



ARS TOSCANA  
agenzia regionale di sanità

Regione Toscana



*Workshop*

**I percorsi di riabilitazione in Toscana:  
stato dell'arte degli strumenti per la governance**

Firenze, 19 giugno 2015

# **Il protocollo di monitoraggio**

## ***I primi risultati***

**valeria.difabrizio@ars.toscana.it**

**Agenzia regionale di sanità della Toscana**

[www.ars.toscana.it](http://www.ars.toscana.it)

# Indice

---

- Set indicatori
- Schede indicatori
  - metodo di sviluppo
  - schede
- Dati inviati
  - adesione alla fase pilota
  - chi ha inviato i dati per setting e percorso
- Indicatori
  - Indicatori sull'intero campione per percorso e setting
  - Indicatori per ASL di erogazione
  - Discussione su aspetti critici

# Gli indicatori

- Copertura del bisogno
  - Percentuale di pazienti eligibili riabilitati (previa estensione raccolta dati ai reparti per acuti e data linkage con flussi informativi correnti)
- Appropriatazza organizzativa
  - Percentuale di pazienti riabilitati in un determinato setting eligibili per quel setting
  - Percentuale di pazienti riabilitati eligibili per un determinato setting riabilitati in quel setting
- Esito
  - Recupero funzionale

# Indicatori

---

## METODO

Riferimenti normativi, LG, esperienze  
aziendali

Incontri con GdL e workshop dedicato

Successive revisioni

---

# APPROPRIATEZZA

Livello minimo di aggregazione:singolo nodo



# Appropriatezza frattura femore (FF) con carico concesso cod 56

Pazienti con FF con instabilità clinica\*,  
senza compromissione cognitiva grave\*\* e  
con Barthel anamnestico > 50

---

Pazienti con FF ricoverati in cod.56

\*almeno 3 item CIRS con punteggio $\geq$ 3 o almeno 1 con punteggio =4

\*\* item decadimento cognitivo= 1 (lieve/assente) o 2 (medio)



# Appropriatezza frattura femore con carico concesso cod 56

Pazienti con FF con instabilità clinica\*, senza compromissione cognitiva grave\*\* e con Barthel anamnestico > 50

---

Pazienti che hanno FF ricoverati in cod.56  
(primo nodo riabilitativo)

\* almeno 3 item CIRS con punteggio  $\geq 3$  o almeno 1 con punteggio =4

\*\* item decadimento cognitivo= 1 (lieve/assente) o 2 (medio)



# Appropriatezza frattura femore con carico concesso extra ospedaliero residenziale

Pazienti con FF senza instabilità clinica\*, senza compromissione cognitiva grave e con Barthel anamnestico > 50 e (punteggio rete sociale  $\geq 3^{**}$  o almeno un item “bisogni internistico/assistenziali”)

---

Pazienti con FF ammessi in setting extra ospedaliero residenziale

\* meno di 3 *item* CIRS con punteggio  $\geq 3$  o zero con punteggio  $\geq 4$

\*\* rete sociale incapace di fornire assistenza o paziente senza famiglia

# Appropriatezza frattura femore con carico concesso extra osp ambulatoriale

Pazienti con FF senza instabilità clinica\*, senza compromissione cognitiva grave e con Barthel anamnestico > 50 e punteggio rete sociale <3\*\*

---

Pazienti con FF ammessi in *setting* extra ospedaliero ambulatoriale

\* CIRS instabilità clinica = No

\*\*rete sociale capace o parzialmente capace di fornire assistenza

# Appropriatezza protesi cod 56

Pazienti con protesi con instabilità clinica\*, senza compromissione cognitiva grave e Barthel anamnestic >50

---

Pazienti con protesi ricoverati in cod.56 (solo in continuità con reparti per acuti)

\*almeno 3 item CIRS con punteggio  $\geq 3$  o almeno 1 con punteggio =4

# Appropriatezza protesi extra osp residenziale

Pazienti con protesi senza instabilità clinica, senza compromissione cognitiva grave e con Barthel anamnestico  $> 50$  e (punteggio rete sociale  $\geq 3^*$  o almeno un item “bisogni internistico / assistenziali)

