



Regione  
Lombardia

ASL Brescia

ROMA 7 novembre 2014

# **VIII Convegno Il contributo delle UVA nell'assistenza dei pazienti con demenza**

***Podavitte: PDTA nell'ASL di Brescia:  
quali valutazioni a tre anni dalla sua  
implementazione***

**PERCORSO  
DIAGNOSTICO-TERAPEUTICO-ASSISTENZIALE  
DECADIMENTO COGNITIVO/DEMENTIA**



Settembre 2011

**PERCORSO  
DIAGNOSTICO-TERAPEUTICO-ASSISTENZIALE  
DECADIMENTO COGNITIVO/DEMENTIA**



2° versione giugno 2013

e oggi? ...  
il percorso evolve e  
gli aggiornamenti proseguono

# Il valore aggiunto di un PDTA avere un disegno strategico – organizzativo permette

Una visione prospettica verso cui tendere



Chiarezza circa:

- scelte organizzative da compiere
- come, quando e con chi attuarle

Ed inoltre di

- costruire ed implementare banche dati
- valorizzare le informazioni contenute a supporto di progettazione e azioni di verifica



con quale obiettivo  
per quali valutazioni

# Lo scenario dell'ASL di Brescia

le banche dati potente strumento «fotografico» e prospettico

<b>BANCHE DATI: utilizzate per estrazioni</b>	<b>CODIFICHE</b>
ESENZIONI	CODICE ESENZIONE
RICOVERI OSPEDALIERI (SDO)	CODICE DIAGNOSI ICDIX
SOSIA (RSA)	CODICE DIAGNOSI ICDIX
SIDI (servizi area disabilità)	
VIVIDI (ADI)	
Piani terapeutici	Nota 85
farmaceutica	Codice=N06DA



# Anno 2013 - Indagine ASL Brescia

## Quanti sono e chi sono

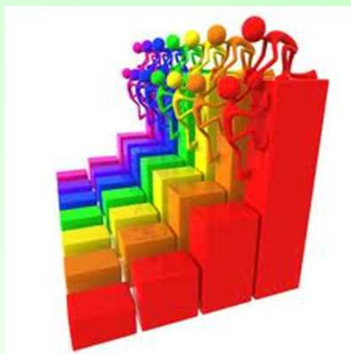
### Numero pazienti per gruppi di patologia, genere ed età

	Femmine	Maschi	Totale	% Maschi	Età media
Pazienti con Alzheimer	5.455	2.016	<b>7.471</b>	27%	82,4
Pazienti con demenza (escluso Alzheimer)	5.408	2.394	<b>7.802</b>	31%	84,1
<i>PAZIENTI con patologie compatibili a demenza</i>	2.209	2.454	<b>4.663</b>	53%	61,8
	13.072	6.864	<b>19.936</b>	34%	78,2

Nel 2008 12.643 pazienti di cui 3.947 con alzheimer  
 Nel 2011 14.917 pazienti di cui 6.796 con alzheimer  
 Nel 2013 15.273 pazienti di cui 7.471 con alzheimer

# Trend prima diagnosi demenza

Come l'organizzazione può influire sui numeri



Accordo con  
Commissione  
Invalidità  
e UVA

Attivazione Tavolo  
e redazione  
1° PDTA dedicato

	Casi prevalenti	prima diagnosi	Picchi di incidenza	deceduti nel corso dell'anno
2003	7.075	2.188		1.159
2004	7.652	2.080		989
2005	8.441	2.148		1.201
2006	9.049	2.145		1.334
<b>2007</b>	11.555	<b>4.144</b>	<b>93,2%</b>	1.887
2008	11.764	2.375		1.940
2009	12.140	2.583		2.005
<b>2010</b>	13.463	<b>3.686</b>	<b>42,7%</b>	2.115
<b>2011</b>	14.937	<b>4.072</b>	<b>10,5%</b>	2.337
2012	15.312	3.023		2.641
2013	15.273	2.969		2.341

Ogni anno avviene il decesso di circa il **16% dei pazienti**

## Quali servizi i pazienti con demenza utilizzano – anno 2013

Pazienti con Alzheimer e altre forme di demenza	Maschi	Femmine	Totale	% sul totale dei fruitori del servizio
Tipologia servizio				
Cure Domiciliari di varia tipologia	734	1.660	2.394	<b>23,2%</b>
<i>di cui solo ADI</i>	261	637	898	26,1%
<i>di cui solo Ass.Dom.Prestazionale</i>	584	1.263	1.847	22,6%
Ospiti ricoverati in RSA	1.058	3.772	4.830	<b>59,5%</b>
ADP_ MMG	602	1.581	2.183	<b>25,7%</b>
CDI (centri Diurni Integrati)	291	426	717	<b>45,3%</b>
<b>% pazienti fruitori di almeno uno dei servizi</b>	<b>2.145</b>	<b>6.423</b>	<b>8.568</b>	<b>34,9%</b>

