEMESTRE (da luglio a dicembre 2018)	DATI AL 31.12.2018
Cadute, alimentazione artificiale, e tutti i dati relativi ai servizi dei professionals	Contenzioni, disfagia, infezioni alle vie urinarie

Nel rivedere alcuni dati, si decide anche di eliminarne altri che non risultano essere fonte di miglioramento o di criticità stessa, nello specifico: il numero dei RESIDENTI DIABETICI e il numero degli interventi a carico del servizio di parrucchiera e barbiere. Nel primo caso, le persone che entrano in struttura presentano già la patologia che va mantenuta sotto controllo nel corso della permanenza, per il secondo, il dato è già previsto come standard da erogare ed è riscontrabile all'interno di altri documenti come il Riesame della Direzione.

Si sceglie di confrontare i dati rimanendo all'interno dell'anno di riferimento e quindi con il solo semestre precedente al fine di attuare strategie di miglioramento immediate.

Viene implementato il cruscotto introdotto nel semestre precedente, relativo ai Centri di Costo, che permettono di avere una panoramica semestrale rispetto alla scoperta delle impegnative e alla movimentazione dei residenti. Rimane uno strumento questo, che permette di guidare l'azione direzionale verso il conseguimento degli obiettivi rilevando, attraverso la successiva misurazione di appositi indicatori, lo scostamento tra obiettivi pianificati e risultati conseguiti.

2.DATI CRITICI E CONSIDERAZIONI

Sono stati individuati nel presente report più dati in "fascia arancione", ovvero configurati come "rischio modesto" (ovvero le azioni conseguenti per riportare il rischio ad un livello accettabile devono essere intraprese con tempi ragionevoli e presi in carico tramite stesura di relazione scritta/istruzioni).

Nel report preso in considerazione, la fascia arancione indicata si configura come "soglia di allerta", che consente quindi di tenere alta l'attenzione della Casa rispetto al dato rilevato.

Sono stati segnalati alcuni dati in "fascia rossa", ovvero un rischio classificato come "significativo" (le azioni conseguenti per riportare il rischio ad un livello accettabile devono essere intraprese con tempi immediati e presi in carico tramite stesura di relazione scritta/istruzioni operative/ecc).

2.1 IMPEGNATIVE DI RESIDENZIALITA' E COPERTURA POSTI LETTO

Il dato relativo alla scoperta delle impegnative di residenzialità è molto preoccupante, soprattutto se confrontato con gli anni precedenti. Rispetto ad un anno fa, le impegnative sono calate di ben 16 unità. Nonostante ciò, la struttura al 31 dicembre era a regime con copertura totale dei posti in maggioranza a libero mercato.

	AL 31.12.2017	AL 30.06.2018	AL 31.12.2018
IMPEGNATIVE SCOPERTE AL 31 DICEMBRE 2018	-41	-62	-62

Il problema della carenza delle impegnative è presente anche in altre strutture limitrofe come rilevato dai Centri di Costo che l'Ufficio Servizi Sociali ogni mese redige al fine di rendicontare l'andamento rispetto agli ingressi o ai decessi e/o dimissioni. A tal proposito, il paragrafo relativo ai centri di Costo è esplicativo di quello che è l'andamento degli ultimi sei mesi.

2.2 CENTRI DI COSTO

Rimane invariato il dato relativo alla scoperta delle impegnative ma cambia la movimentazione in particolare rispetto alle richieste di inserimento. Nel secondo semestre sono state ben 147 le richieste da parte di privati di cui 40 accolte.

In calo i decessi di persone convenzionate, che si sono dimezzati rispetto al semestre precedente.

Le dimissioni hanno interessato maggiormente le persone private, che hanno scelto il rientro a domicilio piuttosto o l'inserimento in altre strutture magari più accessibili per i familiari.

Le numerose richieste di inserimento che ogni giorno vengono accolte dall'ufficio sociale, sono comunque indice che la Struttura è conosciuta e apprezzata per i servizi e le professionalità offerte.

MESE	SITUAZIONE IMPEGNATIVE 1 SEM 2018	SITUAZIONE IMPEGNATIVE 2 SEM 2018	RICHIESTE 1 SEM 2018		RICHIESTE 2 SEM 2018		NUOVI INGRESSI 1 SEM 2018		NUOVI INGRESSI 2 SEM 2018		DECESSI 1 SEM 2018		DECESSI 2 SEM. 2018		DIMISSIONI 1 SEM 2018		DIMISSIONI 2 SEM 2018	
			CONVEN.	PRIVATI	CONVEN.	PRIVATI	CONVEN.	PRIVATI	CONVEN.	PRIVATI	CONVEN.	PRIVATI	CONVEN.	PRIVATI	CONVEN.	PRIVATI	CONVEN.	PRIVATI
GENNAIO	-37		10	8			1	5			4	1			/	/		
LUGLIO		-59			12	6			4	5			2	2			1	3
FEBBRAIO	-46		9	15			2	12			9	4			2	3		
AGOSTO		-63			3	36			-	5			2	2			/	1
MARZO	-49		4	12			3	13			6	4			/	1		
SETTEMBRE		-64			3	24			1	8			2	4			/	3
APRILE	-53		7	5			1	6			5	7			/	4		
OTTOBRE		-66			3	23			/	9			2	4			/	3
MAGGIO	-59		7	5			1	14			8	/			1	2		
NOVEMBRE		-66			3	29			2	9			5	5			/	1
GIUGNO	-62		8	19			-	10			/	1			2	/		
DICEMBRE		-62			3	29			3	4			3	1			1	1
TOTALE	--	--	45	64	27	147	8	60	10	40	32	17	16	18	5	10	2	12

2.3 CADUTE

E' possibile verificare nella tabella che il numero di cadute, rispetto al semestre precedente è lievemente diminuito. Andando ad analizzare maggiormente nel dettaglio i dati si rileva che è il Soggiorno Dalia ad averne registrate un numero maggiore (37). Analizzando la due fasce giornaliere, è durante il giorno che si sono verificate il maggior numero di cadute (49, rispetto alle 25 avvenute di notte). Il luogo di maggior caduta risulta essere la stanza (31 cadute) e a seguire la sala da pranzo (17 cadute).

CADUTE RILEVATE	
1 semestre 2018	2 semestre 2018
77	74

Le cadute sono state conteggiate per semestre in quanto il dato va monitorato costantemente nei sei mesi di riferimento al fine di avere una chiara evidenza dell'accaduto.

2.4 CONTENZIONI

Dall'analisi effettuata la percentuale di residenti contenuti è del 71.92%, in calo rispetto al primo semestre dell'anno scorso. Rispetto al semestre precedente si è deciso di considerare contenzione vera e propria solo i mezzi quali cinture, polsiere e/o cavagliere a letto, considerando il resto delle contenzioni applicate a puro scopo protettivo in quanto utilizzate di norma per residenti ipomobili che necessitano comunque di avere anche una postura corretta anche se seduti in passeggino o carrozzina.

Interessante è stato capire la tipologia di contenzione in uso durante gli episodi di caduta e, la tabella sottostante illustra come la cintura a letto e le spondine siano i mezzi più facilmente manomessi dai residenti, in particolare quelli più agitati, che portano le contenzioni ad essere rimosse o superate.

RESIDENTI RIENTRANTI NELLA FATTISPECIE "PRESCRIZIONE CONTENZIONE"	RESIDENTI RIENTRANTI NELLA FATTISPECIE "PRESCRIZIONE CONTENZIONE"
1° SEMESTRE 2018	2° SEMESTRE 2018
153=75.36%	146= 71.92%

Mezzo/ausilio	1° semestre 2018	Mezzo/ausilio	2° semestre 2018
spondine a letto	52.98%	Spondine a letto a scopo protettivo	146= 71.92%
tavolino in carrozzina/passeggino	20.70%	Cintura a letto	8=3.94%
divaricatore in passeggino	8.42%	Cavigliere a letto	1=0.50%
cintura addominale/pelvica in carrozzina/passeggino	9.12%	N. utenti contenuti al momento della caduta e tipologia di contenzione	
cintura inguinale in carrozzina/passeggino	3.5%	Cintura a letto	7=3.45%
cintura a letto	3.85%	Spondine a letto	6=2.95%
bretelle in carrozzina/passeggino	1.05%	Tavolini	3=1.47%
polsiere destra e sinistra	0.35%	Bretelle	4=1.97%
polsiere monolaterale	/	Cintura a letto	1=0.50%

Le contenzioni sono state rilevate con una fotografia al 31.12 per avere un dato maggiormente rispondente alla realtà e in grado di sopperire ai numerosi trasferimenti di soggiorno.

2.5 LESIONI DA DECUBITO

Le lesioni da decubito per la Struttura sono un dato da tenere costantemente sotto controllo. Rispetto al primo semestre, le lesioni da decubito insorte in struttura sono calate di ben 12 unità, segno che l'uso di materassi antidecubito e la tempestiva cura e monitoraggio vanno a sanare la patologia.

In calo anche quelle rilevate durante l'ingresso, mentre è stato introdotto il dato rispetto alle LDD insorte durante i periodi ospedalieri, indice della lunga ospedalizzazione e della mancata attenzione nel curare la ferita.

Le LDD sono state conteggiate per semestre in quanto il dato va monitorato costantemente nei sei mesi di riferimento al fine di avere una chiara evidenza della situazione generale.

LESIONI DA DECUBITO INSORTE IN STRUTTURA	
1° SEMESTRE 2018	2° SEMESTRE 2018
62	50

LESIONI DA DECUBITO RILEVATE ALL'INGRESSO	
1° SEMESTRE 2018	2° SEMESTRE 2018
30	23
LESIONI DA DECUBITO INSORTE IN OC DURANTE IL RICOVERO	
1° SEMESTRE 2018	2° SEMESTRE 2018
Non rilevate	33

In particolare, nel capitolo che affronta le lesioni da decubito, interessante è andare ad analizzare il dato relativo ai residenti con elevato indice di necessità di cure sanitarie rilevato in base alla scheda Northon, i quali risultano essere il 38.42% dell'intera Struttura dato in aumento rispetto al primo semestre.

Calano sia le LDD rilevate all'ingresso che quelle insorte in struttura, indice di una buona cura della patologia. Dato interessante è quello relativo alle LDD insorte durante i giorni di ricovero ospedaliero le quali, fanno sì che i residenti rientranti abbiamo un maggior carico sanitario dovuto alla risoluzione delle lesioni. Da qui ne deriva un aumento dei residenti con scheda Norton <=10 (sono ben 5 i residenti che hanno LDD multiple).

RESIDENTI CON SCHEDA NORTON <=10 1° SEMESTRE 2018	RESIDENTI CON SCHEDA NORTON <=10 2° SEMESTRE 2018
67= 33%	78=38.42%

2.6 RESIDENTI INCONTINENTI E INFEZIONI ALLE VIE URINARIE

Il numero di incontinenti rimane sempre elevato all'interno della Casa, ma si nota una sostanziale diminuzione rispetto al primo semestre compreso l'utilizzo del catetere. Il presente dato è stato rilevato con una fotografia al 31.12 per avere un dato maggiormente rispondente alla realtà e in grado di sopperire ai numerosi trasferimenti di soggiorno.

RESIDENTI INCONTINENTI	
1° SEMESTRE 2018	2° SEMESTRE 2018
185=91.13%	145=71.43%
Di cui UTILIZZO CATETERE	
1° SEMESTRE 2018	2° SEMESTRE 2018
48=25.94% (calcolato sul totale degli incontinenti)	44=21.67% (calcolato sul totale degli incontinenti)

Risulta però rilevante andare a verificare il numero delle infezioni alle vie urinarie rilevate nel periodo di interesse, le quali sono andate diminuendo rispetto allo scorso. Questo fatto sicuramente è stato dovuto ad una più attenta e puntuale analisi del fenomeno da parte dei Responsabili nell'ottica di effettuare una coerente gestione del rischio. Positivo il calo anche rispetto ai dati dell'Hospice, dimezzato rispetto al semestre precedente.

