

XVIII  
CONGRESSO  
NAZIONALE  
CARD

29-31 ottobre 2020



Confederazione  
Associazioni  
Regionali di Distretto  
Società scientifica delle attività  
Socioeconomiche Territoriali



# IL DISTRETTO E LE COMUNITA'

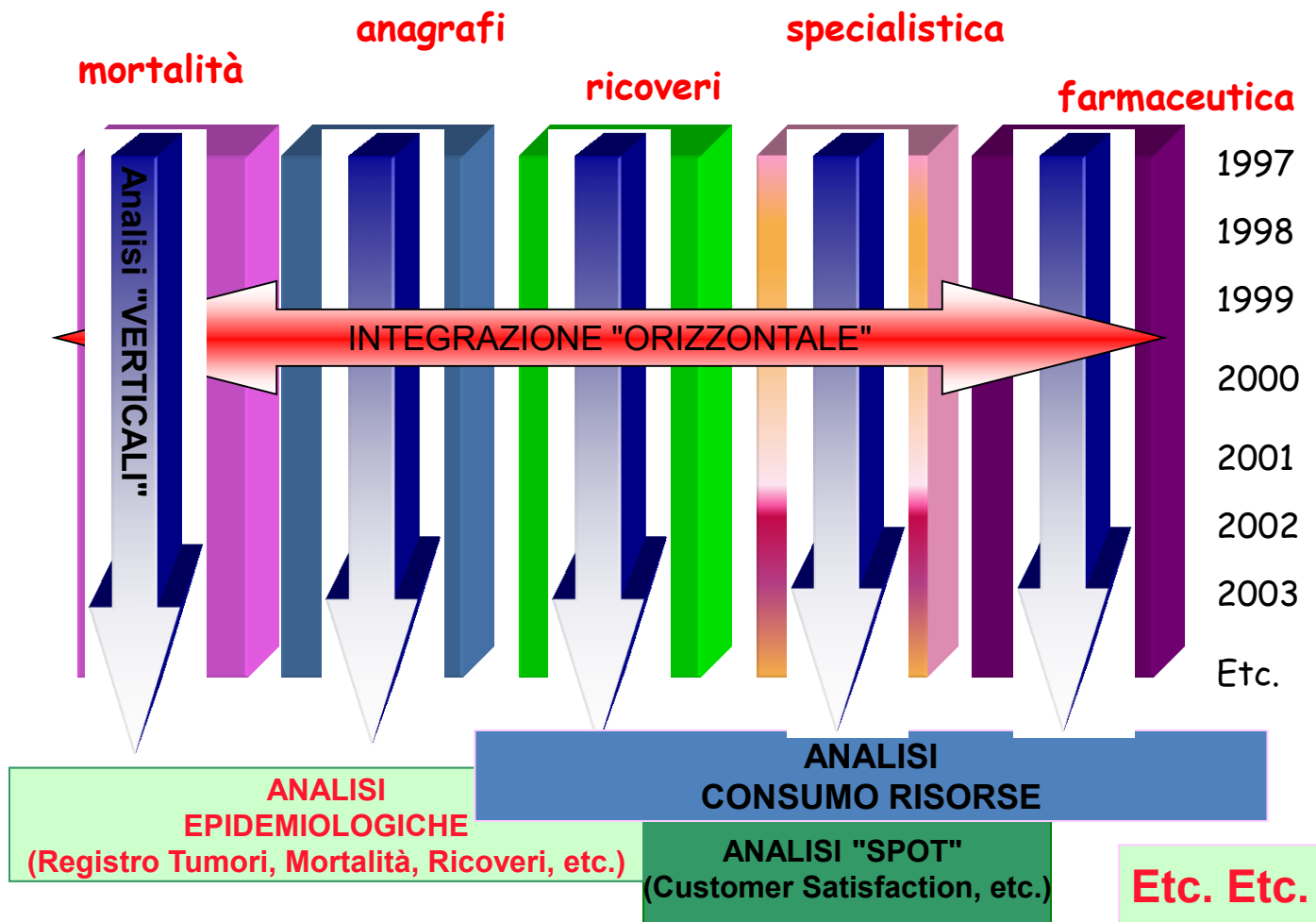
Verso nuove alleanze a favore  
delle fragilità e della continuità di cura

# I SOGGETTI CON MISURA B1 IN ATS DELLA BRIANZA

*Integrazione delle banche dati sanitarie e socio sanitarie,  
per una programmazione condivisa*

