

QUALITÀ, EQUITÀ E SICUREZZA NELLE RESIDENZE SANITARIE PER ANZIANI
Risultati di un progetto regionale e sviluppo di una collaborazione nazionale

RSA_QuEST – Obiettivi, strumenti, formazione e rilevazione



Firenze, 5 ottobre 2011



Promosso congiuntamente da

ARS

Direzione Generale Diritto alla Salute

Area Non Autosufficienza (Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale – Settore Integrazione sociosanitaria e Non Autosufficienza)

Centro Regionale Gestione Rischio Clinico (GRC)

Presentato marzo 2008 ai rappresentanti delle RSA pubbliche e private della Toscana

Contesto

1. Mutato “profilo” della persona assistita in RSA le cui condizioni di bisogno assistenziale si sono modificate radicalmente in questi ultimi anni

2. Quadro normativo regionale:

-LR 66/2008 istituzione del fondo per la non autosufficienza

-LR82/2009 che disciplina l'Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del Sistema sociale integrato

Perché questo progetto?

Per descrivere, nelle RSA toscane che aderiscono allo Studio

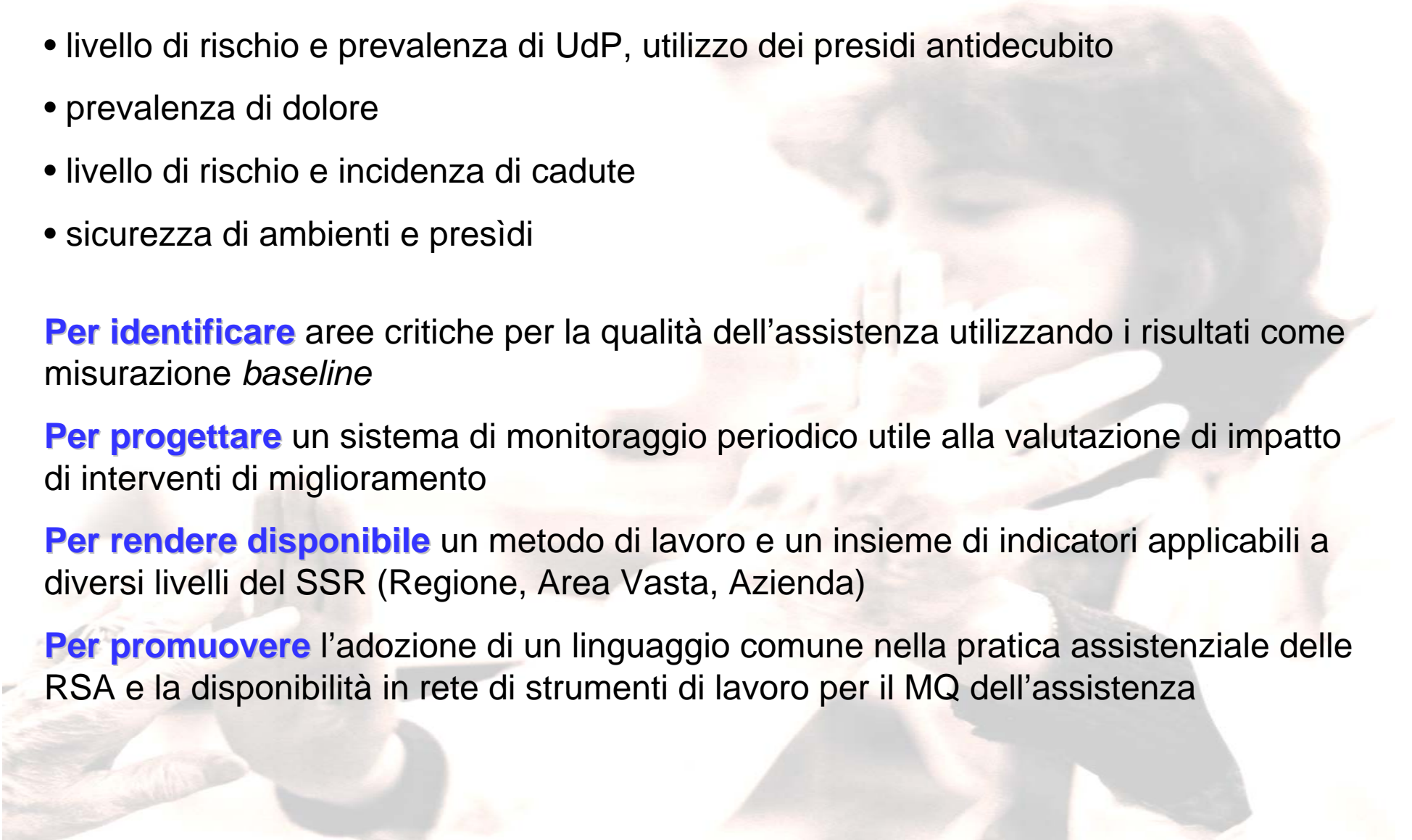
- livello di rischio e prevalenza di UdP, utilizzo dei presidi antidecubito
- prevalenza di dolore
- livello di rischio e incidenza di cadute
- sicurezza di ambienti e presidi