	INFEZIONI ALLE VIE URINARIE	INFEZIONI ALLE VIE URINARIE
	1° SEMESTRE 2018	2° SEMESTRE 2018
CASA ALBERGO	15	9
HOSPICE	6	3

2.7 RESIDENTI DISFAGICI

La Casa ripone molto del proprio impegno rispetto alla diagnosi e trattamento della disfagia, il tutto per mezzo di un proprio Logopedista che effettua le valutazioni del caso e grazie ad una fattiva e proficua collaborazione con il Servizio Cucina dell'Istituto. Rispetto allo scorso semestre di riferimento, il nr. dei residenti disfagici è però aumentato anche se di sole 3 unità. Il continuo processo di miglioramento e attenzione verso la patologia permette anche a 54 residenti di utilizzare il sistema del Ristosano.

RESIDENTI DISFAGICI 1 SEMESTRE 2018	RESIDENTI DISFAGICI 2 SEMESTRE 2018
29=14.28%	32=15.76%

2.8 RESIDENTI CON ALIMENTAZIONE ARTIFICIALE

Rispetto al semestre precedente, la situazione dell'alimentazione artificiale è cambiata in quanto sono aumentati i dati relativi ai diversi mezzi usati. Notevole il numero dei sondini naso-gastrici e quello dei CVP, indice di residenti con patologie sanitarie importanti. È un dato da monitorare nel corso dei successivi mesi al fine di un'analisi anche del carico sanitario. I casi di sondino sono tutti riconducibili al soggiorno Gardenia.

RESIDENTI CON ALIMENTAZIONE ARTIFICIALE				
PERIODO	SONDINO NASO-GASTRICO	PEG	CVC Catetere Venoso Centrale	CVP Catetere Venoso Periferico
1° SEMESTRE 2018	1	6	7	4
2° SEMESTRE 2018	6	4	1	11

2.9 UTILIZZO DI ANTIDEPRESSIVI E SEDATIVI

Lo scostamento riguardante il ricorso ad antidepressivi, deriva dalle diverse modalità di rilevazione del dato: nel II° semestre, infatti, viene registrata non solo la contenzione farmacologica, ma anche l'utilizzo di analoghi principi attivi con diversi (e minori) dosaggi, che consentono di migliorare il tono dell'umore, lo stato del benessere generale dei residenti, incentivando l'appetito e riducendo l'insonnia.

E' importante precisare che molte persone entrano in struttura già con questo tipo di terapia in atto, per cui all'interno della Casa viene solamente confermata e proseguita.

Nello specifico:

- Sono stati inseriti nel conteggio farmaci usati per la gestione di problemi comportamentali come la quietapina (che nel I° semestre non era rilevata), utilizzata nella maggior parte nei nuclei Dalia ed Edera;
- L'analisi dei farmaci utilizzati è stata eseguita sia rispetto al principio attivo degli stessi, che rispetto alla fascia di utilizzo.

La lettura generale dell'analisi deve quindi tener conto delle variabili sopra descritte, in modo che il dato rilevato non diventi un vero e proprio campanello di allarme, in quanto composto da diversi elementi che, nell'insieme, vanno ad incrementare il valore indicato, senza comunque alterarne il valore sostanziale.

RESIDENTI CHE UTILIZZANO ANTIDEPRESSIVI	RESIDENTI CHE UTILIZZANO ANTIDEPRESSIVI
Analisi al 30 giugno 2018 1° SEMESTRE 2018	Analisi al 31 dicembre 2018 2° SEMESTRE 2018
83=40.88%	132=65.02%

RESIDENTI CHE UTILIZZANO SEDATIVI	RESIDENTI CHE UTILIZZANO SEDATIVI
Analisi al 30 giugno 2018 1° SEMESTRE 2018	Analisi al 31 dicembre 2018 2° SEMESTRE 2018
36=40.88%	164=80.78%

2.10 AGGRESSIONI AI DIPENDENTI DA PARTE DELL'UTENZA

Dal report in analisi si esamina anche il numero di casi in cui si sono verificate delle aggressioni, anche di piccola entità, ai danni del personale da parte dei residenti. Sono diminuite rispetto al semestre precedente e la maggior parte di loro si è verificata all'interno del Soggiorno EDERA (5), dove i problemi legati al comportamento vanno ad incidere sul verificarsi degli episodi.

Nel corso del primo semestre 2019, andranno ad essere riviste e adottare nuove schede capaci di monitorare e valutare con maggior precisione i fenomeni aggressivi al fine di attuare azioni correttive per capire l'origine del fenomeno e la possibilità di ridurlo.

NUMERO AGGRESSIONI REGistrate	NUMERO AGGRESSIONI REGistrate
1° SEMESTRE 2018	2° SEMESTRE 2018
15	10

2.11 TURNOVER

Il tasso di turnover risulta essere, come dalle rilevazioni precedenti, uno dei dati che permette di andare ad analizzare la movimentazione della Casa, dal quale ne consegue tutta una considerevole mole di lavoro sia a livello burocratico che prettamente gestionale.

Rispetto al secondo semestre sono calati sia gli ingressi ma di conseguenza anche i decessi, mentre aumentano i trasferimenti da altri soggiorni, indice che le caratteristiche dei residenti cambiando nel tempo necessitano di essere prese in carico in modo più specifico e all'interno di contesti adeguati.

INGRESSI		
1° SEMESTRE 2018	2° SEMESTRE 2018	TOTALE anno 2018
59	47	106
DECESSI		
49	36	85
DIMISSIONI		
16	14	30
TRASFERIMENTI IN ALTRI SOGGIORNI		
34	36	70
TRASFERIMENTI DA ALTRI SOGGIORNI		
36	43	79

2.12 ASSENZA RESIDENTI PER RICOVERO OSPEDALIERO

Rilevante risulta essere anche il dato inerente all'assenza di residenti per ricovero ospedaliero, in quanto indice di sanitarizzazione degli interventi nonché di perdita economica da parte dell'Istituto. Si rileva (dalla tabella riportata nel cruscotto specifico), che nel secondo semestre è stato il Soggiorno Gardenia a registrare il maggior numero di assenza per ricovero. I residenti interessati hanno un carico assistenziale e una patologia importante che spesso necessita di essere seguita in regime di ricovero.

ASSENZA RESIDENTI PER RICOVERO 1° SEMESTRE 2018	ASSENZA RESIDENTI PER RICOVERO 2° SEMESTRE 2018
827	926

2.13 TRASPORTI PER VISITE ESTERNE

Da quando la Casa ha adottato alcune strategie di riduzione dei costi applicate ai trasporti, il numero degli stessi è calato in questo secondo semestre. Il dato fa emergere che le richieste di visite, in particolare da parte dei familiari, ha subito una diminuzione in relazione al costo applicato a trasporto (€ 20.00) se fuori il territorio di Lendinara. Le visite effettuate hanno una maggior specificità e sono maggiormente indirizzate a valutare e/o monitorare patologie già in atto.

TRASPORTI PER VISITE ESTERNE 1° SEMESTRE 2018	TRASPORTI PER VISITE ESTERNE 2° SEMESTRE 2018
427	315

3. IDENTIFICAZIONE DEI DATI CRITICI

All'interno del presente report vengono segnati in rosso i rischi significativi ed in arancione i rischi modesti.

I dati rilevati i cui rischi sono classificabili come "accettabili" non verranno evidenziati con alcun colore. Si rende noto che tale implementazione consentirà di elaborare dei "range di allarme" specifici e tararli sulla struttura.

Significativo:

le azioni conseguenti per riportare il rischio ad un livello accettabile devono essere intraprese con tempi immediati e presi in carico tramite stesura di relazione scritta/istruzioni operative/ecc.

Modesto:

le azioni conseguenti per riportare il rischio ad un livello accettabile devono essere intraprese con tempi ragionevoli e presi in carico tramite stesura di relazione scritta/istruzioni operative/ecc.

Accettabile:

è stato implementato tutto ciò che era necessario alla eliminazione / contenimento del rischio alla luce della conoscenza e della tecnologia, gli indicatori ed i dati non presentano elementi di allarme del fenomeno indagato.

4. CRUSCOTTO INTRODUTTIVO

4.1 DATI SULLA CASA

Numero Assistiti	
Casa Albergo per Anziani	203
Hospice Extraospedaliero Casa del Vento Rosa	8

Soggiorno	Tipologia persone accolte	% Tipologia stanze	% Tipologia letti
Orchidea	Residenti autonomi e non nelle ADL con livello cognitivo buono e ridotta necessità di cure sanitarie	37,5% due letti 62,5% singole	4,54% elettrici 95,45% regol.in altezza manualmente
Rosa	Residenti non autonomi nelle ADL con livello cognitivo medio-buono e carico socio-assistenziale lieve	92,85% due letti 7,14% singola	100% elettrici
Mimosa	Residenti non autonomi gravemente dipendenti ad alto carico socio-assistenziale, dipendenti nelle ADL, confusi spazio-tempo o lucidi	62,5% due letti 37,5% a tre	100% elettrici
Iris	Residenti non autonomi gravemente dipendenti ad alto carico socio-assistenziale, dipendenti nelle ADL, confusi spazio-tempo o lucidi	90% due letti 10% singole	100% elettrici
Tulipano	Residenti non autonomi gravemente dipendenti ad alto carico socio-assistenziale, dipendenti nelle ADL, confusi spazio-tempo o lucidi	100% due letti	100% elettrici
Gardenia	Residenti non autonomi con grave situazione clinica ed elevato bisogno socio-assistenziale e medico-infermieristico, confusi spazio tempo o lucidi	100% due letti	100% elettrici
Edera	Residenti non deambulanti con problemi cognitivo-mentali, affetti da deterioramento cognitivo, problemi comportamentali prevalenti e/o diagnosi di demenza di vario tipo	100% due letti	100% elettrici
Viola	Residenti non autonomi a medio carico socio-assistenziale, parzialmente lucidi	92,8% due letti 7,14% singole	100% elettrici
Dalia	Residenti deambulati con problemi cognitivo-mentali, affetti da deterioramento, problemi comportamentali prevalenti e/o diagnosi di demenza di vario tipo	100% due letti	100% elettrici
Hospice	Persone affette da patologia terminale	100% singole	100% elettrici

4.2 TITOLI AUTORIZZATORI

Autorizzazione all'esercizio	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Il rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio della Casa per persone non autosufficienti, è stato conseguito con DGR n. 270 del 31/07/2013 per n.178 posti letto, integrato con successivo atto n. 142 del 24/11/2014. La verifica per il rinnovo del titolo è avvenuta in data 01.08.2018. ▪ Il rinnovo dell'autorizzazione della Casa per persone autosufficienti è stato rilasciato dal Comune di Lendinara con atto n.10818 del 07/06/2013, integrato con successivo atto n.21378 del 15/11/2013. L'ultimo rinnovo è stato rilasciato dal Comune di Lendinara con atto nr. 13008 del 05.06.2018; • Il rinnovo del titolo per l'Hospice Extraospedaliero, è stato conseguito con DGR n.25 del 08/09/2016. In data 17.01.2019 ulteriore visita per l'aumento dei posti letto da 8 a 10;
Accreditamento istituzionale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Per Casa Albergo, con DGR n.2191 del 29.12.2017, è stato rilasciato il rinnovo dell'accREDITamento istituzionale al Centro Servizi per n.178 posti letto (154 di I livello assistenziale e 24 di II livello assistenziale); • Per l'Hospice Extraospedaliero, il titolo è stato conseguito con DGR n. 1171 del 08/09/2015, per n.8 posti letto. Il rinnovo è avvenuto in data 03.07.2018 con successiva DGR nr. 1241 del 21.08.2018. in data 17.01.2019 ulteriore visita per l'aumento dei posti da 8 a 10.

