

RILEVAZIONE DOVE In ciascuna RSA, gli operatori che avranno partecipato ai moduli formativi condurranno in prima persona la rilevazione.

COME Utilizzando schede standardizzate, osservando i pazienti e consultando la loro documentazione.

VERSO CHI La rilevazione riguarderà tutti gli ospiti delle RSA, ma soprattutto i pazienti non autosufficienti.

DURATA DEL PROGETTO CIRCA 24 MESI La preparazione del progetto è iniziata a settembre 2010. L'avvio della formazione e della rilevazione è previsto per gennaio 2012. Tra gennaio e giugno 2012 verranno completati formazione, rilevazione e controllo di qualità dei dati. Nella seconda metà del 2012 verranno portate a termine l'elaborazione, la diffusione e la discussione dei risultati.

L'ADESIONE È VOLONTARIA

Il gruppo di coordinamento del progetto ha esteso l'invito all'intera rete delle RSA della regione Toscana, ma il campione coinvolto nello studio sarà pari a 35 RSA, per un totale di circa 2000 posti letto.

COORDINAMENTO OPERATIVO:

ARS Toscana
Osservatorio Qualità ed Equità
Tel. 055 4624 380-386-397
osservatorio.qualita@ars.toscana.it
<https://www.ars.toscana.it/marsupio/rsa/>

*Progetto nazionale
Il monitoraggio della qualità dell'assistenza in RSA*

MINISTERO DELLA SALUTE
CENTRO NAZIONALE PER LA PREVENZIONE E IL
CONTROLLO DELLE MALATTIE
Area "Sostegno a progetti strategici di interesse nazionale"



REGIONE
TOSCANA



Circa 35 RSA toscane potranno aderire su base volontaria all'invito a partecipare alla rilevazione. Gli operatori delle RSA parteciperanno a giornate di formazione e condurranno la rilevazione sul campo. Il progetto monitorerà la prescrizione inappropriata dei farmaci, il rischio di malnutrizione e il declino funzionale dell'ospite.

PERCHÉ QUESTO PROGETTO IN TOSCANA?

PER DESCRIVERE NELLE RSA CHE ADERISCONO ALLO STUDIO:

- rischio di malnutrizione
- prescrizione inappropriata dei farmaci
- declino funzionale dell'ospite

PER IDENTIFICARE aree critiche per la qualità dell'assistenza, utilizzando i risultati dello studio come misurazione *baseline*.

PER PROGETTARE un sistema di monitoraggio periodico, basato su indicatori *evidence-based* per la valutazione di impatto di interventi di miglioramento (ad esempio percorsi formativi o iniziative per l'implementazione di linee guida).

PER RENDERE DISPONIBILE un metodo di lavoro e un insieme di indicatori scientificamente validi e applicabili a diversi livelli del sistema sanitario regionale e inter-regionale.

PER PROMUOVERE l'adozione di un linguaggio comune da parte della rete di operatori impegnati quotidianamente nella pratica assistenziale in RSA e l'integrazione tra diversi strumenti di sorveglianza e valutazione della qualità dell'assistenza.

PER CONFRONTARE la nostra realtà con quella di altre regioni, riprendendo anche i risultati del progetto regionale RSA_QuEST.

UNITÀ OPERATIVE PARTECIPANTI

Regione Toscana (Direzione generale Diritti di Cittadinanza)

Agenzia regionale di Sanità

Università di Firenze
(Dip. Farmacologia clinica, Geriatria, Sanità pubblica)

Istituto superiore di Sanità
CNEPS (Reparto Salute mentale)
IRCSS S. Raffaele La Pisana

OBBIETTIVO GENERALE DEL PROGETTO

Definizione concettuale e operativa di un sistema di sorveglianza *quality ed equity oriented* in RSA e validazione di un set integrato e multi-dimensionale di indicatori di struttura, processo ed esito ad elevata fattibilità di rilevazione e trasferibilità di sistema

Regione Emilia-Romagna
Agenzia regionale sanitaria e sociale

Azienda sanitaria Modena

Azienda sanitaria Imola

Azienda sanitaria Ferrara

Regione Liguria (Sistema informativo sociale e socio-sanitario)

Agenzia regionale sanitaria

Azienda sanitaria Genovese 2

Azienda sanitaria Chiavarese e Tigullio 4

ASP Brignole

FORMAZIONE SUL CAMPO

A CHI In ciascuna RSA, un operatore ogni 10 ospiti (circa) verrà invitato a partecipare ai moduli formativi.

COME Ogni modulo avrà l'obiettivo di:

- migliorare le conoscenze di base su rischio di malnutrizione, reazione avversa ai farmaci e declino funzionale
- sviluppare conoscenze di base relative agli strumenti di rilevazione più diffusi (schede, scale, etc.)
- sviluppare le capacità di base necessarie per la rilevazione nelle RSA
- condurre simulazioni di compilazione delle schede.

DOVE I moduli saranno organizzati in sedi facilmente raggiungibili, quando possibile vicine alle RSA interessate.

DA CHI I formatori impegnati nei singoli moduli saranno infermieri e medici con competenze ed esperienza specifiche nei problemi in studio.