---

Pazienti con protesi ammessi in setting extra ospedaliero residenziale

\* rete sociale incapace famiglia assente

# Appropriatezza protesi extra osp ambulatoriale

Pazienti con protesi senza instabilità clinica\*, senza compromissione cognitiva grave e con Barthel anamnestico > 50 e punteggio rete sociale < 3\*\*

---

Pazienti con protesi riabilitati in *setting*  
ambulatoriale

\* CIRS instabilità clinica = No

\*\* rete sociale capace o parzialmente capace di fornire assistenza



# Appropriatezza ictus cod 56

Pazienti con ictus con instabilità clinica\* e Barthel anamnestico >50

---

Pazienti con ictus ricoverati in cod.56 (solo in continuità con reparti per acuti)

\*almeno 4 item CIRS con punteggio=>3 o almeno 2 con punteggio =4

# Appropriatezza ictus extra osp residenziale

Pazienti con ictus senza instabilità clinica\*, con Barthel anamnestico >50 e (punteggio rete sociale  $\geq 3^{**}$  o almeno un item “bisogni internistico / assistenziali)

---

Pazienti con ictus ammessi in *setting* residenziale extraospedaliero

\*almeno 4 item CIRS con punteggio  $\geq 3$  o almeno 2 con punteggio =4



# Appropriatezza ictus extra osp ambulatoriale

Pazienti con ictus senza instabilità clinica\*,  
Barthel anamnestico >50 e punteggio rete  
sociale <3

---

Pazienti con ictus riabilitati in *setting*  
ambulatoriale

\* CIRS instabilità clinica = No

In fase di  
perfezionamento

# Esito

Misura il recupero funzionale

Differenza tra indice di Barthel in dimissione e ammissione per tipologia evento, *setting* (e percorso)



# Dati trasmessi

## Centri partecipanti alla raccolta



rilevazione attiva

rilevazione in fase di avvio

## Tipo setting e numero nodi partecipanti

Asl	Osp.	Extra osp.
Massa	1	5
Lucca	1	
Pistoia	1	
Prato	1	2
Siena	2	3
Arezzo	5	3
Firenze		4
Versilia	cod. 75	

# Dati trasmessi

## Setting ospedaliero cod 75

Periodo in studio:

**Feb-nov 2014**

Un solo centro (Verisilia)

**39 casi trasmessi**



# Dati trasmessi

## Setting ospedaliero cod. 56

Periodo in studio:  
giugno 2014 aprile 2015

Asl	Evento							Totale
	Ictus	FF carico	FF no carico	Protesi Anca	Protesi Ginocc.	GCA	--	
Massa	21	3		4	1			29
Lucca	11			13	12			36
Pistoia	60	3	1	5	1	1	2	73
Prato	47	64		68	45			224
Siena	34	2		6	0		1	43
Arezzo	104	5	1	24	23		1	158
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>77</b>	<b>2</b>	<b>120</b>	<b>82</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>563</b>

Esclusione dalle  
analisi

556



ARS TOSCANA  
agenzia regionale di sanità  
[www.ars.toscana.it](http://www.ars.toscana.it)

# Dati trasmessi

## Setting extra ospedaliero residenziale

Asl	Setting					Totale
	Res	Semires	Amb	Dom	--	
Massa	106		229	3	9	347
Prato			83		2	85
Siena	220	6	338	40	10	614
Arezzo	16		73	1		90
Firenze			120	91	21	232
<b>Total</b>	<b>342</b>	<b>6</b>	<b>843</b>	<b>135</b>	<b>42</b>	<b>1.368</b>

# Dati trasmessi

## Setting extra ospedaliero residenziale

Asl	Evento							Total
	Ictus	FF carico	FF no carico	Protesi Anca	Protesi Ginocc.	GCA	--	
101	61	45	3	119	112		7	347
104	32	15		17	21			85
107	153	192	30	140	96		3	614
108	3	2	5	13	14		4	41
110	45	42	21	52	58	2	12	232
<b>Total</b>	<b>294</b>	<b>296</b>	<b>59</b>	<b>341</b>	<b>301</b>	<b>2</b>	<b>26</b>	<b>1319</b>