4.3 SITUAZIONE IMPEGNATIVE DI RESIDENZIALITA' E COPERTURA POSTI LETTO

	2017	2018
IMPEGNATIVE SCOPERTE AL 31 dicembre	-46	-62

MEDIA COPERTURA POSTI LETTO IN RELAZIONE AL BUDGET ANNUO		
PERSONE NON AUTONOME CON IMPEGNATIVA A RIDOTTA INTENSITA'		
SCOSTAMENTO	BUDGET ANNUO	NON AUTO
AL 30.06.2018	99,59	93,08% - 6,51%
AL 31.12.2018	99,59	80,24% - 19,35%

PERSONE NON AUTONOME CON IMPEGNATIVA A MEDIA INTENSITA'			
SCOSTAMENTO	BUDGET ANNUO	NON AUTO (NR.24)	
AL 30.06.2018	99,59%	94,72%	- 4,86%
AL 31.12.2018	99,59%	98,71%	- 0,88%

PERSONE NON AUTONOME A SOGGIORNO TEMPORANEO O LIBERO MERCATO			
SCOSTAMENTO	BUDGET ANNUO	SOGGIORNO TEMPORANEO (NR.34)	
AL 30.06.2018	99,59%	95,63%	-3,96%
AL 31.12.2018	99,59%	118,82%	+ 19,23%

5 PROCESSO: MOBILIZZAZIONE

5.1 CADUTE

2 SEMESTRE 2018	Orchidea	Rosa	Gardenia	Edera	Mimosa	Iris	Tulipano	Viola	Dalia	Totale
Numero cadute	12	13	/	8	1	1	/	2	37	74
N. invii in ospedale	1	/	/	2	1	1	/	/	5	10
Numero fratture	/	/	/	1	1	/	/	/	/	2
Luogo caduta	Stanza 7 Servizi 3 Sala da pranzo 1 Altro 1	Stanza 5 Servizi 4 Corridoio 2 Altro 2	/	Stanza 2 Sala da pranzo 4 Corridoio 2	Stanza 1	Stanza 1	/	Stanza 1 Corridoio 1	Sala da pranzo 12 Stanza 14 Corridoio 4 Servizi 7	STANZA 31 SALA DA PRANZO 17 CORRIDOIO 9 SERVIZI 14 ALTRO 3
Orario caduta Fasce: GIORNO	6	9	/	8	1	1	/	1	23	49

NOTTE	7	4	/	/	/	/	/	1	13	25
	Orchidea	Rosa	Gardenia	Edera	Mimosa	Iris	Tulipano	Viola	Dalia	Totale
N. contenzioni Attive in totale	2	15	27	24	21	18	11	23	5	146
N. decontenzioni svolte	1	/	/	/	/	/	/	/	1	2
N. contenzioni scopo protettivo	2	15	27	24	21	18	11	23	5	146
Tipologia contenzione POLSIERE CAVIGLIERE CINTURA A LETTO *un residente può far uso di più contenzioni	/	/		6 cintura a letto 1 cavigliere	1 cintura a letto	/	/	/	1 cintura a letto	8 CINTURE A LETTO 1 CAVIGLIERA
N. utenti contenuti al momento della caduta e tipologia di contenzione	/	/	/	Cintura in carrozzina 5 Spondine 3 Tavolino 2 Bretella 3	/	/	/	/	Cintura in carrozzina 2 Spondine 3 Tavolino in carrozzina 1 Bretella 1 Cintura a letto 1	7 CINTURA CARR. 6 SPONDINE 3 TAVOLINO 4 BRETELLE 1 CINTURA A LETTO
N. deambulazioni assistite in Soggiorno	/	/	/	/	/	/	1	/	2	3

5.2 LESIONI DA DECUBITO

1 SEMESTRE 2018	Totale
N. LDD rilevate all'ingresso	30
N. LDD insorte in struttura	62
N. residenti con scheda Northon <= 10	67

2 SEMESTRE 2018	Totale
N. LDD rilevate all'ingresso	23
N. LDD insorte in struttura	50
N.LDD insorte in OC durante il ricovero	33
N. residenti con scheda Northon <= 10	78

2 SEMESTRE 2018	Orchidea	Rosa	Gardenia	Edera	Mimosa	Iris	Tulipano	Viola	Dalia	Totale
N. LDD rilevate all'ingresso	/	1	3	/	5	12	/	2	/	23
N. LDD insorte in struttura	/	2	4 risolte 8 attive	10	11	4	6	6	3	50
N. LDD insorte in OC durante il periodo di ricovero	/	2	19 riferite a 5 residenti con lesione multiple e vari ricoveri ospedalieri	/	3	8	/	1	/	33
N. MAD in uso	/	2	23	5	12	9	5	4	2	62
Tipologia MAD in uso • avanzato: n. • ad aria: n.	/	Avanzato / Ad aria 2	Avanzato 21 Aria 1 Avanzato personale 1	Aria 2 Avanzato 3	Avanzato 5 Ad aria 7	Avanzato 4 Ad aria 5	Avanzato 2 Ad aria 3	Avanzato 2 Ad aria 2	2 ad aria	37 AVANZATI + 1 PERS. 24 ARIA
N. residenti con scheda Northon <= 10	0	2	26	16	8	13	5	6	2	78

5.3 INFEZIONI ALLE VIE URINARIE

Il dato mostra come il numero degli incontinenti sia calato rispetto al semestre precedente.

Il dato relativo all'uso dei pannoloni viene rilevato solo per i soggiorni ROSA, ORCHIDEA e VIOLA in quanto sono gli unici all'interno dei quali vengono svolti tentativi di mantenimento della continenza. La tabella sotto riporta nello specifico il numero dei residenti che ancora autonomi e/o che necessitano di una minima supervisione.

1 SEMESTRE 2018	Totale	2 SEMESTRE 2018	Totale
N. incontinenti	185	N. incontinenti	145
N. utilizzo pannolone	194	Non rilevato in quanto l'incontinenza prevede di norma l'uso del pannolone	/
N. cateteri vescicali	48	N. cateteri vescicali	44
N. infezioni rilevate	15	N. infezioni rilevate	9

2 SEMESTRE 2018	Orchidea	Rosa	Gardenia	Edera	Mimosa	Iris	Tulipano	Viola	Dalia	Totale
N. incontinenti	1	10	28	24	23	19	10	17	13	145
N. cateteri vescicali	1	4	15	3	6	5	6	3	1	44
N. infezioni rilevate	2	1	2	1	1	/	/	2	/	9
SOGGIORNI ORCHIDEA ROSA E VIOLA Nr. di residenti con tentativi di mantenimento della continenza										
Accompagnati in bagno durante il giorno	/	7	/	/	/	/	/	5	/	12
Accompagnati in bagno durante la notte	2	1	/	/	/	/	/	4	/	7
Residenti che accedono ai servizi in autonomia	22	13	/	/	/	/	/	1	/	36

6 PROCESSO: ALIMENTAZIONE

6.1 VALUTAZIONE DISFAGIA E DIETE SPECIFICHE

1 SEMESTRE 2018	Totale	2 SEMESTRE 2018	Totale
N. disfagici	29	N. disfagici	32
N. valutazioni svolte	25	N. valutazioni svolte	51
N. episodi di ab-ingestis con ricovero in OC	2	N. episodi di ab-ingestis	/
N. accessi in OC per ab-ingestis per residenti con disfagia nota	2	Tipologia di dieta con uso del Ristosano	54

Come si nota dal confronto dei semestri, il numero dei disfagici è aumentato anche se lievemente, assieme al numero delle valutazioni svolte dalla Logopedista. Impegno non indifferente è stato profuso per caratterizzare il menù con l'uso del metodo Ristosano, che permette di sopperire alle molte problematiche relative all'alimentazione e alla modalità di somministrazione e assunzione dei pasti.

2 SEMESTRE 2018	Orchidea	Rosa	Gardenia	Edera	Mimosa	Iris	Tulipano	Viola	Dalia	Totale
N. disfagici**	/	1	10	1	8	3	4	5	/	32
N. valutazioni svolte	2	5	10	5	10	6	3	2	8	51
N. episodi di ab-ingestis	/	/	/	/	/	/	/	/		/
NR. residenti con dieta specifica	/	1 dieta per diabetici	/	1 dieta per diabetici	1 dieta per ileostomizzati	1 dieta per favismo	/	1 dieta per diabetici	1 personale	3 diab 1 ileost 1 favismo 1 person
Tipologia di dieta con uso del Ristosano	/	1	15	15	8	3	4	5	3	54

6.2 ALIMENTAZIONE ARTIFICIALE

1 SEMESTRE 2018	Totale	1 SEMESTRE 2018	Totale
N. residenti con PEG	6	N. residenti con PEG	4
N. residenti con SNG	1	N. residenti con SNG	6
N. residenti con CVC	7	N. residenti con CVC	1
/	/	n. residenti con CVP	11
N. diete specifiche	6	N. diete specifiche	6
Tipologia di dieta specifica	5	Tipologia di dieta specifica	3 diab 1 ileost 1 favismo 1 person

Il confronto mostra che sono in aumento i residenti portatori di SNG che si trovano principalmente inseriti nel soggiorno Gardenia. Dato significativo e da monitorare è quello dei residenti portatori di CVP, riscontrabili sempre in Gardenia e in Mimosa.

2 SEMESTRE 2018	Orchidea	Rosa	Gardenia	Edera	Mimosa	Iris	Tulipano	Viola	Dalia	Totale
N. residenti con PEG	/	/	4	/	/	/	/	/	/	4
N. residenti con SNG	/	/	4	/	/	2	/	/	/	6
N. residenti con CVC	/	/	/	/	1	/	/	/	/	1
N. residenti con CVP	/	/	6 midline	/	3 midline	/	1	1 midline	/	11

7 VALUTAZIONE DELLO STATO PSICOLOGICO DEL RESIDENTE

7.1 DISAGIO DI NATURA PSICOLOGICA

1 SEMESTRE 2018	Totale	2 SEMESTRE 2018	Totale
N. segnalazioni in CSS	15	N. segnalazioni in CSS	37
N. residenti presi in carico	11	N. residenti presi in carico	7
N. residenti coinvolti per esigenze specifiche	26	N. residenti coinvolti per esigenze specifiche	33
N. dei residenti coinvolti nelle attività dei trattamenti individuali (EPA)	0	N. dei residenti coinvolti nelle attività dei trattamenti individuali (EPA)	10
N. residenti con antidepressivi Analisi al 30.06.2018	83	N. residenti con antidepressivi Analisi al 31.12.2018	132
N. residenti con sedativi Analisi al 30.06.2018	36	N. residenti con sedativi Analisi al 31.12.2018	164
N. aggressioni verificatesi ai danni dei dipendenti	15	N. aggressioni verificatesi ai danni dei dipendenti	10

In forte aumento, rispetto al semestre di riferimento, il numero dei residenti che fanno uso di antidepressivi e sedativi, questi ultimi utilizzati in particolar modo durante le fasce notturne per sopperire al problema dell'insonnia. Il dato è da considerare critico se preso singolarmente e nell'eccezione del termine, ma valutato rispetto ai soggiorni, si può afferire che i farmaci somministrati vanno a diminuire fenomeni importanti (aggressività, disturbi del comportamento, disturbi del sonno...) legati comunque a pluripatologie. Il percorso di valutazione e di adozione di strumenti diversi rispetto ai farmaci sarà valutato a partire dal secondo semestre dal dott. Schiavo, con il quale verrà iniziato un percorso formativo e di osservazione al fine di monitorare i comportamenti dei residenti e il loro carico farmacologico.

2 SEMESTRE 2018	Orchidea	Rosa	Gardenia	Edera	Mimosa	Iris	Tulipano	Viola	Dalia	Totale
N. segnalazioni in CSS	12	9	0	0	1	1	2	8	4	37
N. residenti presi in carico	3	3	0	0	0	0	0	1	0	7
N. residenti coinvolti per esigenze specifiche	6	9	3	0	1	3	1	6	4	33
N. dei residenti coinvolti nelle attività dei trattamenti individuali (EPA)	1	1	2	/	/	1	1	3	1	10
N. residenti con antidepressivi Analisi al 31.12.2018	10	16	21	17	15	12	5	15	21	132
N. residenti con sedativi analisi al 31.12.2018	15	16	21	22	15	19	7	25	24	164
N. aggressioni verificatesi ai danni dei dipendenti	/	1	2	5	/	/	/	/	2	10

7.2 FUGA VOLONTARIA /ABBANDONO DELLA STRUTTURA

1 SEMESTRE 2018	Totale	2 SEMESTRE 2018	Totale
N. trasferimenti in Sogg. Edera o Dalia per pericolo di fuga	11	N. trasferimenti in Sogg. Edera o Dalia per pericolo di fuga	0

Dato significativo è quello riferito ai trasferimenti nei nuclei protetti per pericolo di fuga.

Rispetto allo scorso semestre si è completamente azzerato, indice che i residenti sono correttamente monitorati e inseriti nel giusto contesto sin dal momento dell'ingresso.

