



# Il futuro delle Residenze Sanitarie Assistenziali. Protagonisti del cambiamento

*Brescia, 1 giugno 2013*

Dal SOSIA al VAOR: cosa si nasconde dietro  
un acronimo?

Gianbattista Guerrini, Fondazione Brescia Solidale

Stefano Mantovani, RSA Don Giuseppe Cuni, Magenta



da: Reuben & Solomon, 1989  
(modif.)

La **geriatria** attiva ... metodo di cura continuo e globale capace di far fronte agli aspetti di ordine non soltanto medico ma anche psicologico, sociologico, riabilitativo e pertanto di garantire un efficace sistema di assistenza all'anziano

*Fumagalli C, Mori S, Baroni A, 1973*

# La valutazione multidimensionale (*Comprehensive Geriatric Assessment*)

Una valutazione multidisciplinare nella quale sono identificati, descritti e spiegati i molteplici problemi di un individuo anziano, vengono definite le sue capacità funzionali, viene stabilita la necessità di servizi assistenziali, viene sviluppato un piano di trattamento e di cure, nel quale i differenti interventi siano commisurati ai bisogni ed ai problemi.

*NIH consensus conference on geriatric assessment  
methods for clinical decision-making, 1987*

*L'utilizzazione della VMD per l'anziano fragile  
nella rete dei servizi, SIGG, 2001*

# Vantaggi conseguiti dai programmi di VMD

- Aumentata accuratezza diagnostica
  - Migliore stato funzionale
  - Migliorate condizioni affettive e cognitive
  - Minor uso di farmaci
  - Miglioramento della qualità della vita
  - Aumento della sopravvivenza
- 
- Riduzione dei ricoveri ospedalieri e dimissioni precoci
  - Minor ricorso alle RSA
  - Migliore utilizzo dei servizi domiciliari
  - Diminuzione dei costi complessivi dell'assistenza
  - Maggiore soddisfazione degli operatori

Comprehensive Geriatric Assessment:  
the *new technology of Geriatrics*

*Epstein et al, 1987*

# La valutazione multidimensionale e l'assistenza continuativa

La letteratura internazionale ha dimostrato che la VMD ed il piano di intervento che da essa deriva costituiscono l'elemento specifico, caratterizzante, dell'assistenza continuativa al paziente anziano. La VMD aumenta l'accuratezza diagnostica e la messa in opera di interventi capaci di rallentare il declino funzionale, ridurre la mortalità e migliorare la qualità della vita di anziani fragili. L'uso della VMD dovrebbe permettere anche una maggiore appropriatezza nell'uso delle risorse, una riduzione dei costi ed un miglioramento dell'organizzazione e della qualità assistenziale, ma le evidenze in questo senso sono indirette e molto limitate.

*L'utilizzazione della VMD per l'anziano fragile nella rete dei servizi  
SIGG, 2001*

## Gli strumenti della VMD nel governo degli accessi alla rete dei servizi

- Leggere e “pesare” i bisogni in rapporto all’assorbimento delle risorse
- Selezionare le persone a più elevato rischio
- Offrire strumenti per la definizione del PAI
- Accompagnare la persona nel suo percorso nella rete dei servizi
- Consentire un confronto tra le diverse realtà nazionali e con gli altri Paesi





# La valutazione multidimensionale nella RSA (1)

- Gestione clinica dell'ospite (individuazione e quantificazione dei problemi, monitoraggio, prevenzione e gestione delle fluttuazioni clinico-funzionali, ...)
- Definizione di un programma di cura condiviso (PAI)
- Verifica nel tempo dei risultati
- Motivazione del gruppo di lavoro

## La valutazione multidimensionale nella RSA (2)

- Appropriatelyzza dell'accesso dell'utenza e dell'allocazione delle risorse
- Verifica della qualità del servizio (benchmarking)
- Corretta remunerazione della RSA (assorbimento delle risorse)

Tutti coloro che hanno affrontato il tema della costruzione di un sistema di remunerazione si sono posti in prima battuta il problema della classificazione delle strutture, per poi approdare necessariamente alla valutazione delle caratteristiche degli utenti, in un'ottica di appropriatezza dei livelli assistenziali erogati.