Per identificare aree critiche per la qualità dell'assistenza utilizzando i risultati come misurazione *baseline*

Per progettare un sistema di monitoraggio periodico utile alla valutazione di impatto di interventi di miglioramento

Per rendere disponibile un metodo di lavoro e un insieme di indicatori applicabili a diversi livelli del SSR (Regione, Area Vasta, Azienda)

Per promuovere l'adozione di un linguaggio comune nella pratica assistenziale delle RSA e la disponibilità in rete di strumenti di lavoro per il MQ dell'assistenza



Esame della letteratura

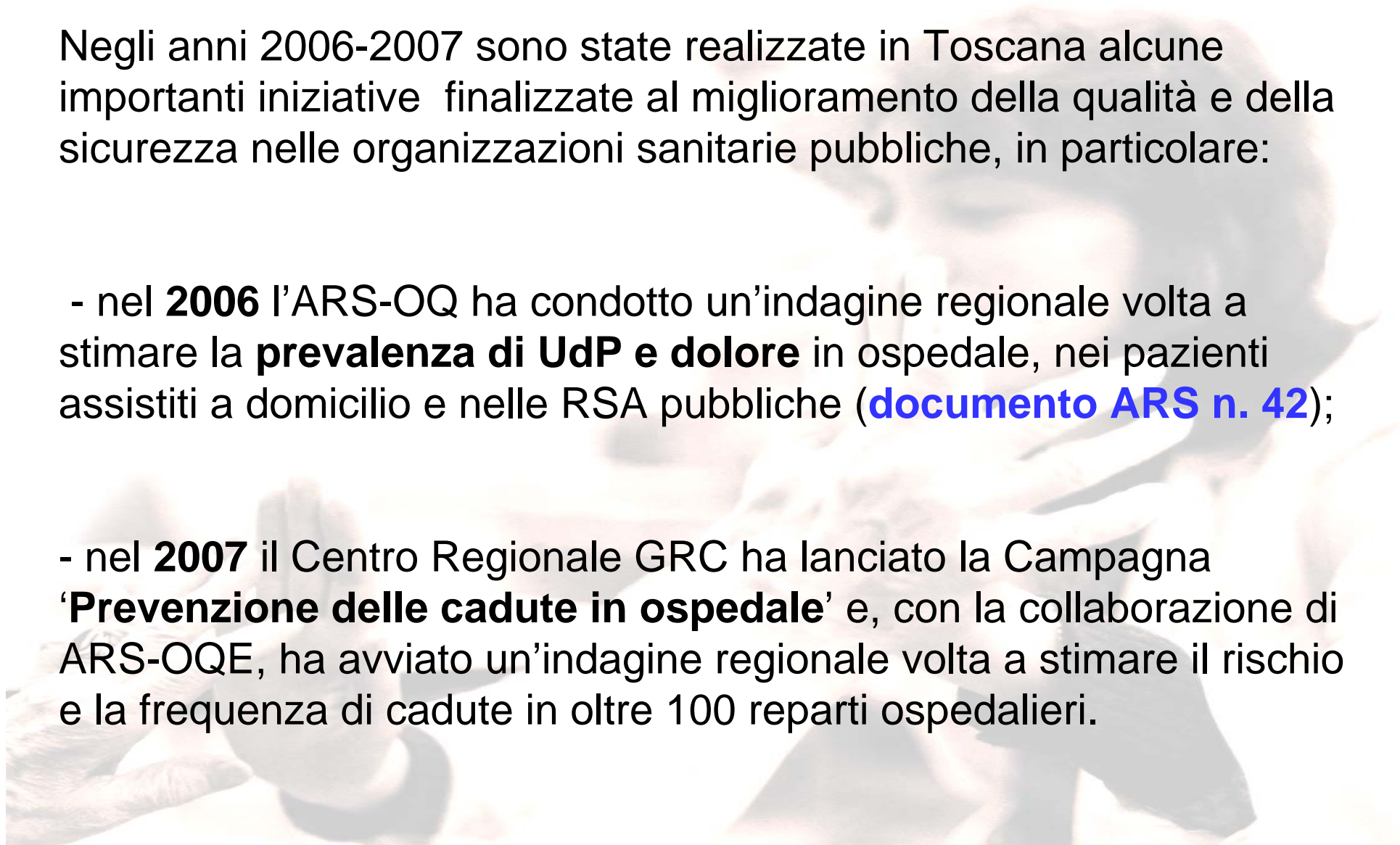
- Gruppo PARI-FV ha evidenziato ben 84 problemi assistenziali
- prevalenza UdP** da 8,3% Germania a 30,8% in Olanda (Tannen, 2009)
- “sottotrattamento” del **dolore** risulta compreso tra 45%-83%; applicazione corretta di una scala di valutazione del dolore è possibile solo nel 60%-65% della popolazione residente in RSA; nella restante quota diventa difficoltoso trattare il sintomo dolore per la complessità di “tradurre ancor prima il sintomo” (Ferrel, 2000; Takai, 2010)
- approssimativamente il 30-50% dei residenti in istituzioni di lungodegenza cade ogni anno e nel 40% di essi si verifica un nuovo **evento di caduta** (WHO, 2007).