2 SEMESTRE 2018	Orchidea	Rosa	Gardenia	Edera	Mimosa	Iris	Tulipano	Viola	Dalia	Totale
N. trasferimenti in Sogg. Edera o Dalia per pericolo di fuga	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0

8 DATI DEI SOGGIORNI

8.1 MOVIMENTAZIONE

	Orchidea		Rosa		Gardenia		Edera		Mimosa		Iris		Tulipano		Viola		Dalia		Totale	
	1 sem. 2018	2 sem. 2018																		
Nuovi ingressi	3	2	10	3	13	11	8	1	6	6	7	5	7	1	4	2	7	16	59	47
Decessi	0	0	1	1	17	13	9	3	5	8	7	5	9	1	0	2	4	3	49	36
Dimissioni	1	2	4	2	2	3	2	1	1	2	0	0	2	0	2	0	1	4	16	14
Trasferimenti in altri Soggiorni	1	6	7	8	1	1	3	1	2	2	3	5	4	0	5	2	7	11	34	36
Trasferimenti da altri Soggiorni	1	5	5	8	7	5	8	3	3	7	2	5	3	0	5	2	4	1	36	43

Rispetto al semestre precedente sono calati di alcune unità gli ingressi in struttura, passando dai 59 ai 47 e, sono aumentati i trasferimenti da altri soggiorni. Il grande turnover in questo caso, implica anche da parte del personale un continuo adeguamento alle nuove utenze e una maggior presa in carico del singolo caso.

8.2 ASSENZA RESIDENTI PER RICOVERO OSPEDALIERO

	Orchidea		Rosa		Gardenia		Edera		Mimosa		Iris		Tulipano		Viola		Dalia		Totale	
	1 sem.2018	2 sem.2018																		
LUGL	-	0	21	17	70	50	1	38	66	2	9	15	14	0	17	39	-	22	198	183
AGOS	-	0	-	14	37	26	23	31	43	47	11	29	23	0	11	4	-	1	148	152
SETT	-	0	13	15	34	30	24	27	38	15	3	2	22	0	15	0	6	9	155	98
OTTOB	7	7	5	5	4	47	17	0	21	56	3	33	19	0	0	0	-	48	91	196
NOVE	-	0	-	15	44	33	-	14	14	45	10	32	4	0	-	0	36	0	117	139
DICEM	-	0	-	50	54	18	6	39	29	9	-	34	4	0	1	0	28	8	118	158
Totale	7	7	51	116	243	204	70	149	211	174	33	145	82	0	59	43	70	88	827	926

In aumento i giorni di ricovero ospedaliero che passano da 827 del primo semestre ai 926 del secondo. I residenti che hanno trascorso lunghi periodi in OC provengono principalmente dal soggiorno Gardenia dove il carico sanitario e assistenziale è molto elevato e le pluripatologie implicano spesso la necessità di lunghe degenze al fine di essere sanate o perlomeno tenute sotto controllo.

8.3 STANDARD PERSONALE PER SOGGIORNO

Orchidea		Rosa		Gardenia		Edera		Mimosa		Iris		Tulipano		Viola		Dalia		Hospice			
1 sem. 2018	2 sem. 2018	1 sem. 2018	2 sem. 2018	1 sem. 2018	2 sem. 2018	1 sem. 2018	2 sem. 2018	1 sem. 2018	2 sem. 2018	1 sem. 2018	2 sem. 2018	1 sem. 2018	2 sem. 2018	1 sem. 2018	2 sem. 2018	1 sem. 2018	2 sem. 2018	1 sem. 2018	2 sem. 2018		
Addetti all'Assistenza (OSS)																					
STD minimo	1:12,5 auto - 1:2,5 n.a.				1:2,5 n.a. ridotta intensità - 1:2,4 n.a. media intensità														1:2		
STD effettivo	8,33	8,33	2,15	2,15	2,09	2,09	2,00	2,00	2,15	2,15	2,15	2,15	2,15	2,15	2,15	2,29	2,29	1,95	1,95	2,04	2,04
% Ragg. Ob.	125%	125%	116%	116%	115%	115%	125%	125%	116%	116%	116%	116%	116%	116%	109%	109%	128%	128%	98%	98%	
Infermieri																					
STD minimo	1:90 auto - 1:15 n.a.				1:15 n.a. ridotta intensità - 1:12 n.a. media intensità														1:1,25		
STD effettivo	55,4	55,4		12,2	10,9	10,9	10,9	12,2	12,2	12,2	12,2	12,2	12,2	12,2	12,2	11,2	12,2	11,2	12,2	1,25	1,25
% Ragg. Ob.	106%	106%		123%	115%	115%	115%	123%	123%	123%	123%	123%	123%	123%	123%	102%	113%	102%	113%	100%	100%
Coordinatore																					
STD minimo	1:90 per tutte le tipologie d'utenza																		n.p.		
STD effettivo	52	77	52	77	53	53	48	52	60	60	60	60	60	60	52	77	48	52	16	16	
% Ragg. Ob.	158%	78%	158%	78%	159%	159%	125%	118%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	158%	78%	125%	118%	100%	100%	
Educatori																					
STD minimo	1:60 per tutte le tipologie d'utenza																		n.p.		
STD effettivo	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	-	-
% Ragg. Ob.	112%	112%	112%	112%	112%	112%	112%	112%	112%	112%	112%	112%	112%	112%	112%	112%	112%	112%	112%	-	-
Assistenti Sociali																					
STD minimo	1:120 per tutte le tipologie d'utenza																		1:60		
STD effettivo	75	90	75	90	75	90	75	90	75	90	75	90	75	90	75	90	75	90	60	60	
% Ragg. Ob.	160%	133%	160%	133%	160%	133%	160%	133%	160%	133%	160%	133%	160%	133%	160%	133%	160%	133%	100%	100%	
Psicologi																					
STD minimo	1:120 per tutte le tipologie d'utenza																		1:20		
STD effettivo	119	148	117	122	117	122	117	122	117	122	117	122	117	122	117	122	117	122	20	20	
% Ragg. Ob.	101%	81%	103%	97%	103%	97%	103%	97%	103%	97%	103%	97%	103%	97%	103%	97%	103%	97%	100%	100%	

8.4 ASSENZE DEL PERSONALE (*)

	Orchidea (**)		Rosa (**)		Gardenia		Edera		Mimosa	
	1 sem. 2018	2 sem. 2018	1 sem. 2018	2 sem. 2018	1 sem. 2018	2 sem. 2018	1 sem. 2018	2 sem. 2018	1 sem. 2018	2 sem. 2018
% Assenza per ferie	3,1%	4,2%	3,1%	4,2%	8,7%	5,8%	5,8%	6,2%	4,4%	5,8%
% Assenze per malattia	3,9%	2,8%	6,2%	5,8%	9,2%	10,2%	10,5%	11,5%	12,2%	12,9%
di cui: % malattie di lunga durata (***)	-	-	0,7%	1,8%	3,1%	3,2%	4,3%	6,1%	6,3%	6,6%
% Assenze per infortuni	-	-	-	-	0,3%	0,2%	-	-	0,8%	1,6%
di cui: % assenze per infort. per aggress.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
% Assenze per congedi (L.104/92, maternità, permessi)	0,8%	0,3%	4,2%	1,0%	4,9%	8,3%	8,7%	8,3%	8,7%	8,3%

	Iris		Tulipano		Viola (**)		Dalia		Hospice	
	1 sem. 2018	2 sem. 2018								
% Assenza per ferie	4,4%	6,4%	4,4%	5,8%	2,9%	4,2%	8,4%	6,6%	7,7%	7,7%
% Assenze per malattia	12,2%	8,3%	12,2%	12,9%	10,8%	5,8%	10,2%	8,7%	3,2%	3,2%
di cui: % malattie di lunga durata (***)	6,3%	2,1%	6,3%	6,6%	8,7%	1,8%	6,9%	2,1%	-	-
% Assenze per infortuni	0,8%	-	0,8%	1,6%	-	-	-	-	-	-
di cui: % assenze per infort. per aggress.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
% Assenze per congedi (L.104/92, maternità, permessi)	8,7%	4,2%	8,7%	8,3%	9,5%	1,0%	4,8%	3,6%	4,9%	3,2%

Note:

(*) considerato solo personale OSS;

(**) personale della cooperativa affidataria gestione servizi socio assistenziali;

(***) assenze connesse a malattie di lunga durata, dovute a gravi patologie con effetti invalidanti temporanei o permanenti, oppure a sopravvenute invalidità alle mansioni, per le quali non è possibile un'adeguata collocazione alternativa e sono in corso le procedure per il collocamento a riposo

8.5 TRASPORTI PER VISITE ESTERNE

	Orchidea		Rosa		Gardenia		Edera		Mimosa		Iris		Tulipano		Viola		Dalia		Totale	
	1 sem. 2018	2 sem. 2018																		
Trasporti per visite esterne	67	34	114	54	44	38	29	16	27	45	46	29	14	18	34	44	46	37	427	315

8.6 CONSULENZE SPECIALISTICHE INTERNE

	Orchidea		Rosa		Gardenia		Edera		Mimosa		Iris		Tulipano		Viola		Dalia		Totale	
	1 sem. 2018	2 sem. 2018																		
Psichiatriche	-	2	3	3	2	2	5	10	-	4	2	2	-	/	1	4	10	7	23	27
Cardiologiche	10	5	9	8	5	5	9	7	6	3	5	4	5	1	7	5	7	10	68	48
Fisiatriche	3	1	4	4	8	7	5	2	4	6	4	1	4	/	5	2	4	4	41	27
Podologiche*	14	12	11	11	3	3	2	2	4	4	6	5	1	3	11	7	11	6	62	53

*Servizio garantito in aggiunta dalla Casa ma non previsto dagli Standard regionali.

8.7 RECLAMI O LAMENTELE

Soggiorno	Tipologia di reclamo	% Risposta
Orchidea	/	/
Rosa	2 lamentale per richiesta di cambio stanza 1 lamentela per richiesta di un armadio più capiente (stanza con il mobilio vecchio)	Risolte Risolta
Gardenia	Smarrimento tutine	Sostituite
Edera	10 fazzoletti da naso smarriti 1 lamentela per il compagno di stanza	Sostituiti Poi risoluzione cambiando compagno di stanza
Mimosa	1 lamentela per biancheria piana sporca	Sollecitato il personale a prestare maggiore attenzione al rifacimento letto
Iris	1 lamentela per biancheria mancante	Risolto visionando con il familiare scheda corredo
Tulipano	1 lamentela perché troppo freddo in Soggiorno 1 maglietta rovinata	Sistemato sistema di aereazione Proposto rimborso capo rovinato ma rifiutato dal familiare
Viola	2 lamentele per lavanderia (1 pantaloni rovinati e 1 per 4 pigiami persi prima della marcatura) 3 proteste per cambiare stanza	Pantaloni sostituiti Pigiami risarciti 2 cambiamenti di stanza svolti
Dalia	3 lamentele per capi rovinati dalla lavanderia	2 capi sostituiti

8.8 UNITA' OPERATIVE INTERNE

	Orchidea		Rosa		Gardenia		Edera		Mimosa		Iris		Tulipano		Viola		Dalia		Totale	
	1 sem. 2018	2 sem. 2018																		
UOI di inserimento	4	5	6	6	1	8	6	2	1	7	2	5	4	/	3	5	6	5	33	43
UOI di verifica	5	10	9	9	13	7	5	9	11	3	9	4	2	4	14	3	8	11	76	60
UOI straordinarie		1		/		/		/								/		1		2
Percorso Rosa	8	15	13	15	11	15	10	11	12	9	10	9	6	4	15	6	14	16	99	85
Percorso Verde	-	1	3	/	-	/		/	-	1	1	/	-	/	1	2	-	1	5	5
Percorso Rosso	-	/	-	/	1	/		/	-	/	-	/	-	/	1	/	-	/	3	0

Il numero delle Unità Operative Interne non ha subito significativi scostamenti rispetto al primo semestre, anche se sono lievemente diminuite quelle di verifica. Il fatto è dovuto in primis al decesso e/o alle dimissioni dei residenti e anche ai possibili ricoveri ospedalieri che non permettono di rivalutare il residente in modo effettivo. Le UOI straordinarie si sono svolte principalmente per motivi legati ad importanti cambiamenti dello stato psico-fisico dei residenti che ha necessitato lo spostamento in un soggiorno più idoneo.