Brizioli et al, 2002

# In Lombardia:

NAP / NAT / Alzheimer



SOSIA

(Scheda di osservazione intermedia dell'assistenza)

Classi 1-8

# Struttura del SOSIA

- Dati anagrafici
- Eventuali ricoveri ospedalieri
- Indicatori di fragilità:
  - ✓ Mobilità
  - ✓ Cognitività e comportamento
  - ✓ Comorbilità

## Profili di gravità

- Lesioni da decubito
- Catetere urinario
- Cadute
- Contenzione fisica
- Ausili per il movimento
- Gestione incontinenza
- Gestione diabete
- Alimentazione artificiale
- Insufficienza respiratoria
- Dialisi

# SOSIA: gli indicatori di fragilità compromissione motoria (M)

- Item dell'Indice di Barthel
  - Trasferimenti letto-sedia
  - Deambulazione
  - Locomozione su sedia a rotelle
  - Igiene personale
  - Alimentazione
- Item di comorbidità (CIRS):
  - Apparato gastro-intestinale inferiore
  - Apparato genito-urinario
  - Sistema muscolo-scheletrico e cute
  - Sistema nervoso centrale e periferico

# SOSIA: gli indicatori di fragilità compromissione cognitiva (C)

- Item della Scala di Gottfries-Brane-Steene
  - Confusione
  - Irritabilità
  - Irrequietezza
- Item di comorbidità (CIRS):
  - Patologie psichiatrico-comportamentali

# SOSIA: gli indicatori di fragilità comorbidità (S)

❖ 14 item della  
Cumulative Illness  
Rating Scale (CIRS)  
*(valore moderato, grave o  
molto grave)*

- Apparato genito-urinario
- Sistema muscolo-scheletrico e cute
- Sistema nervoso centrale e periferico

- Cuore
- Ipertensione
- Apparato vascolare
- Apparato respiratorio
- Orecchio-occhio-naso-gola-laringe
- Apparato gastro-intestinale superiore
- Apparato gastro-intestinale inferiore
- Fegato
- Reni
- Patologie endocrino-metaboliche
- Patologie psichiatrico-comportamentali



<b>Classe</b>	<b>Mobilità</b>	<b>Cognitività</b>	<b>Comorbilità</b>
<b>1 (M1C1S1)</b>	GRAVE	GRAVE	GRAVE
<b>2 (M1C1S2)</b>	GRAVE	GRAVE	MODERATA
<b>3 (M1C2S1)</b>	GRAVE	MODERATA	GRAVE
<b>4 (M1C2S2)</b>	GRAVE	MODERATA	MODERATA
<b>5 (M2C1S1)</b>	MODERATA	GRAVE	GRAVE
<b>6 (M2C1S2)</b>	MODERATA	GRAVE	MODERATA
<b>7 (M2C2S1)</b>	MODERATA	MODERATA	GRAVE
<b>8 (M2C2S2)</b>	MODERATA	MODERATA	MODERATA

# In Lombardia:

NAP / NAT / Alzheimer



SOSIA

(scheda di osservazione intermedia dell'assistenza)



SOSIA

Classi: 1-2    3-6    7-8

# Vantaggi e limiti di SOSIA

- Agevola l'equità verticale (viene favorita l'accoglienza delle persone con maggior bisogno)
- Vincola le RSA alla VMD periodica
- Non valorizza adeguatamente i bisogni sanitari e l'instabilità clinica
- Premia la dipendenza e penalizza il miglioramento funzionale
- Non tiene conto del carico assistenziale di:
  - ✓ dementi “deambulanti”
  - ✓ pazienti psichiatrici
  - ✓ disabili adulti
- E' pensato solo per le RSA





# Regione Lombardia

---

DELIBERAZIONE N° IX / 2633

Seduta del 06/12/2011

---

- sostenere e sviluppare la capacità della rete dei servizi di “prendersi cura” delle persone e delle loro famiglie, oltre che del “curare”, azione questa più concentrata sulla malattia;
- sviluppare strumenti di lettura e valutazione del bisogno in tutte le sue dimensioni tenendo conto del contesto familiare e socio ambientale di vita;
- realizzare concretamente una “presa in carico” integrata della persona fragile che garantisca sul territorio un elevato livello di integrazione tra i diversi servizi sanitari e sociali, per fornire l’unitarietà tra le diverse tipologie di prestazioni, la continuità tra le diverse azioni di cura e assistenza, la realizzazione di percorsi integrati.



# Gli obiettivi della Regione Lombardia

- Reintroduzione della VMD funzionale all'accesso alla rete dei servizi
- Individuazione di uno strumento di VMD in grado di quantificare l'entità dei bisogni e delle risorse necessarie alla “presa in carico” della persona
- Superamento del SOSIA



FIM, VAOR ?



# Perché VAOR LTCF

- è parte di un sistema (*suite interRAI*) che ha sviluppato strumenti di valutazione anche per le cure domiciliari, la riabilitazione, le cure palliative, le cure per la salute mentale, ... : strumenti che condividono con gli altri un pacchetto comune di informazioni (*minimum data set*)
- è in grado di “accompagnare” la persona nel suo percorso all’interno della rete dei servizi
- individua le aree problematiche e consente la definizione di piani di assistenza individualizzati
- genera un sistema di classificazione delle persone valutate in gruppi di diverso assorbimento delle risorse (RUG, Resource Utilization Groups)
- è validato ed ampiamente utilizzato a livello internazionale