Gruppo PARI-FV. Epidemiologia dei problemi assistenziali legati a farmaci e presidi in RSA e Distretti. Assistenza infermieristica e ricerca 2007, 26(3).
Tannen A, Dietz E, Dassen T, Halfens R. Explaining the national differences in pressure ulcer prevalence between the Netherlands and Germany--adjusted for personal risk factors and institutional quality indicators. J Eval Clin Pract. 2009 Feb;15(1):85-90.
Ferrell BA. Pain management. Clin Geriatr Med. 2000 Nov;16(4):853-74.
Takai Y, Yamamoto-Mitani N, Okamoto Y, Koyama K, Honda A. Literature review of pain prevalence among older residents of nursing homes. Pain Manag Nurs. 2010 Dec;11(4):209-23.
WHO. Global Report on Falls Prevention in Older Age, 2007; http://www.who.int/ageing/publications/Falls_prevention7March.pdf

Precedenti esperienze

Negli anni 2006-2007 sono state realizzate in Toscana alcune importanti iniziative finalizzate al miglioramento della qualità e della sicurezza nelle organizzazioni sanitarie pubbliche, in particolare:

- nel **2006** l'ARS-OQ ha condotto un'indagine regionale volta a stimare la **prevalenza di Udp e dolore** in ospedale, nei pazienti assistiti a domicilio e nelle RSA pubbliche (**documento ARS n. 42**);
- nel **2007** il Centro Regionale GRC ha lanciato la Campagna **'Prevenzione delle cadute in ospedale'** e, con la collaborazione di ARS-OQE, ha avviato un'indagine regionale volta a stimare il rischio e la frequenza di cadute in oltre 100 reparti ospedalieri.



Organizzazione del progetto

Comitato Tecnico-scientifico

ARS, DG RTDS, GRC, Università di Firenze, Geriatria territorio, IPASVI, SdS, Servizi Sociali, MMG, Associazioni gestori di RSA, Aziende USL



Gruppo coordinamento operativo

ARS, IPASVI, Università di Firenze
(competenze mediche,
infermieristiche, sociali, statistiche)

- **Protocollo** di indagine;
- **Condivisione di strumenti**;
- **Intervento formativo**;
- la **rilevazione** di ciascuno dei fenomeni indagati nelle RSA partecipanti;
- L'**elaborazione** dei dati e la successiva diffusione e pubblicazione.

STUDIO PILOTA settembre 2008 - giugno 2009.