8.9 UNITA' OPERATIVE INTERNE – RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI

1 SEMESTRE 2018	Totale			2 S E M E S T R E 2 0 1 8	Totale		
	Raggiunto	Non raggiunto	Parzialmente raggiunto		Raggiunto	Non raggiunto	Parzialmente raggiunto
alimentazione	45	9	7		24	5	5
Mobilità	30	13	3		31	4	7
Continenza	3	3	-		7	2	1
Performance cognitive	9	3	7		10	4	1
Promozione integrazione socio-ambientale	29	3	9		35	1	4
Autonomia	9	1	-		16	3	3
Equilibrio psico-fisico	1	-	-		3	1	1
Integrità cutanea	5	-	-		7	1	0
Prevenzione sindrome allettamento	1	-	-		0	0	0
Trattamenti di fine vita	-	-	-		0	0	0
Rivalutazione	1	-	-		0	0	0

Rimane quello della promozione socio ambientale l'obiettivo maggiormente raggiunto, in aumento anche rispetto allo scorso semestre. A seguire la mobilità e l'alimentazione.

2 SEMESTRE 2018	Orchidea			Rosa			Gardenia			Edera			Mimosa			Iris			Tulipano			Viola			Dalia			Totale		
	Raggiunto	Non Raggiunto	Parzialmente Raggiunto																											
Alimentazione	-	-	-	3	-	1	5	-	2	6	-	*	3	-	-	1	1	1	2	2	-	2	-	-	2	2	1	24	5	5
Mobilità	4	-	1	7	-	2	4	-	-	2	-	*	2	1	-	3	1	-	1	-	2	2	-	-	6	2	2	31	4	7
Continenza	-	-	-	4	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	1	-	1	7	2	1
Performance cognitive	3	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	2	-	-	4	-	1	10	4	1
Promozione integrazione socio-ambientale	9	-	1	6	1	-	3	-	-	3	-	1	1	-	-	1	-	-	2	-	-	3	-	-	5	-	2	35	1	4
Autonomia	9	-	1	2	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	5	-	1	16	3	3
Equilibrio psico-fisico	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	3	1	1
Integrità cutanea	-	-	-	-	-	-	3	-	-	3	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	7	1	0
Prevenzione sindrome allettamento	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0
Trattamenti di fine vita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0
Rivalutazione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0

8.10 CONDIVISIONE DEI PIANI ASSISTENZIALI INDIVIDUALIZZATI

1 SEMESTRE 2018	Totale	2 SEMESTRE 2018	Totale
Trasmissione lettera	-	Trasmissione lettera	13
Trasmissione lettera e condivisione con il familiare	20	Trasmissione lettera e condivisione con il familiare	47
Trasmissione lettera senza condivisione con il familiare	17	Trasmissione lettera senza condivisione con il familiare	6
Condivisione senza trasmissione lettera	21	Condivisione senza trasmissione lettera	26
Presenza dei familiari in UOI	7	Presenza dei familiari in UOI	1
Presenza dei residenti in UOI	4	Presenza dei residenti in UOI	2

In aumento rispetto al semestre scorso la condivisione del PAI con il familiare, dopo la ricezione della lettera da parte dello stesso. Calano invece le presenze in UOI sia dei familiari che dei residenti: i primi spesso rifiutano a causa di impegni lavorativi, i secondi spesso non accettano di presenziare in quanto fedeli alle loro abitudini, preferiscono gestire il tempo in maniera diversa.

2 SEMESTRE 2018	Orchidea	Rosa	Gardenia	Edera	Mimosa	Iris	Tulipano	Viola	Dalia	Totale
Trasmissione lettera	-	4	5	-	-	-	2	-	2	13
Trasmissione lettera e condivisione con il familiare	2	4	5	7	4	3	2	6	14	47
Trasmissione lettera senza condivisione con il familiare	2	-	2	-	2	-	-	-	-	6
Condivisione senza trasmissione lettera	9	5	3	2	2	3	1	-	1	26
Presenza dei familiari in UOI	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Presenza dei residenti in UOI	1	-	-	-	-	-	-	1	-	2

8.11 INCONTRI DI SOGGIORNO

Soggiorno	ROSA	ORCHIDEA	GARDENIA	EDERA	MIMOSA	IRIS	TULIPANO	VIOLA	DALIA
N. incontri svolti 1 SEMESTRE 2018	10	11	9	7	9	9	9	12	7
N. incontri svolti 2 SEMESTRE 2018	5	5	7	6	5 +1 albergh	5 +1 albergh	5 +1 albergh	5	7

In calo rispetto al semestre precedente gli incontri di soggiorno in particolare riferiti ai soggiorni ROSA, ORCHIDEA, MIMOSA, IRIS, TULIPANO E VIOLA.

Per quanto riguarda il soggiorni gestiti dalla cooperativa, la Responsabile di Soggiorno, tra agosto e settembre ha dovuto svolgere il doppio ruolo di responsabile ed infermiera, per sopperire alla mancanza di figure professionali (licenziamenti dovuti a vincite di concorsi) idonee.

Per i soggiorni Mimosa, Iris e Tulipano invece, in alcune occasioni gli incontri sono stati svolti coinvolgendoli all'unisono in quanto vi era la necessità di dare direttive comuni da parte della responsabile, inoltre è stato svolto un incontro ad hoc per ogni reparto dedicato solo al personale alberghiero.

Altro elemento che ha inciso sul calo è stata la partecipazione del personale ai diversi incontri formativi di carattere generale organizzati dalla casa e che spesso coincidevano con la data della riunione di soggiorno.

9 DATI DEI PROFESSIONAL

9.1 SERVIZIO PSICOLOGICO

1 semestre 2018	TOTALE				2 SEMESTRE 2018	TOTALE			
Valutazione del quadro cognitivo	SPMSQ	MMSE	PHQ-09	A.DI.CO	Valutazione del quadro cognitivo	SPMSQ	MMSE	PHQ-09	A.DI.CO
	192	1	0	14		173	1	-	17

2 SEMESTRE 2018	Orchidea			Rosa			Gardenia			Edera			Mimosa			Iris			Tulipano			Viola			Dalia			Totale			
	SPMSQ	MMSE	PHQ-9	SPMSQ	MMSE	PHQ-9	SPMSQ	MMSE	PHQ-9	SPMSQ	MMSE	PHQ-9	SPMSQ	MMSE	PHQ-9	SPMSQ	MMSE	PHQ-9	SPMSQ	MMSE	PHQ-9	SPMSQ	MMSE	A.DI.CO	SPMSQ	MMSE	PHQ-9	A.DI.CO			
Valutazione del quadro cognitivo	30	-	-	19	-	-	29	-	-	13	-	-	17	-	-	15	-	-	4	-	-	15	-	-	31	1	17	173	1	-	17

	Orchidea		Rosa		Gardenia		Edera		Mimosa		Iris		Tulipano		Viola		Dalia		Totale	
	1 sem. 2018	2 sem. 2018	1 sem. 2018																	
Tot. residenti coinvolti nei colloqui (presi in carico ed esigenze specifiche)	5	9	14	12	3	3	-	-	3	1	1	3	2	1	9	7	-	4	37	40
Colloqui svolti con i residenti presi in carico	22	35	26	46	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	17	4	-	-	72	85
Colloqui svolti con i residenti per esigenze specifiche	7	7	14	18	5	4	-	-	3	1	1	4	7	1	12	8	-	9	42	52
Numero colloqui svolti con i familiari	-	2	8	4	4	3	-	-	-	-	-	-	4	1	3	1	6	-	25	11
Biografie raccolte con i familiari	-	2	2	5	1	4	3	3	1	2	1	3	2	1	1	3	7	6	18	29
Biografie raccolte con i residenti	5	2	1	4	-	1	-	-	-	4	-	1	-	-	1	2	1	1	8	15
Accessi allo sportello "Prendersi cura di chi cura"	9 I sem 2018 14 II sem 2018																			

In aumento i dati relativi al servizio psicologico in particolare, i colloqui con i residenti presi in carico, le biografie raccolte sia con i residenti che con i familiari e l'accesso allo sportello da parte del personale dipendente.

9.2 SERVIZIO FISIOTERAPIA

	Orchidea		Rosa		Gardenia		Edera		Mimosa		Iris		Tulipano		Viola		Dalia		Totale	
	1 sem. 2018	2 sem. 2018																		
Residenti presi in carico	20	12	22	21	20	21	21	14	20	16	16	22	18	9	11	23	24	35	172	173
Nuovi ingressi presi in carico	3	1	8	1	8	8	5	-	7	3	5	5	7	-	1	2	4	14	48	34
N. interventi Ginnastica di Gruppo in Palestra	804	901	942	1169	186	329	127	170	72	263	133	205	212	97	165	514	750	33	3391	3681
N. interventi Ginnastica di Gruppo in Soggiorno	/	-	/	-	54	85	95	125	310	117	129	149	107	54	31	322	191	336	917	1188
N. rieducazione al passo	/	264	426	279	66	123	67	66	74	240	70	213	32	83	132	288	426	98	1457	1654
N. terapia fisica	806	10	47	20	10	-	0	-	0	21	0	-	0	-	0	2	0	10	57	63
N. rieducazione semplice	/	925	1150	1555	333	413	208	223	227	227	78	514	200	96	164	486	732	234	3898	4673
N. rieducazione complessa	277	235	450	401	103	117	60	81	77	231	64	296	71	7	77	290	246	68	1425	1746

In aumento da parte del servizio fisioterapico i dati rispetto ai trattamenti effettuati, in particolare quelli riferiti alla ginnastica di gruppo in soggiorno e alla rieducazione semplice.

9.3 SERVIZIO LOGOPEDIA

	Orchidea		Rosa		Gardenia		Edera		Mimosa		Iris		Tulipano		Viola		Dalia		Totale	
	1 sem. 2018	2 sem. 2018																		
Residenti presi in carico	6	6	8	8	2	2	3	4	4	4	3	4	1	1	11	11	7	5	45	45
Nuovi ingressi presi in carico	1	0	0	1	2	1	0	1	1	1	1	/	1	1	1	1	1	/	8	6
N. Incontri dei gruppi di stimolazione cognitiva	86	100	78	59	0	22	14	19	10	21	65	59	0	22	55	56	68	47	118	128
N. partecipanti gruppi di stimolazione cognitiva	227	75	168	116	0	2	43	67	59	62	49	49	0	0	121	185	317	267	984	891
N. trattamenti individuali svolti	1		/		1	1	/		/		1	1	/		1		/		4	2

Rimangono perlomeno invariati i dati relativi agli interventi di stimolazione svolti dalla logopedista. In leggero calo i partecipanti ai gruppi di stimolazione indice che i residenti manifestano una diminuzione delle capacità attentive e di risposta e/o coinvolgimento all'attività. Contribuiscono anche i decessi che avvengono nel corso dei mesi.

9.4 SERVIZIO ANIMAZIONE

	Orchidea		Rosa		Gardenia		Edera		Mimosa		Iris		Tulipano		Viola		Dalia		Totale	
	1 sem. 2018	2 sem. 2018																		
Residenti presi in carico	10	14	13	10	4	6	5	5	5	3	5	6	3	5	18	18	10	8	73	75
Nuovi ingressi presi in carico	5	7	5	12	4	3	5	7	5	5	5	4	3	1	3	2	8	10	37	51
N. trattamenti di sostegno individuale	10	5	22	26	29	23	/	/	7	3	25	10	2	6	31	23	1	2	127	98
N. partecipanti cura del sé	65	64	141	81	/	/			53	30	45	53	3	10	95	118	6	5	408	377
N. partecipanti Laboratorio Musicale	/		/		/		182	173	/		/		/		/		295	275	477	448
N. partecipanti Ginn. Dolce – pet Therapy	7		/		/		108	60	/		/		/		/		330	387	438	447
N. partecipanti cineforum	7	11	8	5	/	4	/	/	/	1	/	1	/	1	/	9	7	1	30	50
N. partecipanti Lab. Ortoterapia	49	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	49	0
N. partecipanti gioco numeri Sala Lim	297	218	170	112	/	3	/	/	/	15	/	16	/	10	205	225	20	15	692	614
N. partecipanti gioco numeri in Soggiorno	/		/		/		/		142	56	56	46	7	14	/		20		209	116
N. partecipanti Stimolaz. Funz. Cognitive	/		/		/		/		31	54	40	19	18	6	102	88	118	126	330	293
N. Uscite organizzate nel territorio	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
n. Partecipanti Uscite nel territorio	5	3	1	2	/		/		/		/		/		/		9	2	15	7

N. partecipanti Stimolaz. Sensoriale Integrata con FKT	/		/		113	110	/		/		/		/		70	45	/		183	155
N. Feste/Eventi interni organizzati	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
N. Partecipanti Feste organizzate	348	322	270	196	73	40	62	45	99	66	62	60	32	20	258	200	180	146	1388	1095

Tranne i nuovi ingressi presi in carico, i dati del servizio educativo e di animazione sono in leggera diminuzione rispetto alle diverse attività. I fattori che incidono sono sicuramente dovuti al graduale cambiamento dello stato psico fisico dei residenti, ai decessi che avvengono durante il semestre e spesso ai rifiuti dei residenti stessi di partecipare alle attività proposte.

