FORSE NON TUTTI SANNO CHE...
COSA SONO I NOCC

PREMESSA

Presso l'Azienda Ospedaliera della Città della Salute e della Scienza di Torino, ho partecipato ad un gruppo di lavoro per un evento formativo dal titolo ***"Forse non tutti sanno che... - Approfondimenti su alcuni aspetti della vita in ospedale -.***

L'obiettivo del corso è quello di acquisire e approfondire le conoscenze sulla vita e sull'organizzazione di un grande ospedale, favorire l'interazione tra volontari e operatori sanitari, aiutare le persone assistite a stare meglio anche in ospedale.
A questo proposito, i temi trattati dai docenti sono risultati di grande interesse e attualità:

* Che cos'è l'URP: non solo un semplice Ufficio Relazioni con il Pubblico.
* L'ABC del rischio clinico, con una speciale attenzione alla prevenzione delle cadute.
* Come possiamo evitare di "prendere e portare" infezioni in ospedale.
* I NOCC: cosa sono e come funzionano.
* La nuova legislazione sulla privacy: cosa cambia?
* Parliamo di sicurezza.
* Il progetto "ampliamento orario di visita" per rendere più umano l'ospedale.

Per condividere l'esperienza, vorrei iniziare a parlare dei NOCC.

I NOCC

NOCC è l'acronimo di **Nucleo Ospedaliero Continuità delle Cure.**

Prima di entrare nello specifico ruolo dei NOCC, vorrei condividere alcuni concetti e precisazioni emersi durante gli incontri, guidati dalla dott.ssa Daniela Corsi.

Innanzitutto è bene ricordare il **concetto di salute**, definita oggi come la migliore condizione di equilibrio (dinamico, dunque sempre nuovo, continuamente da costruire) tra il soggetto e l'ambiente (umano, fisico, biologico, sociale) che lo circonda.

Occorre poi riflettere sul momento delle **dimissioni dall'ospedale,** che non per tutti è privo di preoccupazioni. Il verbo dimettere ha in sé il significato di lasciar da parte, abbandonare, mandare indietro, dimenticare. Pensiamo a pazienti complessi con patologie croniche congenite o acquisite, pazienti con disabilità acquisite per patologia o trauma, pazienti anziani, malati cronici. Molte volte ai bisogni sanitari si aggiungono anche bisogni sociali per povertà, condizione abitativa ecc.

Da un rapporto ISTAT sulla Salute della popolazione italiana dell'anno 2014 (riferita ai dati del 2013) si evince che moriamo meno ma siamo più malati. E anche più disabili. Aumenta la prevalenza di patologie croniche, connesse soprattutto all'invecchiamento. Due milioni sono le persone con limitazioni nello svolgimento delle attività quotidiane, oltre la metà è ultraottantenne.

La quota di persone anziane che dichiarano almeno tre malattie croniche aumenta in misura maggiore tra chi valuta le risorse economiche della famiglia scarse o insufficienti, raggiungendo complessivamente nel 2013 il 48,6% (45,8% nel 2005).

Le famiglie con almeno una persona con limitazioni funzionali sono l'11%

segue i NOCC

Pertanto, **la vulnerabilità, la fragilità, la malattia hanno bisogno dell'attivazione di una rete di accompagnamento e condivisione.**

Ecco quindi l'importanza della continuità delle cure, dei NOCC appunto, ritenuta oggi uno egli indicatori più sensibili del buon funzionamento del servizio sanitario, perché aggiunge al tradizionale concetto di cura, quella della presa in carico del paziente ai diversi livelli della rete assistenziale tra territorio e ospedale.

In ottemperanza alle delibere regionali, nasce un NOCC all'interno di ogni ospedale. Si tratta di un gruppo stabile di lavoro (medici, infermieri, assistenti sociali) e di progettazione in grado di promuovere l'attuazione di percorsi di continuità assistenziale "leggera", inserimento e protezione sociale, aiuto, sostegno e accompagnamento delle persone fragili e vulnerabili dopo eventi critici legati alla salute psicofisica, al fine di promuovere una qualità di vita che renda la persona inserita socialmente, sostenuta nel recupero e mantenimento di equilibri personali, relazionali e sociali che la rendano soggetto attivo in un territorio abitato e abitabile.

Come avviene la gestione della continuità socio-assistenziale ospedale-territorio?

Se il paziente è a rischio dimissione difficile, si attivano i NOCC che, attraverso moduli predisposti, effettuano una valutazione multidisciplinare clinico-assistenziale-sociale (ad esempio mobilità, stato cognitivo, problemi clinici, condizioni di vita, età, ecc). Segue una segnalazione all'ASL di residenza e la preparazione di un piano di dimissioni con supporto per fornitura di ausili, accesso ai diritti esigibili, individuazione del *care-giver*, ovvero di "colui che si prende cura", in genere un familiare che possa farsi carico dell'assistenza dell'ammalato o disabile.

Se il caso è più complesso il responsabile del coordinamento NOCC effettua modifiche al piano di dimissioni e predispone soluzioni alternative.

Una percentuale di pazienti viene trasferita in lungodegenza o riabilitazione e questo è rappresentativo della complessità del paziente alla dimissione soprattutto per la scarsa possibilità di utilizzare forme alternative a domicilio o per l'assenza o la inidoneità del *care-giver.* Un problema strettamente connesso all'età dei pazienti.

Come possono collaborare le Associazioni di volontariato?

Già da tempo collaborano con i NOCC alcune realtà sul territorio. Come ad esempio l'ambulatorio di Via Baiardi, gestito dall'Associazione Misericordes, collocato nel quartiere della Città della Salute e che si inserisce appieno in quello che si definisce "continuità assistenziale". L'ambulatorio collabora con gli ospedali, le Asl e le associazioni ed è a disposizione per seguire chi non riesce a curarsi perché in gravi condizioni di marginalità, ma anche tutti quei pazienti – e sono tanti, ogni giorno – che, se lasciati soli, rischiano di cadere in situazioni di disagio sanitario e sociale.

Concludo con un'ultima riflessione.

I pazienti restano meno tempo in ospedale, grazie alla ricerca e alle nuove tecnologie.

La popolazione italiana invecchia: l'Italia è il secondo Paese più vecchio al mondo, con una stima di 168,7 anziani ogni 100 giovani al 1 gennaio 2018.

Il futuro dovrà tenerne conto, potenziando soluzioni per le post-acuzie e la domiciliarità.

Eugenia Berardo

Sul sito www.cittadellasalute.to.it
nella sezione "Per il cittadino"
alla voce "Buone pratiche per la salute"
trovate "Continuità Assistenziale"
dove è possibile visionare la procedura.