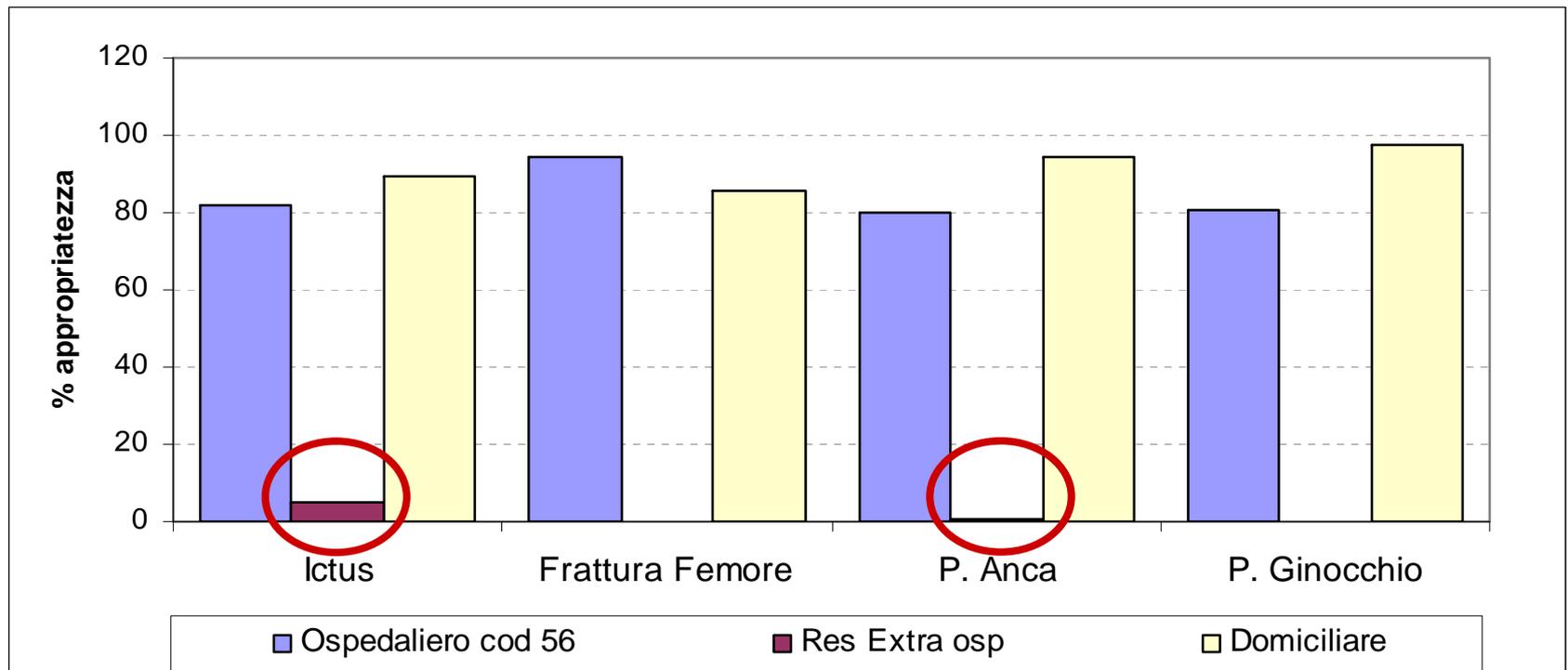
# Indicatori appropriatezza

---

## ***Primi risultati***

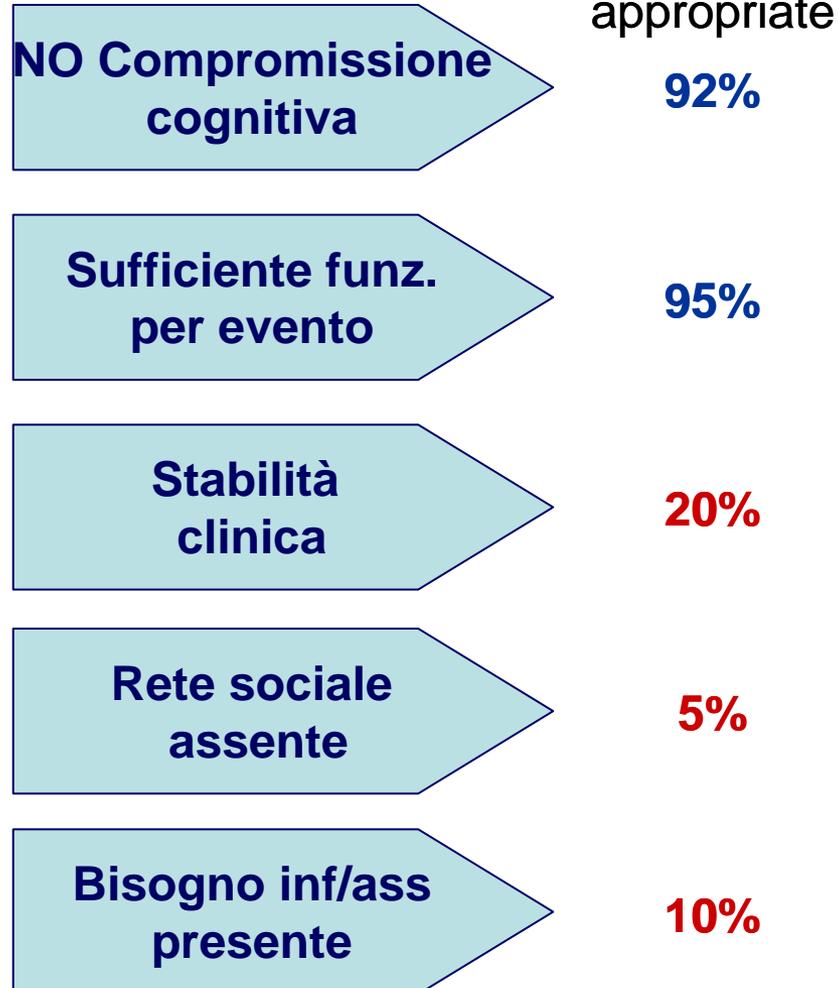
# Indicatori appropriatezza

## *Livello regionale*

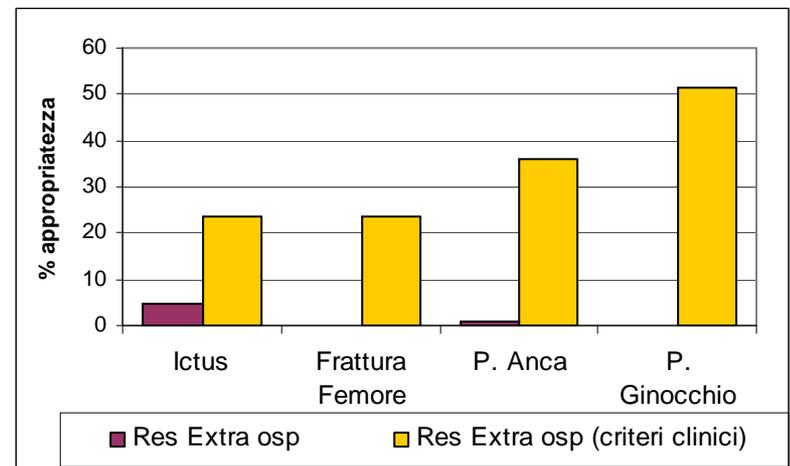


# Indicatori appropriatezza

## Setting