10 AREA SERVIZI GENERALI

10.1 SERVIZIO RISTORAZIONE

	Rosa/ Orchidea		Gardenia		Edera		Iris		Tulipano/Mimosa		Viola		Hospice		Dalia		Totale	
	1 sem. 2018	2 sem. 2018	1 sem. 2018	2 sem. 2018	1 sem. 2018	2 sem. 2018	1 sem. 2018	2 sem. 2018	1 sem. 2018	2 sem. 2018	1 sem. 2018	2 sem. 2018	1 sem. 2018	2 sem. 2018	1 sem. 2018	2 sem. 2018	1 sem. 2018	2 sem. 2018
Pasti preparati per i residenti della Casa	17600	18009	8068	8150	7840	8044	6682	6573	10911	11429	9575	9841	1926	2155	8770	8444	71372	72645

Pasti preparati per i familiari 1 semestre 2018	CASA ALBERGO 2018 163	HOSPICE 2018 23	Pasti preparati per i familiari 2 semestre 2018	CASA ALBERGO 2018 174	HOSPICE 2018 3
Pasti preparati per i volontari/per esterni 1 semestre 2018	VOLONTARI 2018 199	ESTERNI 2018 11	Pasti preparati per i volontari/per esterni 2 semestre 2018	VOLONTARI 2018 143	ESTERNI 2018 44

Per quanto riguarda il Servizio Ristorazione, non cambia di molto il nr. dei pasti preparati per i residenti della Casa, mentre aumenta in modo considerevole quello preparato per i familiari dei residenti di Casa Albergo. In effetti, molti sono i familiari che chiedono di pranzare la domenica con il proprio caro, per festeggiare un compleanno o, semplicemente, per trascorrere alcune ore in famiglia.

In aumento anche quello dei volontari, dettato dalla presenza durante il periodo di riferimento di giovani volontari che nel realizzare diversi progetti a favore degli anziani, si fermano a pranzo incentivando in questo modo lo scambio intergenerazionale.

10.2 SERVIZIO LAVANDERIA – UTILIZZO BIANCHERIA MEDIA MENSILE

	Orchidea		Rosa		Gardenia		Edera		Mimosa		Iris		Tulipano		Viola		Dalia		Totale	
	1 sem. 2018	2 sem. 2018																		
Lenzuola	231	221	328	326	548	507	578	594	560	516	302	282	255	244	382	379	527	513	3711	3582
Traverse	62	38	303	292	599	576	467	448	448	392	334	312	176	203	379	324	/	3	2768	2588
Copriletti	110	105	160	154	191	180	167	145	157	164	116	116	60	71	143	135	155	159	1259	1229
Federe	152	158	180	192	255	262	204	199	197	182	202	213	107	110	214	227	200	187	1711	1730
Tovaglie *	-	6	58	46	38	57	83	95	105	113	23	25	17	1	28	24	137	127	489	494

Sostanzialmente si registra una diminuzione generale del consumo, conseguente a miglior utilizzo di risorse e controlli, senza far venir meno le diverse esigenze che possono variare a seconda della stagione, delle patologie dei residenti, che possono interessare magari un soggiorno più di un altro.

10.3 SERVIZIO TECNICO

Attività effettuate nel secondo semestre:

- Verifica (con preparazione documentazione per audit) con Azienda 0 requisiti per rinnovo accreditamento Hospice (per 8 p.l.) con esito positivo;
- Verifica (con preparazione documentazione per audit) con Azienda Ulss 5 requisiti per autorizzazione all'esercizio di centro servizi per non autosufficienti;
- Completamento (interno ed esterno) ed inaugurazione fabbricato da destinarsi al servizio innovativo per persone disabili adulte, denominato "La Nostra Casa";
- prosecuzione pratica finalizzata al contributo Regionale finalizzato, con relative comunicazioni;
- prosecuzione pratica contributo Fondazione Istituto Bancario, con relative comunicazioni;
- proseguo lavori con relative verifiche e comunicazioni;
- redazione documentale per realizzazione di 2 nuovi p.l. per hospice;
- completamento lavori Hospice (interni ed esterni) ed inaugurazione;
- redazione pratica tramite SUAP per fine lavori, autorizzazione allo scarico e SCIA agibilità Hospice;
- redazione pratica richiesta estensione autorizzazione all'esercizio ed accreditamento per totali 10 pl per Hospice e preparazione documentazione per audit di verifica;
- redazione documentale per audit rinnovo certificazione Qualità;
- redazione decreti e contratti per tutti i lavori necessari alla realizzazione di cui sopra;
- programmazione corsi per nuovi addetti ed aggiornamento di addetti al primo soccorso.

Altre attività Ufficio Tecnico:

- verifiche attività di manutenzione programmata e non, verifiche regolare effettuazione servizi generali (lavanderia, ristorazione, etc.);
- partecipazione in altre attività progettuali della Casa in itinere, etc.

11. UFFICIO RAGIONERIA E RISCOSSIONI

Come avviene oramai da diversi anni, l'Ente, sempre più sta assistendo ad un blocco nel rilascio delle impegnative da parte dell'Azienda ULSS. Di fronte ad una situazione così difficile, in sede di predisposizione del bilancio di previsione 2018, è stato previsto, a titolo prudenziale, un numero di quote di rilievo socio-sanitario pari a 138 (pur confermando le impegnative riconosciute alla Casa) insistendo sull'allargamento, per quanto fattibile, dei posti di soggiorno temporaneo a favore di persone non autosufficienti.

Il secondo semestre 2018 ha presentato maggiori difficoltà rispetto agli anni precedenti, nonché rispetto al primo semestre 2018 (vds. Tabelle a seguire).

Il secondo semestre ha registrato una media 115,17 di impegnative riconosciute alla Struttura.

Si rappresenta, altresì, che la media totale degli ospiti, registrata nel secondo semestre 2018, è stata di numero **201,74.**

Tabella 1 – andamento copertura posti con impegnativa di residenzialità 2° semestre 2017-2018

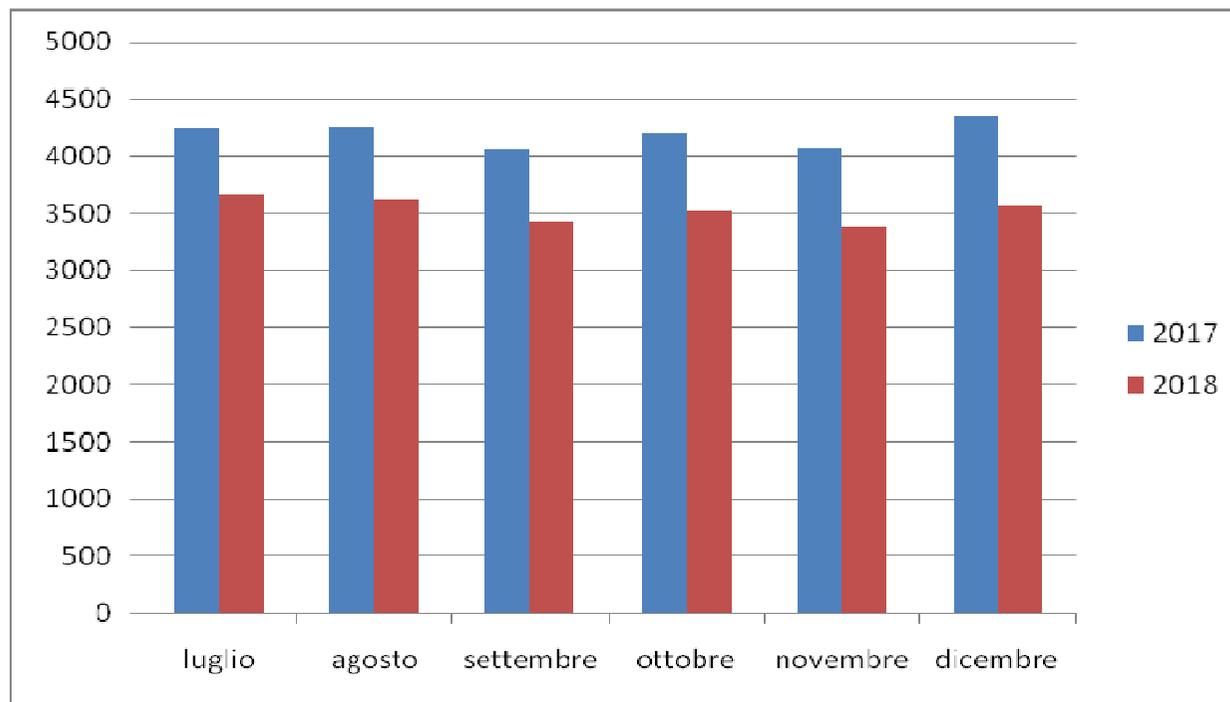


Tabella 2 – Confronto fra tasso di copertura e budget 2° semestre 2018 (posti ridotta intensità – 1° livello assistenziale)

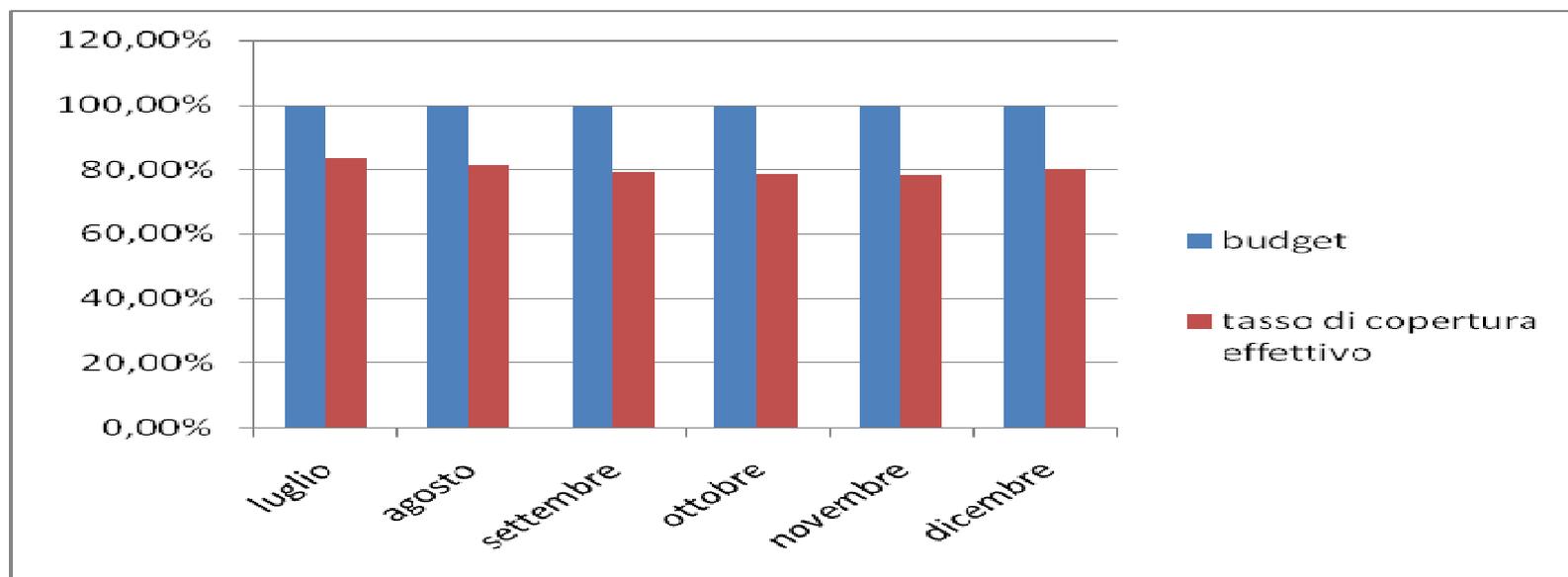


Tabella 3 – Confronto fra tasso di copertura e budget 2° semestre 2018 (media intensità – II° livello)