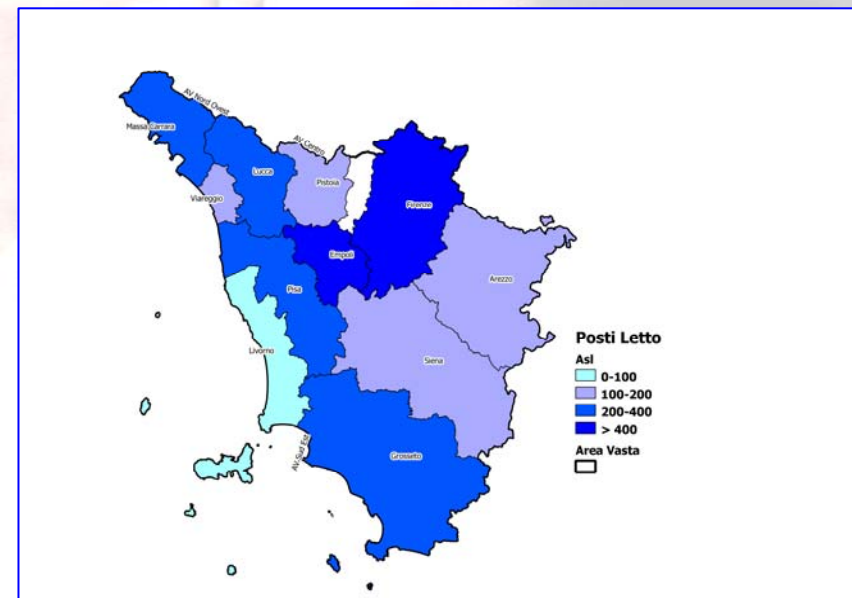
**Circa 600
anziani**

Pio I. Campana, *AUSL 1*
Casa G. Ascoli, *AUSL 1*
S. Chiara Volterra, *AUSL 5*
'Del Campana Guazzesi', *AUSL 5*
Villa Pizzetti, *AUSL 9*
APSP Martelli, *AUSL 10*
Villa Jole, *AUSL 10*
APSP S.M. Misericordia, *AUSL 11*

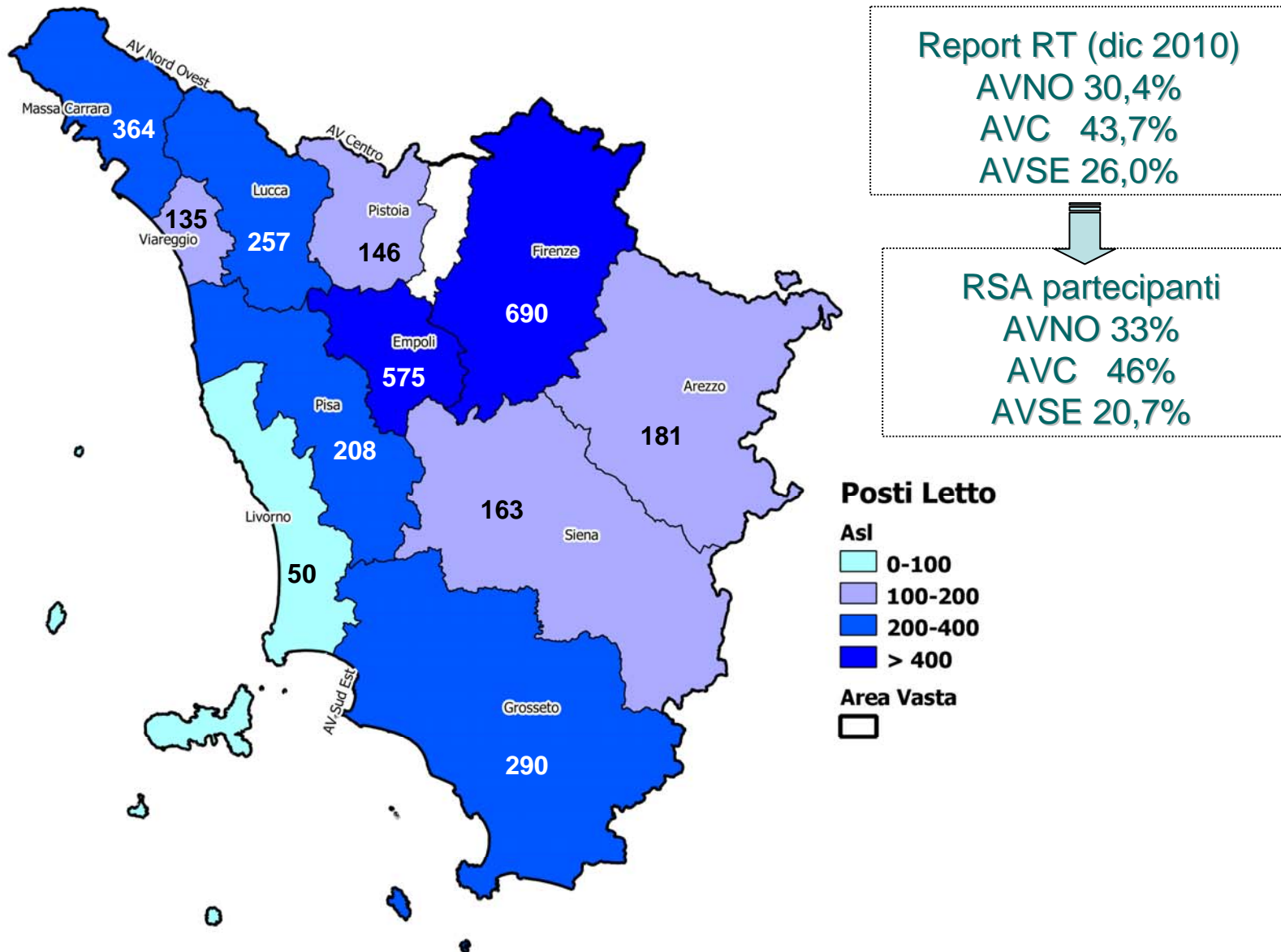
STUDIO REGIONALE settembre 2010 - dicembre 2011