**Il 60% dei pazienti con demenza è noto ad almeno uno dei servizi disponibili**

Riflessioni:

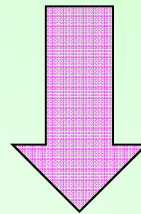
- a) necessità di rivedere l'organizzazione dei servizi a fronte del n. di pazienti dementi
- b) i servizi fruibili rispondono alla fase avanzata della malattia

## Nota 85 Piani terapeutici dal 2009 ad agosto 2014 UVA ASL Brescia

N valutazioni specialistiche  
27.554

N pazienti valutati  
7.169

Numeri elevati di persone e di relative famiglie che  
vanno accompagnate nei lunghi anni di malattia



Come supportare l'incremento delle diagnosi  
con un incremento di risposte assistenziali



# Verifica PDTA: 1° audit retrospettivo MMG gestione decadimento cognitivo

39 MMG per 57.998 popolazione assistita

raffronto con

Health search 2009: 400 MMG su territorio nazionale

	Brescia 2013	HS 2009
Almeno una visita specialistica	91,3%	60,6%
Almeno una prima visita	69%	/

## Accertamenti previsti dal PDTA

	BS	HS ...
Emocromo	97,3%	50%
Folati	45,2%	6,5%
B12	47,5%	5,5%
TSH	77,1%	19%
TAC/RMM	62,4%	7,37%

# Completezza accertamenti 1° livello come da PDTA - Brescia

Dati relativi ai pazienti con prescrizione «visita multidisciplinare»

69,5%

B12 e Folati	74,5%
TSH	89,8%
ECG	91,5%
TAC/RMM	91,5%

Proposta per il 2015

Estrazione su base volontaria  
di dati relativi all'attuazione del PDTA  
su indicatori individuati

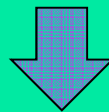
# Progetto - Sperimentazione di nuovi approcci

## Finanziamento FNA

Interventi psico educativi a domicilio  
«terapie non farmacologiche»  
per pazienti affetti da demenza

- N. **251 pazienti** in carico in 2 anni di progetto
- Tempi medi intervento = 6 mesi con follow up
- Tipologia di pazienti: affetti da demenza, gestiti a domicilio con disturbi psichiatrico-comportamentali

Modalità attivazione



Valutazione bisogno  
A cura di UCAM (equipe multidisciplinare)  
con la presenza sempre dello psicologo

Le prestazioni sono erogate  
dagli Enti accreditati ADI disponibili

# Chi sono stati i principali fruitori

Età media 78 anni

## Tipologia demenze:

Alzheimer	55%
Vascolare	14%
Frontotemporale	6%
Corpi di Lewy	3%
Mista	5%
Altre forme	11%
Decadimento cognitivo	5%

## Segnalati da:

UCAM	59%
MMG	8%
Caregiver	5%
Servizi sociali	12%
Altro (associazioni)	12%

## Le figure coinvolte:

Educatore	30,40% degli interventi
OSS/ASA	34,36% degli interventi
Psicologo	35,24% degli interventi

Tutte le figure 15% degli interventi

# Esiti scale di valutazione

Somministrate ai pazienti

174 pazienti di cui	MMSE	TO	—————→	media 15,11
91 pazienti	MMSE	TO	—————→	16,78
	MMSE	T1	—————→	16,58
	(a fine trattamento)			



Mantenimento delle funzioni cognitive

## Somministrazione CBI ai caregiver

			media
241 caregiver di cui	CBI	TO	43,71
	(peso carico assistenziale)		
151 caregiver	CBI	TO	44,34
	CBI	T1	41,89
	(a fine trattamento)		



Lieve miglioramento  
Riduzione stress

## Valutazione qualitativa utenza

- ❖ gradimento elevato e giudizi positivi delle famiglie
- ❖ i caregiver si sono sentiti accolti e compresi
- ❖ valorizzazione del ruolo del caregiver nelle situazioni complesse

# Il nuovo che avanza

## Arricchimento delle risposte assistenziali



Misura 4 RSA/RSD Aperta (DGR 856/2013)

Attività iniziata in aprile 2014

**A favore di:** persone anziane al proprio domicilio, affette da malattia di Alzheimer o da altra forma di demenza certificata e loro caregiver

**A seguito di:** valutazione multidimensionale a cura delle UCAM-ASL, che predispongono il Progetto Integrato

**Interventi assistenziali:** igiene, sollievo a caregiver, specialistici, psicoeducativi, sia a domicilio, sia presso la struttura



voucher mensile di € 500 per la durata massima di 6 mesi, che da diritto alle prestazioni elencate



Erogabili da: RSA e RSD accreditate con contratto

Quadro attuale ASL: **36** RSA con contratto

**161** piani autorizzati

Le UVA: effettuano le diagnosi, se non ancora certificata segnalano le situazioni idonee per tali interventi



## Punti di forza

- investimento di risorse dedicate alle demenze (se ne parla e si agisce!)
- emersione di bisogni sommersi, nella fase critica dell'assistenza a domicilio, che precede anche di molto il ricorso alla RSA
- stimolo per la definizione di profili assistenziali dedicati

## criticità

ove non sia stato costruito un percorso dedicato alle demenze si evidenzia difficoltà nell'individuazione dei pazienti

## rischio

restituire risorse non utilizzate dichiarando che il bisogno non esiste!