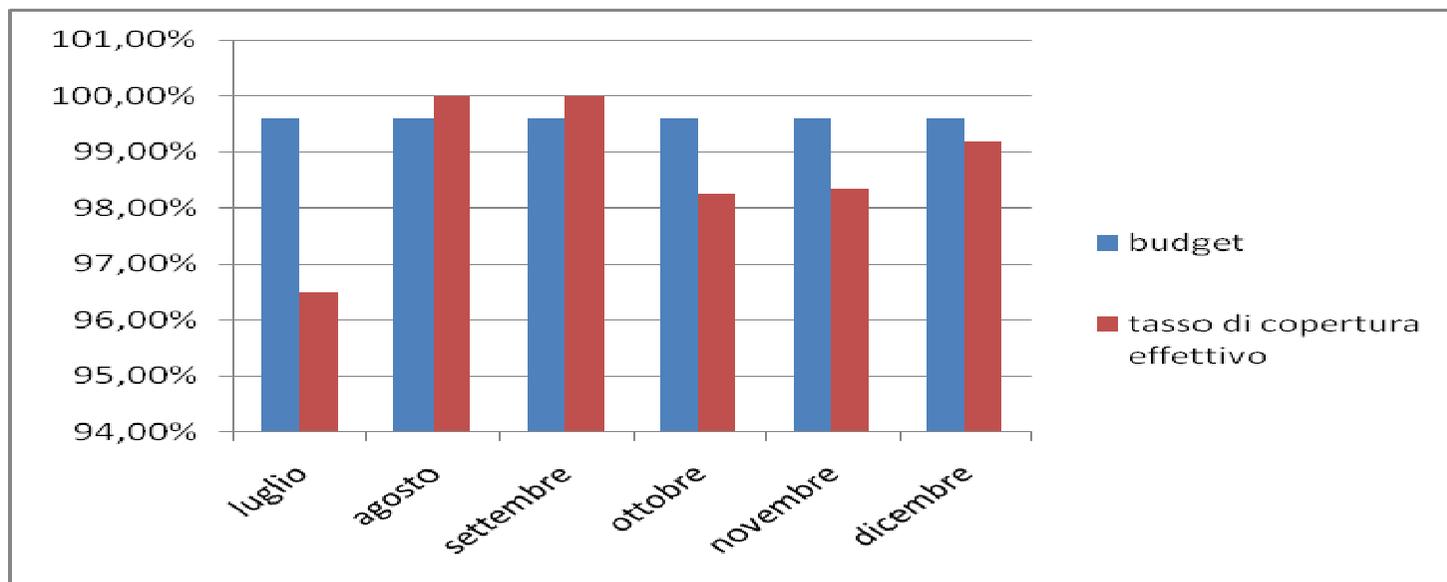
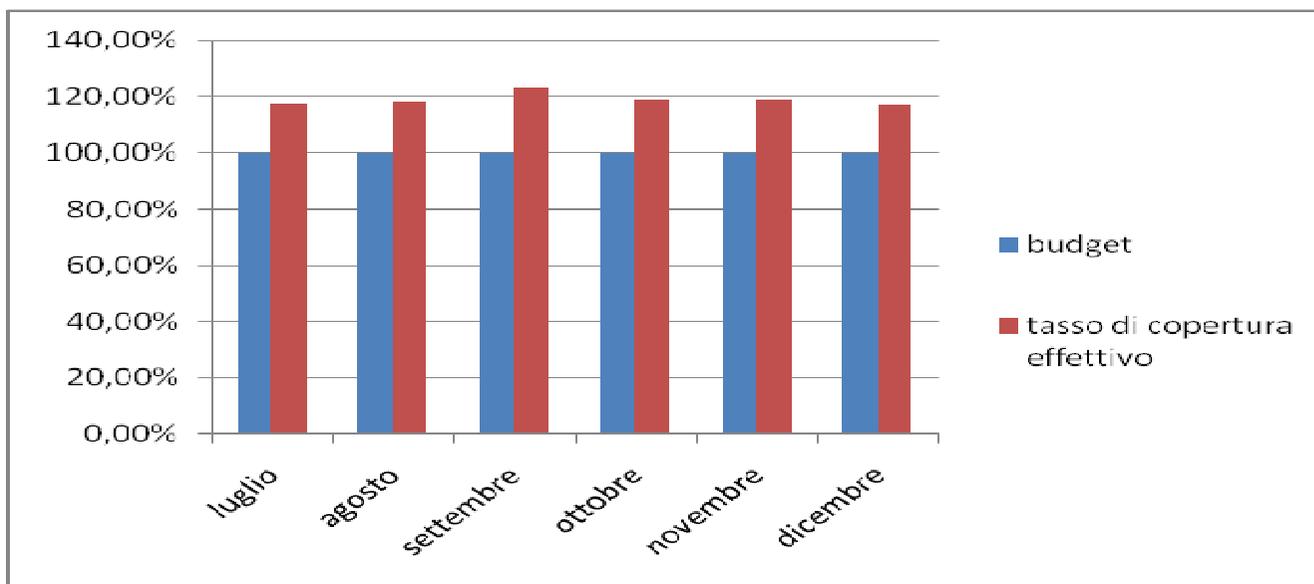


Tabella 4 – Confronto fra tasso di copertura e budget 2° sem. 2018 (soggiorno temporaneo)



Denominazione	<i>Nr. Medio Residenti in carico ai Comuni (primo sem. 2018)</i>	<i>Nr. Medio Residenti in carico ai Comuni (secondo sem. 2018)</i>
Azienda ULSS 5 Polesana	2	0
Comune di Lendinara	4	4
Comune di Badia Polesine	2	2
Comune di Rovigo	8	8
Comune di Lusia	2	2
Comune di Corbola	0	0
Comune di Occhiobello	0	0
Comune di Villanova del Ghebbo	0	1
Comune di Giaciano con Baruchella	0	1

12. UFFICIO PERSONALE E FORMAZIONE

Le presenze di personale (II° sem. 2018 con confronto I° sem. 2018)

	Al 30/06/2018	Al 31/12/2018	Differenza
- Dipendenti dell'Istituto	74	73	-1
- Lavoratori Interinali	24	29	+5
- Coop. affidatarie di servizi assist.li e sanitari	52	55	+3
- Dipendenti ditta affidataria servizi pulizia	11	11	-
- Dipendenti ditta affidataria ristorazione	9	9	-
- Liberi professionisti	2	2	-
- Personale Medico	3	2	-1
- Volontari servizio civile	-	-	-
- Lavoratori socialmente Utili	1	-	-1
- SIL	4	4	-
TOTALE	180	185	+4

Nota: da un lato si registra una diminuzione di personale legata alle dinamiche del turn over, sostituita da personale interinale che supplisce anche alle assenze per malattia o altre cause, particolarmente rilevanti nel II° semestre 2018. Non sono più disponibili LSU, sostituiti da lavoratori nell'ambito dell'appalto servizi ass.li

Per attività e funzioni

	Al 30/06/2018	Al 31/12/2018	Differenza
- Direzione e personale amministrativo	7	7	-
- Personale servizi generali e tecnici	12	14	+2
di cui: <i>dipendenti</i>	9	9	-
<i>lavoratori socialmente utili</i>	1	-	-1
<i>servizio civile</i>	-	-	-
<i>barbiere/parrucchiera</i>	2	2	-
<i>Serv. Estern.</i>	-	3	+3
- Personale addetto all'assistenza	89	91	+2
- Personale infermieristico	14	16	+2
- Personale socio sanitario Casa Albergo	17	17	-
- Personale Medico	3	2	-1
- Personale Nucleo Cure Palliative	14	14	-
- Personale Servizio Ristorazione	9	9	-
- Personale Servizio Pulizie	11	11	-
- SIL	4	4	-
TOTALE	180	185	+5

Attività formative interne erogate nel II° sem. 2018

a) Altre attività formative interne:

	Numero di ore erogate	Unità di personale interne	Unità di personale esterne
Incontri formativi / informativi su progettualità della Casa	120	8	12
Formazione su Codice Etico (Dr. ZANON)	84	7	37
n.2 nuovi Moduli Formazione Antincendio	224	-	14
Formazione Primo Soccorso (1 nuovo modulo + 1 modulo aggiornamento)	304	37	1
Plenaria del 19/12/2018 su progettualità della Casa	140	30	40
Formazione D.Lgs. 81/08 per Dirigenti e Preposti	108	18	-
TOTALE	390	100	104

13. HOSPICE "CASA DEL VENTO ROSA"

13.1 DATI RILEVATI DAL SERVIZIO

	1° SEM. 2018	2° SEM. 2018
Movimentazione	66	72
Giorni di permanenza media	18,9	7.68
Giorni di permanenza minimi	1	1
Giorni di permanenza massimi	64	78
Residenti provenienti dal Comune di Lendinara	6	8
Residenti provenienti da altri Comuni dell'Azienda Aulss 5 Polesana	60	79
Residenti provenienti da altri Comuni fuori dall'Azienda Aulss 5 Polesana	/	/
Domicilio	28	33
Reparto Ospedaliero	36	39
Età media	76,3	78.08
	1° SEM. 2018	2° SEM. 2018
Terminalità oncologica	64	71
Terminalità non oncologica	02	1
N. lamentele rilevate	/	/
% di risposta	/	/

In aumento la movimentazione legata degli utenti e i giorni di permanenza media all'interno della struttura. Tutte le utenze provenivano dai comuni appartenenti all'Ulss 5 Polesana e tutti presentavano una patologia oncologica tranne un caso specifico. Questo è indice che l'Hospice continua ad essere considerato il luogo dove si prendono in caso solo ed esclusivamente patologie oncologiche, mentre dovrebbe iniziare esserci quel passaggio culturale che permette di vederlo anche come luogo di cura di patologie terminali diverse.

SERVIZIO PSICOLOGICO

	1° SEM. 2018	2° SEM. 2018
Interventi con le persone assistite	210	178
Interventi con i familiari	147	120
Incontri individuali post mortem	18	11
Interventi con il personale Numero incontri	3	2
Interventi con il personale Numero partecipanti	30	12

13.2 SERVIZIO FISIOTERAPIA

	1° SEM. 2018	2° SEM. 2018
Residenti trattati	9	19
Interventi fisioterapici	44	103

13.3 GESTIONE DEL RISCHIO

	1° SEM. 2018	2° SEM. 2018
Rilevazione infezioni alle vie urinarie	4	/
Rilevazione infezioni da emocultura	2	3

Le infezioni rilevate sono state trattate con antibiotici secondo prescrizione medica, specifici alla positività rilevata dall'antibiogramma in pazienti oncologici.

14 RELAZIONE CON LA COMUNITA' LOCALE

14.1 EVENTI, INFORMATIVE E VOLONTARIATO

ORGANIZZAZIONE DI EVENTI APERTI AL TERRITORIO	
Data	Tipo di evento
01.09.2018	INAUGURAZIONE SETTEMBRE LENDINARESE
2 SETTEMBRE 2018	PRANZO DELL'ANZIANO

INFORMATIVE EROGATE		
Tipo di informativa	Numero	Destinatari
PROGRAMMA MENSILE	1260	- FAMILIARI - RESIDENTI - VOLONTARI - ASSOCIAZIONI - ARTISTI - CORRISPONDENTI STAMPA - UTENTI SERV. DOMICILIARI - UTENTI SERVIZIO PASTI A DOMICILIO
BROCHURE EVENTI	450	RESIDENTI E AUTORITA' VARIE
LOCANDINE EVENTI	30	ESERCIZI PUBBLICI
INFORMARSI AL VOLO	CIRCA 300	RESIDENTI – FAMILIARI - FARMACIE

IL VOLONTARIATO NELLA CASA	
Tipologia	Numero
Supporto nello svolgimento delle celebrazioni religiose	15
Supporto al Servizio Animazione durante lo svolgimento delle feste e delle attività dello stesso Servizio	2
Supporto al Servizio Animazione durante la settimana del San Marco	2
Supporto al Servizio Animazione durante lo svolgimento delle uscite	1
Servizio di ripresa video con strumentazione propria del volontario dei principali avvenimenti della Struttura	/
Supporto nella cura del verde esterno e nella manutenzione delle carrozzine	1
Supporto nello svolgimento della sorveglianza presso la Sala Bar e nell'effettuare i trasposti per il Servizio Fisioterapia	2
Volontari Servizio Civile	/
Servizio di Integrazione Lavorativa	4

14.2 SERVIZI DOMICILIARI

	1° SEM. 2018	2° SEM. 2018
Numero utenti Servizio di Assistenza Domiciliare	23	27
Numero utenti Servizio Pasti a Domicilio	23	26
Numero utenti Servizio di Trasporto	23	11
Numero ore erogate dal personale della Casa a domicilio degli utenti	1193	1263
Pasti preparati per gli utenti del Servizio Pasti a Domicilio	Pranzi=3732 Cene=782 Totale=4514	Pranzi 3711 (operatore di pross.) Pranzi comune 379 Cene 186 Pranzo e cena 367
Numero trasporti effettuati con gli utenti domiciliari	103	22 in convenzione Comune 34 Operatore di Prossimità TOTALE 56

15 CONFRONTO ANNUALE TRA I DATI MAGGIORMENTE SIGNIFICATIVI

ITEMS	2017	2018 Da completare al 31.12.2018
CADUTE	139	151
LESIONI DA DECUBITO INSORTE IN STRUTTURA	123	112
LESIONI DA DECUBITO RILEVATE ALL'INGRESSO	40	53
INGRESSI	128	106
DECESSI	89	85
DIMISSIONI	40	30
ASSENZA RESIDENTI PER RICOVERO OSPEDALIERO	1560	1753
TRASPORTI PER VISITE ESTERNE	771	742

Rispetto all'anno precedente, sono aumentate le cadute, le lesioni da decubito e le assenze dei residenti per ricovero ospedaliero. In calo la movimentazione rispetto agli ingressi, ai decessi e alle dimissioni.