60 RSA hanno aderito su base volontaria all'invito. Centinaia di operatori delle RSA hanno partecipato a giornate di formazione e hanno condotto la rilevazione sul campo.

**Circa 3.000
anziani**



Distribuzione su territorio dei posti letto delle RSA partecipanti



Strumenti ad hoc realizzati a lettura ottica

Schede	Item principali
Conoscitiva	carta d'identità della struttura
Ambienti e presidi	caratteristiche ambientali della struttura
UdP	scala braden, incontinenza, fattori predisponenti, presidi prevenzione, presenza sede e grado di UdP
RE.Tos.	anamnesi cadute, patologie in corso, mobilità, attività quotidiane, stato mentale, terapia farmacologica
Segnalazione e analisi delle cadute	tipo caduta, luogo evento, modalità, dinamica, fattori che posso aver contribuito all'evento
Dolore	tipo dolore, presenza traumi, zone-aree algiche, assunzione farmaci, precedenti ricoveri, monitoraggio dell'ospite per 7 gg
Case-mix	scala di barthel, test pfeiffer, indicatori SOSIA, SVAMA, comorbilità

Formazione

A CHI: in ciascuna RSA, un operatore ogni 10 ospiti (circa)

COME:

- conoscenze di base su UdP, dolore, cadute, casemix
- conoscenze di base su strumenti di rilevazione (schede, scale, ecc)
- capacità di base necessarie per la rilevazione nelle RSA

MODULI: 4 di 20 ore ciascuno (ECM per gli operatori sanitari)