# Una recente novità «locale» - le famiglie sempre meno sole - fra il domicilio e la RSA ...



## Comunità Residenziali per persone con demenza lieve

«Casa Garda» – Comune Leno  
Ente gestore cooperativa sociale Il Gabbiano

Apertura 12 maggio 2014

n. Posti letto 14 – occupati 14

Presenza lista d'attesa

Retta: € 1.500 mensili circa

Nessun costo a carico del SSR

Accordo di programma fra ASL (ideatrice) e gli altri partner  
(ente gestore, Comune, Assemblea dei Sindaci)

In ipotesi altri due avvii

# Tipologia ospite e strumenti per valutazione e monitoraggio

Criteri selezione concordati con rappresentanti delle Strutture per le Demenze

Cognitività: malati con diagnosi di Mild Cognitive Impairment e demenza lieve

Strumento: MMSE fra 30 e 18/30

Disturbi comportamento e stress caregiver: apatia e depressione (esclusa aggressività, vagabondaggio, ecc.)

Strumenti: BPSD – UCLA - NPI

Funzioni: 1 persa (fare il bagno) + aiuto in altra funzione

Strumenti: IADL – BADL perse

Quadro clinico: CIRS

# Punti di forza

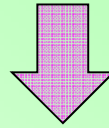
- ✓ Valutazione pre-ingresso a cura di:
  - ASL (UCAM)
  - specialisti (UVA)
  - Comune
  - struttura
- ✓ Verifiche periodiche almeno semestrali
- ✓ Dimissioni pianificate ed accompagnate
- ✓ Coinvolgimento del MMG, a cui rimane in carico l'ospite
- ✓ Possibile attivazione su progetto servizi aggiuntivi fruibili come a domicilio





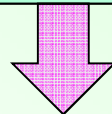
## Ed il futuro? sempre più diagnosi, ma non solo diagnosi ...

Le UVA

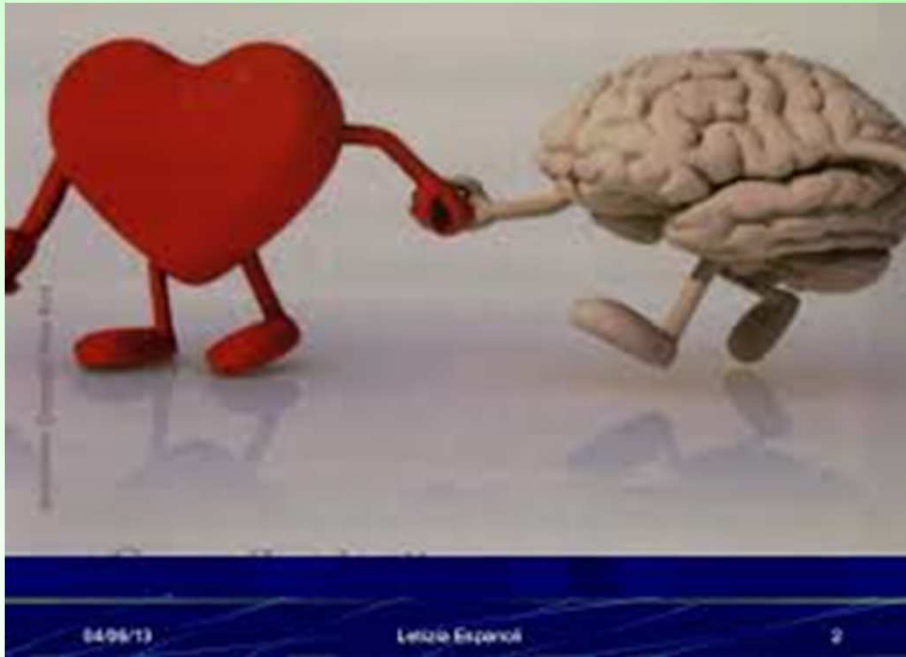


- Valorizzazione delle UVA con auspicio di:
  - introduzione standard di accreditamento
  - revisione distribuzione territoriale
- Nuovi ruoli delle UVA, non solo diagnostico/terapeutico, ma anche di orientamento, supporto e riferimento territoriale, attore nella rete dei Servizi

Quale parte delle UVA nelle sperimentazioni?  
Nuova scommessa



Le UVA possono così acquisire maggior potere di influenza  
e negoziale sulle famiglie



**cuore e**  
*cervello*

**per**  
**connettere, comunicare, collegare,**  
**collaborare, costruire, creare ...**