residenziale extra ospedaliero



Criteri clinici

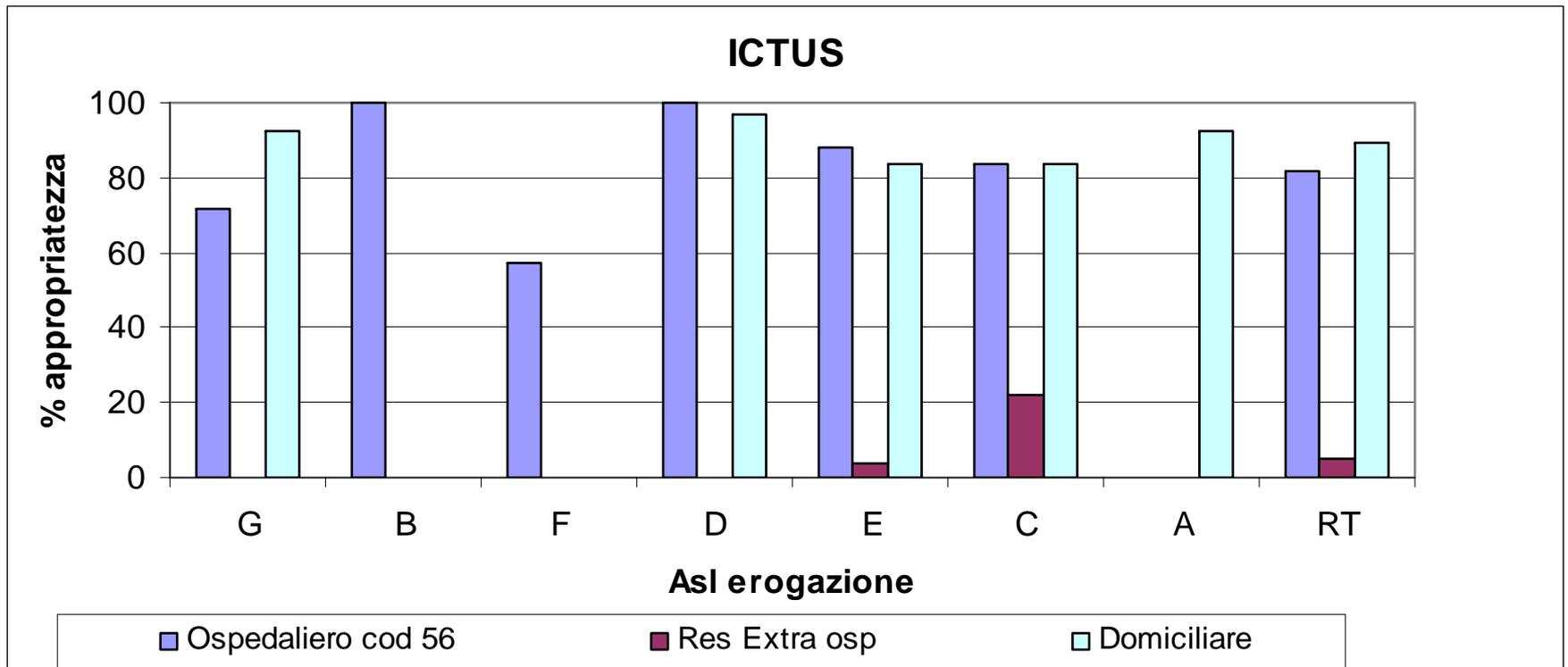


**342 schede**

**3 Aziende**

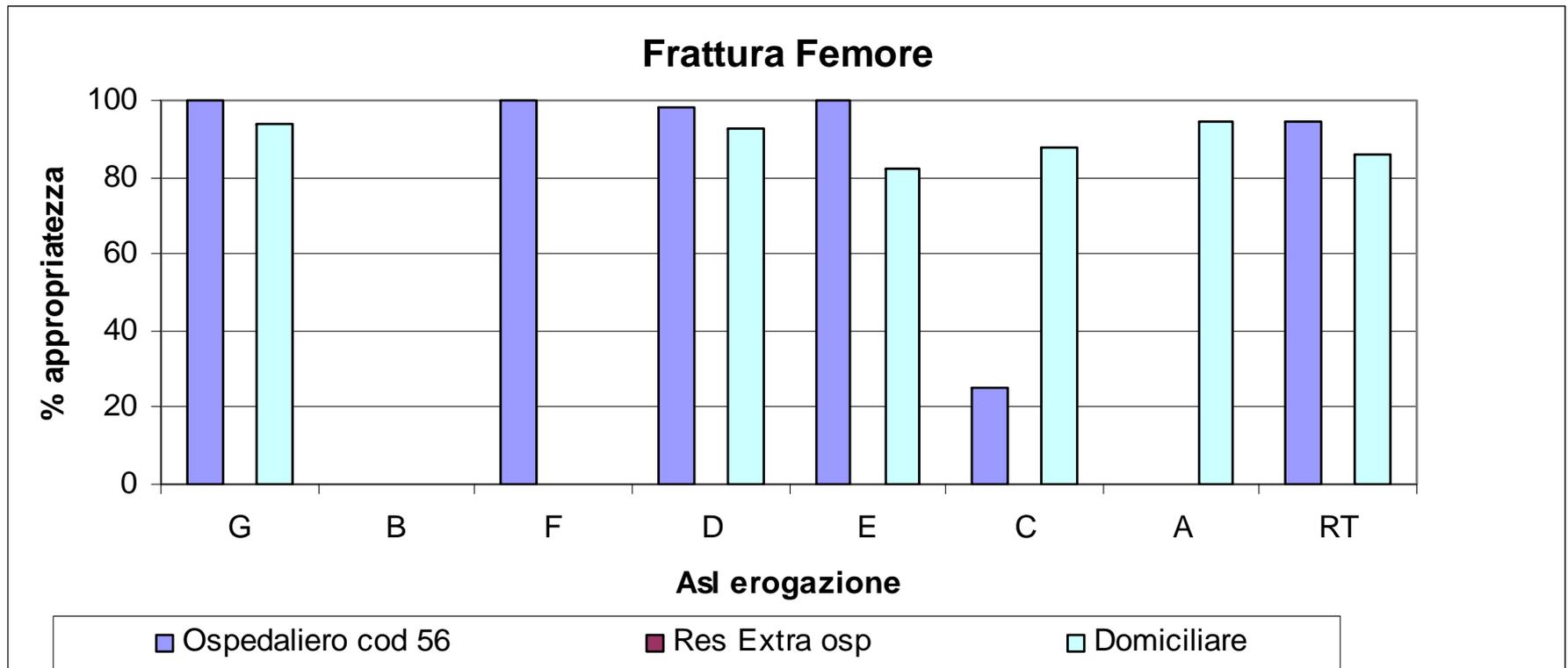


# Indicatori appropriatezza



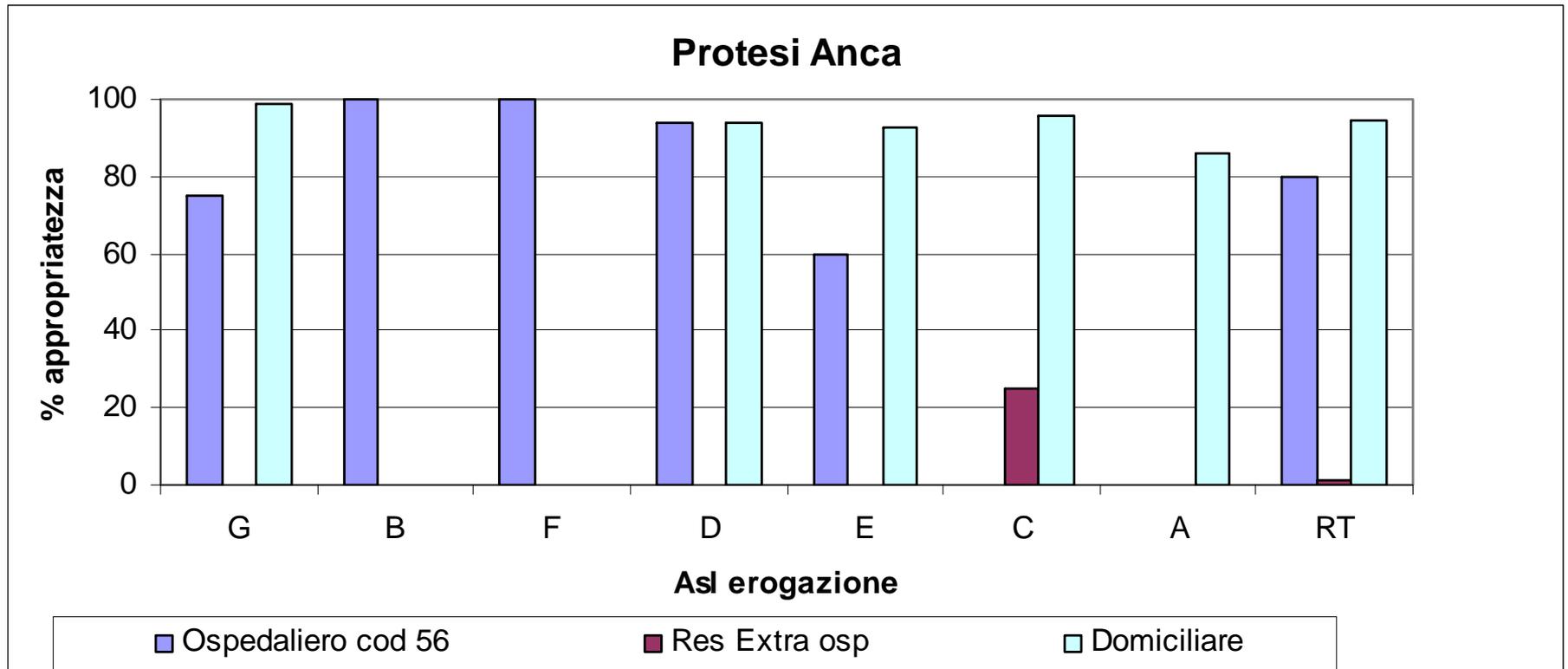
# Indicatori appropriatezza

## *Frattura