DOVE: sede di IPASVI, 2 RSA

DA CHI: 12 docenti Collegio IPASVI + 3 Dip. Sanità Pubblica

TOTALE
Nr. 280 Operatori
formati

Rilevazione



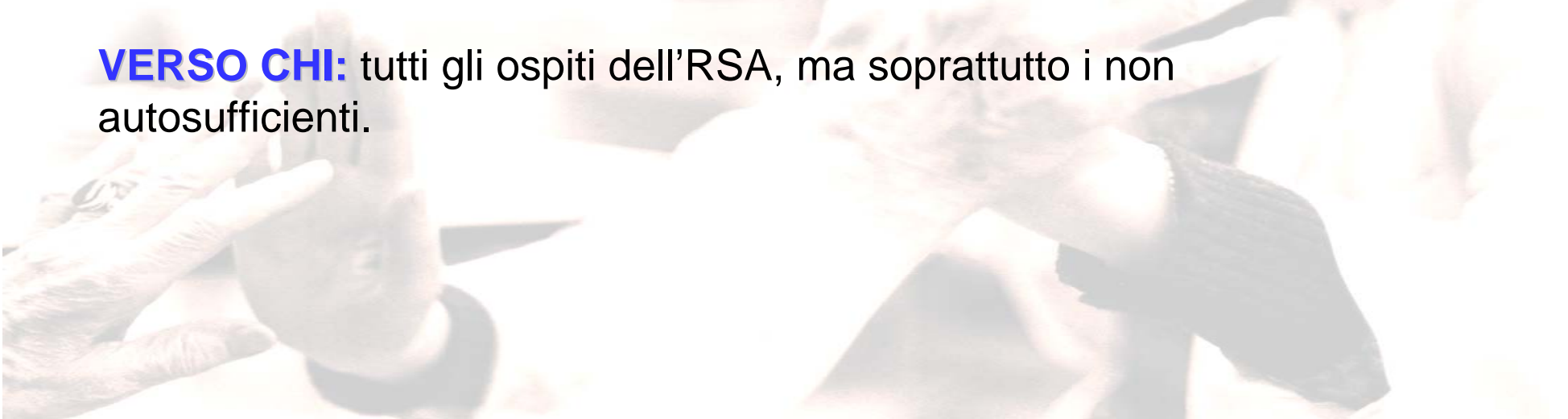
DOVE: in ciascuna RSA

CHI: gli operatori che hanno partecipato ai moduli formativi

COME: schede standardizzate; osservazione dei pazienti

PER QUANTO TEMPO: UdP casemix e dolore: giorno o settimana definita; Cadute: per 3 mesi.

VERSO CHI: tutti gli ospiti dell’RSA, ma soprattutto i non autosufficienti.



Piano di lavoro

formazione gennaio-febbraio 2011 per AVC e
marzo 2011 per AVNO e SE

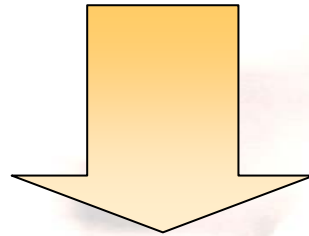
rilevazione 28 febbraio-28 aprile 2011 per AVC
30 marzo-30 giugno 2011 per AVNO e AVSE

oggi i risultati preliminari...

**dicembre 2011 report regionale con dati definitivi
2012 pubblicazione**

Sito ARS - Portale mARSupio

Realizzazione di una sezione
dedicata al progetto **RSA-QuEST**



<https://www.ars.toscana.it/marsupio/rsa/>





RSA

Qualità, equità e sicurezza nelle RSA

RSA - Home

Contatti

Normativa

Italiana

Toscana

Letteratura

Nazionale

Internazionale

Scambio dati

Presentazioni delle giornate di incontro - Fase Pilota

Presentazioni delle giornate di incontro - Fase II

Scarica il report

Istruzioni schede e note rilevatori e formatori

Informazioni privacy

UdP

Cadute

Dolore

Sicurezza

Casemix

Link

Community RSA

Community GCO-CTS

PROGETTO NAZIONALE

CONSULTA LA MAPPA DEI PL DELLE RSA PARTECIPANTI ALLA FASE 2

Contenuto

In questo sito viene presentato il progetto regionale **Qualità, equità e sicurezza nelle RSA** che si propone di affrontare contemporaneamente il monitoraggio delle cadute, delle ulcere da pressione (UdP) e del dolore.

Conclusa la **fase pilota** (settembre 2008 - giugno 2009), volta a raccogliere informazioni preliminari, è ora **in corso la fase II**, che verrà condotta con il contributo di 60 RSA pubbliche e private della regione e di numerosi professionisti e istituzioni che, a vario titolo, sono coinvolti nell'assistenza residenziale in Toscana.

Per una descrizione del progetto **clicca qui**. Per visualizzare l'intera rete delle RSA in Toscana **clicca qui**.