16 I SOCIAL DELLA CASA

Durante il corso dell'anno, Casa Albergo monitora l'andamento dei social, in particolare rispetto al Sito Web e a Facebook. I centri di costo, redatti mensilmente, permettono di valutare l'impatto che gli strumenti informatici hanno sulle persone: avere un riscontro su quante visualizzazioni ha il sito piuttosto che la pagina Facebook, serve in termini di marketing a migliorare quotidianamente la forma dei contenuti che vengono esposti e consultati.

Il portatore di interesse che si avvale degli strumenti informatici, deve essere messo sempre nelle condizioni di avere nell'immediato la risposta alle domanda che si pone semplicemente consultando il sito o aderire con un like sui social.

La tabella sottostante fornisce una visione di quelli che sono i risultati dell'intero anno.

NUMERO VISUALIZZAZIONI SITO WEB	NUMERO VISUALIZZAZIONI PAGINA FACEBOOK
32.678	49.294

17 L'OPERATORE DI PROSSIMITA'

Il Centro Servizi "Casa Albergo per Anziani" attraverso un concreto lavoro di rete con l'istituzione locale grazie allo strumento dell'Assistenza Domiciliare mira a garantire un'assistenza che non deve limitarsi alla persona che ne usufruisce, ma che deve il più possibile coinvolgere, attraverso interventi socio-assistenziali e sanitari, l'intera rete familiare..

Il servizio di assistenza domiciliare, nella figura dell'Operatore di Prossimità, mira quindi alla personalizzazione degli interventi così da poter rispondere nella maniera più appropriata ai bisogni della popolazione migliorandone la qualità della vita affinché si possa mantenere il più possibile le persone non autosufficienti o parzialmente non autosufficienti nel proprio ambiente domestico, in accordo con le scelte delle persone e/o dei familiari di riferimento, valorizzando le risorse, le capacità e l'individualità delle persone nell'ambito di un progetto individualizzato di vita e di cure che privilegia anche, ove possibile, il mantenimento delle relazioni e la partecipazione alle attività sociali della comunità di riferimento.

Casa Albergo, vuole essere sempre più presente nel territorio, tramite reti di relazioni che concorrono a far conoscere la rete di servizi offerti, non solo come punto di riferimento e attrazione, ma anche in termini di competitività.

L'intento è di aumentare il bacino di utenza implementando il benessere psico fisico dei soggetti destinatari degli interventi. Proprio per questo è necessario considerare la persona nella sua globalità come portatrice di interessi ed istanze, di valori, esperienze e bisogni, da conoscere, interpretare e valorizzare per fornire un sollievo sempre migliore e completo.

Da luglio a dicembre 2018, sono state intraprese una serie di azioni che hanno portato a incontrare numerose persone del territorio, nello specifico:

- Promozioni e colloqui con medici, parroci, farmacie;
- Invio di lettere a domicilio di persone ultra 75anni;
- Contatto telefonico e successiva visita domiciliare;
- Valutazione dei bisogni e attivazione di tutta quella rete di servizi a favore degli utenti.
-

La visita domiciliare si articola in 4 momenti:

- convenevoli e ulteriore presentazione iniziale dell'operatore;
- una spiegazione più dettagliata del progetto (concetto di domiciliarità; tutela dell'autonomia; intento di conoscere e corrispondere ai bisogni degli anziani attraverso i servizi già presenti in Casa Albergo e attraverso il coinvolgimento attivo della comunità);
- somministrazione dell'intervista di rilevazione dei bisogni;
- discussione condivisa di ciò che è emerso dall'intervista per individuare le eventuali soluzioni che Casa Albergo può offrire.

Se l'anziano non avanza particolari richieste o necessità, viene proposta la possibilità di diventare un volontario a supporto delle attività ricreative che saranno implementate nel progetto.

Viene concordata una seconda visita domiciliare a distanza di circa 20-30gg.

Diverse sono state le richieste pervenute:

- somministrazione dei pasti a domicilio,
- trasporti per visite,
- attività di cura alla persona,
- attività fisioterapiche,
- supporto psicologico.

18 LA PROGETTUALITA' DELLA CASA

Il percorso progettuale attivato, vede la Casa impegnata in diverse sfide innovative che vanno ad abbracciare una diversità di temi e azioni.

Nello specifico:

- **DOPO DI NOI**

Il percorso legato alla disabilità, è iniziato con l'Inaugurazione ad Ottobre de La Nostra Casa, una struttura in grado di accogliere sei persone affette da disabilità ma, capaci di vivere in un contesto di co-housing rivolto alla piena conquista dell'autonomia abitativa, relazionale e lavorativa.

Fondamentale diventa in questo contesto, elaborare un Progetto di Vita, che permetta alle persone disabili, di scegliersi a vicenda per decidere di vivere e con-dividere una nuova situazione abitativa, staccandosi dalla famiglia di origine.

- **FUNDRAISING**

La Casa, sta intraprendendo un'attività progettuale innovativa, capace di introdurre nuove forme di allargamento della sua presenza nel territorio, oltre che a divulgare la conoscenza della struttura come polo sinergico orientato ad ampliare i suoi orizzonti anche in ambiti diversi. L'obiettivo è quello di acquisire strumenti capaci di produrre "capitale relazionale", che possa essere patrimonializzato dall'organizzazione. Diversi sono stati i momenti formativi che i consulenti della Società "Fundraiserperpassione" hanno promosso. Incontri sia individuali con la persona incaricata di seguire il progetto, sia al gruppo di lavoro che si è auto costituito.

Gli obiettivi che la Casa si pone sono quelli di:

a) diffondere, attraverso attività formative, la cultura e la conoscenza del fundraising;

b) formare le persone che faranno parte dell'ufficio fundraising;

c) organizzare un ufficio di fundraising interno;

d) fornire il know how necessario per apprendere un metodo di organizzazione dell'attività di fundraising, attraverso la redazione partecipata del primo piano strategico.

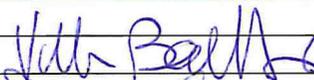
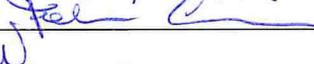
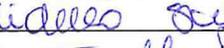
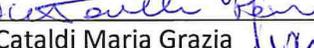
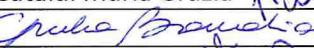
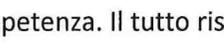
- **FABER – PROGETTAZIONE EUROPEA**

Fabbrica Europa, istituita dall'ISRAA di Treviso (Ipab come Casa Albergo), nasce per ricercare, e progettare con le dovute sinergie e collaborazioni, possibili fonti di finanziamento attraverso la presentazione, all'Unione Europea, di specifici progetti che vanno a riguardare, in primis, l'invecchiamento attivo, l'inclusione sociale e la tutela delle fragilità, incrementando il networking ed il know-how aziendale, per affrontare le sfide e opportunità sociali previste dalla strategia Europa 2020. Il percorso promosso da FABER, ha visto la partecipazione ad un trainig formativo che, è stato capace di fornire le competenze iniziali per accedere al mondo della progettazione europea. Si è andato a creare in questo modo, un circuito di conoscenze e relazioni nazionali e internazionali utili per sviluppare progettualità, aderendo a consorzi e candidandosi al finanziamento di bandi europei.

GLOSSARIO

Ab-ingestis	Indica l'inalazione involontaria di materiale alimentare - solido o liquido - proveniente dall'apparato digerente
CSS	Cartella Socio-Sanitaria Informatizzata
CVC	Catetere venoso centrale: tubicino in silicone o poliuretano che consente di accedere ad una vena di grosso calibro del sistema venoso. Rispetto al catetere venoso periferico garantisce un accesso stabile e sicuro, attraverso cui è possibile somministrare ampi volumi di soluzioni o farmaci che richiedono un elevato flusso di sangue
Disfagia	Disfunzione dell'apparato digerente, consistente nella difficoltà a deglutire, ed al corretto transito del bolo
Impegnativa di residenzialità	Titolo che viene rilasciato al cittadino per l'accesso alle prestazioni rese presso servizi residenziali e diurni autorizzati all'esercizio e accreditati ai sensi della L.R. n. 22/02 e relativo provvedimento attuativo, DGR n. 84 del 16/01/07. L'emissione dell'impegnativa di residenzialità comporta il riconoscimento della quota di rilievo socio-sanitario regionale così come determinata con apposito provvedimento annuale della Giunta Regionale (posto letto convenzionato)
LDD	Lesione da decubito
MAD	Materasso anti decubito
MODA	Milan Overall Dementia Assessment- test per la valutazione delle demenze
MMSE	Mini Mental State Examination – test per la valutazione delle funzioni cognitive
PAI	Piano Assistenziale Individualizzato
PEG	Gastrostomia Endoscopia Percutanea: procedura endoscopica che collega la cavità gastrica verso l'esterno, mediante un tubicino di 5-7 mm di diametro, per permettere l'assunzione di cibi e liquidi in soggetti che hanno difficoltà a deglutire (per malattie organiche o funzionali)
Percorso Rosa	In riferimento al PAI dei residente, prevede obiettivi per il mantenimento delle abilità residue
Percorso Rosso	In riferimento al PAI dei residente, prevede obiettivi per garantire un buon accompagnamento di fine vita.
Percorso verde	In riferimento al PAI dei residente, prevede obiettivi per il recupero delle abilità con un percorso di riabilitazione
Scheda Norton	Scala di valutazione del rischio di insorgenza di lesioni da pressione (lesioni da decubito)
SPMSQ	Short Portable Mental Status Questionnaire – test per la valutazione dello stato cognitivo
SNG	Sondino naso-gastrico: dispositivo medico usato per provvedere alla nutrizione artificiale di pazienti che non sono in grado o rifiutano di nutrirsi mangiando normalmente
Test A.DI.CO.	Area dei Disturbi Comportamentali
Test GDS	Geriatric Depression Scale – Test per la valutazione dello stato depressivo
Test PHQ-9	Patient Health Questionnaire – test per la valutazione del paziente depresso

RESPONSABILI/REFERENTI DI OGNI UFFICIO/SERVIZIO CHE HANNO REDATTO I REPORT

Vicedirettore	Boschetti Vittorio 
Istruttore Direttivo Tecnico	Lezziero Federica 
Ragioniere Economo	Bisi Elisa 
Responsabili di Soggiorno	Toso Magaraggia Vanessa 
	Tridello Stefania 
	Pastore Antonella 
Ufficio Sociale	Corazza Giovanna - Cataldi Maria Grazia 
Servizio Psicologico	Brancalion Giulia 
Servizio Fisioterapia	De Marco Monica – Brekalo Milka 
Servizio Animazione	Gambaro Sara – Baracco Elena 
Servizio Logopedia	Cristina Quaglio 

P.S.: ciascuno dei Responsabili di cui sopra ha apposto la sua firma in relazione alla parte di competenza. Il tutto risulta depositato in atti.

Ufficio Qualità

Sara Milan




Il Direttore

Damiano Mantovani