femore*



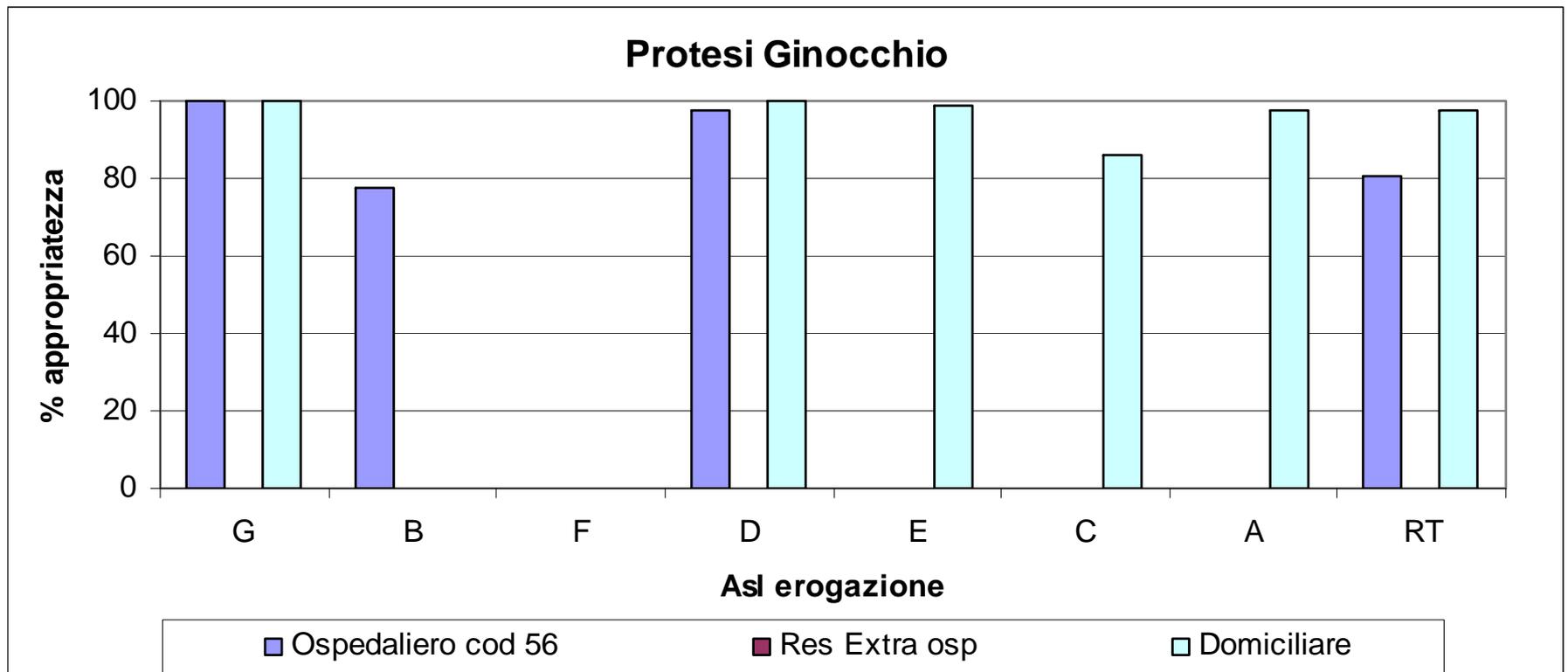
# Indicatori appropriatezza

## Protesi Anca

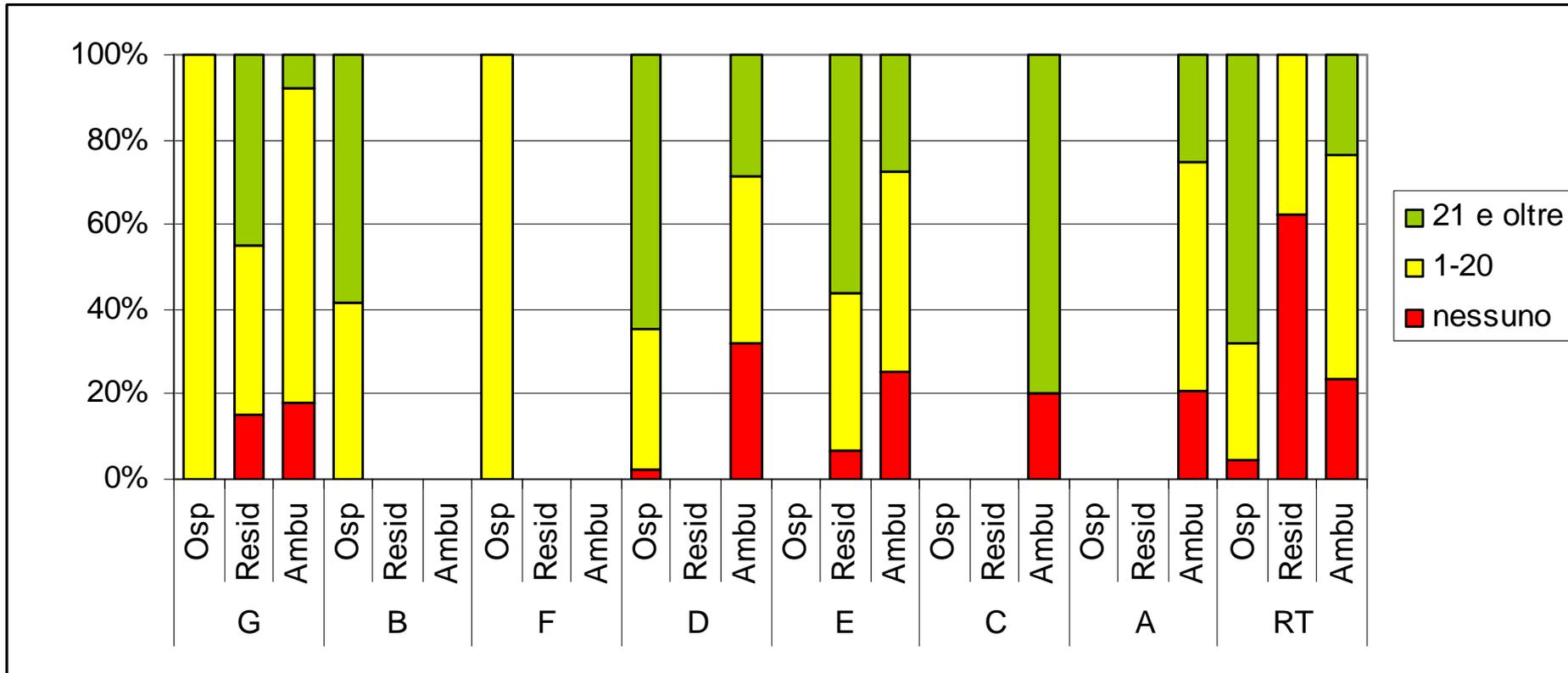


# Indicatori appropriatezza

## *Protesi Ginocchio*



## Recupero funzionale (Barthel Index)



# Indicatori cod 75

## LCF confronto ammissione e dimissione

Amm	Dimissione					Totale
	2	3	4	5	6	
1	1					1
2	5				1	6
3		6	1	4	1	12
<b>Totale</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>19</b>

39 casi totali

# Informazioni necessarie

**Compromissione  
cognitiva**

**Rete sociale  
assente**

**Funzionalità  
per evento**

**Bisogno inf/ass  
presente**

**Stabilità  
clinica**

**Tipo di nodo,  
continuità assistenziale**



# In sintesi

---

Strumento di test

Necessario training formativo ai professionisti

Definito con un consenso regionale (GdL)



# Sviluppi

---

Revisione degli indicatori sulla base dei dati  
dalla nuova scheda di rilevazione

Estensione raccolta dati



**ARS TOSCANA**  
agenzia regionale di sanità

**Grazie per l'attenzione!**

**Visita il nostro sito [www.ars.toscana.it](http://www.ars.toscana.it)  
e iscriviti alla [Newsletter ARS](#)**