Da Settembre 2010 è stato avviato il progetto inter-regionale **"Il monitoraggio della qualità dell'assistenza in RSA: validazione di un set integrato e multidimensionale di indicatori *quality and equity oriented* ad elevata fattibilità di rilevazione e trasferibilità di sistema"** finanziato dal CCM per la durata di 2 anni. Capofila del progetto è la Toscana e le unità partecipanti sono la Liguria, l'Emilia-Romagna e l'ISS con il gruppo S.Raffaele La Pisana di Campania e Puglia.

Utilizzo

Le informazioni contenute nel sito sono strutturate in sezioni/aree:

- **Normativa, Letteratura e link** riportano la documentazione circa la normativa delle RSA, i principali articoli scientifici pubblicati e l'elenco dei siti inerenti le aree di intervento del progetto;
- **Scambio dei dati** permette ad ogni utente di scaricare le presentazioni delle giornate di incontro, i report prodotti ed eventuali documenti tecnici;
- **UdP, Cadute, Dolore, Sicurezza ambiente e presidi, Casemix** contengono le schede utilizzate nell'indagine;
- **Community** offre la possibilità a tutti i partecipanti al progetto di poter comunicare esponendo opinioni, problematiche e chiarimenti su vari argomenti inerenti il progetto;
- **Progetto Nazionale** contiene una sezione per lo scambio di documenti tra UU.OO. e la community per poter comunicare con tutti i partecipanti al progetto.

Gruppo di lavoro

Il progetto è stato promosso congiuntamente da Agenzia Regionale di Sanità della Toscana, Direzione Generale Diritto alla Salute - Area Diritti di cittadinanza e coesione sociale e Centro Regionale Gestione Rischio Clinico.

GRAZIE!!

Comitato Tecnico Scientifico

*Stefania Rodella, Patrizio Nocentini, Riccardo Tartaglia, Guglielmo Bonaccorsi,
Mauro di Bari, Enrico Mossello, Alessandro Mugelli, Alfredo Vannacci, Laura Rasero,
Carlo Biagini, Claudia Monaci, Paolo Moneti, Daniele Raspini, Carlo A. Orvietani,
Monica Marini, Patrizia Castellucci, Fabrizio Boldrini, Alessandro Bussotti,
Andrea Valdré, Giuseppe Cecchi*

Gruppo di coordinamento operativo

*Mariangela Castagnoli, Laura Gambassi, Cristina Banchi, Alessandra Barbagli,
Franco Bernardo, Carmina Cairo, Francesca Chellini, Tiziana Costagli,
Roberto Galli, Lucia La Rosa, Lucia Magnani, Alessandro Mancini, Paola Panchi,
Giovanni Romboli, Sara Sandroni, Francesca Collini, Silvia Benemei,
Guglielmo Forgeschi, Chiara Lorini, Monica Mencacci*



GRAZIE!!

RSA partecipanti

Istituzione Gestione Servizi per Anziani, Casa Di Riposo Per Anziani G. Ascoli, RSA Pontremoli, RSA Fivizzano, RSA Villa Verde, RSA Fontana d'oro, RSA Residence degli Ulivi, RSA Il Sole, RSA Pierotti, RSA Villa Grassi Landi, RSA Paoli Puccetti, RSA Nobili, RSA Marlia, RSA Villa San Lorenzo, RSA Umberto Viale, RSA Casa Mimosa, RSA Casciana Terme, RSA Madonna della Fiducia, RSA Campiglia Marittima, Istituto Pio Campana, RSA MD Barbantini, RSA Villa Ciocchetti, RSA I Bottai, RSA D. Gandini, RSA Via Folgore, RSA Dario Maestrini, RSA Boschi, RSA S. Maria della Pace, RSA La Primula Blu, RSA Castiglion Fiorentino, RSA Pieve Santo Stefano, RSA Ferrucci, ASP Piccolomini-Sereni, RSA Costa d'Argento, RSA Le Prata, RSA Pizzetti, RSA Villone Puccini, RSA Stella, RSA Villa Solaria, RSA La Meridiana, ASP Montedomini, RSA Ledanice, RSA Villa I Pitti, ASP Martelli, RSA Olinto Fedi, RSA Casa Paolo VI, RSA Via Volta, RSA Via Chiassatelle, RSA Via Neruda, RSA S. Menichetti, RSA Le Vele, Fondazione Centro Residenziale V. Chiarugi, ASP Del Campana Guazzesi, Casa di Riposo S. Maria della Misericordia, Villa Serena