SILVANO CASAZZA

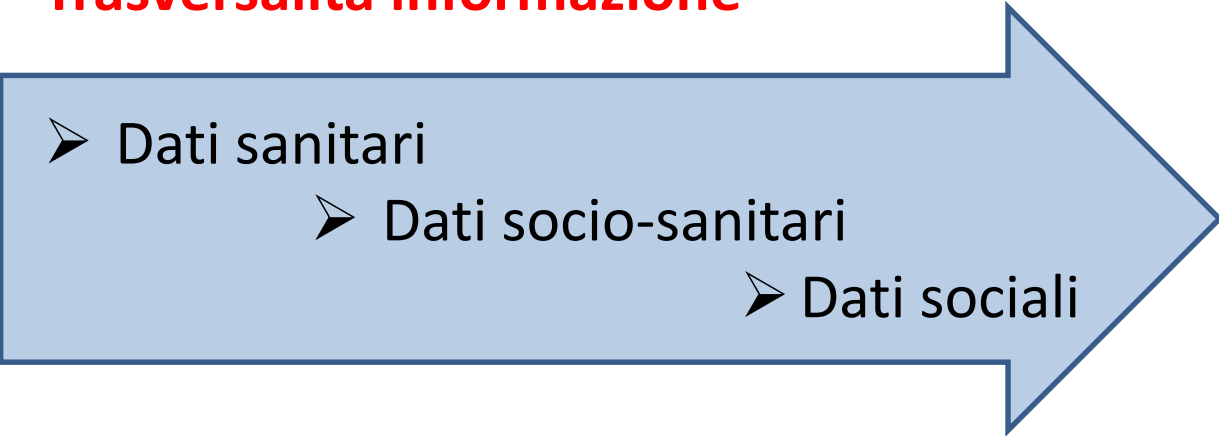
Dal 1997 nelle ASL si lavora sui dati di consumo e demografici



## Lavori in ATS Brianza

Lo sforzo principale che occorre mettere in atto per dare risposte appropriate e tempestive ai bisogni di assistenza dei cittadini è in questa fase storica legato alla capacità di leggere trasversalmente le informazioni contenute nelle numerose banche dati a disposizione dell'ATS e di altri enti che si occupano di tematiche assistenziali

### Trasversalità informazione

- 
- Dati sanitari
    - Dati socio-sanitari
    - Dati sociali

***I soggetti con  
Misura B1 –  
Fondo non  
autosufficienza***

## Scopo

**Ricostruire**, per una coorte ben individuata di persone con disabilità gravissima, beneficiarie del contributo mensile previsto nell'ambito del Fondo per la non autosufficienza (FNA), i consumi di prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali, le risorse utilizzate e i percorsi assistenziali intrapresi

- valutare la percorribilità, per queste persone, di **modelli di presa in carico** in grado di assicurare continuità e appropriatezza dell'assistenza.
- esplorare l'ipotesi della **costituzione di un budget di cura** per queste persone, così da rispondere in modo sempre più adeguato ai loro bisogni

**ANALISI su una coorte di 438 persone prese in carico che hanno ricevuto la misura FNA per l'intera annualità e che non sono decedute nel corso del periodo di osservazione**

Area aggregata	Condizioni originali Misura FNA
<b>Autismo e Ritardo Mentale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5;</li> <li>• diagnosi di Ritardo Mentale Grave o Profondo secondo classificazione DSM-5, con <math>QI \leq 34</math> e con punteggio sulla scala LAPMER <math>\leq 8</math></li> </ul>
<b>Deficit Mobilità</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare con bilancio muscolare complessivo <math>\leq 1</math> ai 4 arti alla scala Medical Research Council (MRC), o con punteggio alla EDSS <math>\geq 9</math>, o in stadio 5 di Hoehn e Yahr mod;</li> <li>• lesioni spinali fra C0/C5, di qualsiasi natura, con livello della lesione, identificata dal livello sulla scala ASIA Impairment Scale (AIS) di grado A o B. Nel caso di lesioni con esiti asimmetrici ambedue le lateralità devono essere valutate con lesione di grado A o B</li> </ul>
<b>Demenza</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala Clinical Dementia Scale (CDRS) <math>\geq 4</math>;</li> </ul>
<b>Dipendenza vitale - Coma – Stato vegetativo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• persone in condizione di coma, Stato Vegetativo (SV), oppure in Stato di Minima Coscienza (SMC) e con punteggio GCS <math>\leq 10</math>;</li> <li>• persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7);</li> <li>• ogni altra persona in condizione di dipendenza vitale che necessiti di assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 ore, sette giorni su sette, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psicofisiche</li> </ul>

# Descrittive

## Classi d'età

### Classi età 65+

	Autismo - Ritardo				DEFICIT MOBILITA'				Dip vitale - coma - veget				Demenza				Totale			
	<18	18-64	65 +	Tot	<18	18-64	65+	Tot	<18	18-64	65+	Tot	<18	18-64	65+	Tot	<18	18-64	65+	Tot
N	108	11	0	119	51	117	60	228	24	50	89	163	0	1	107	108	183	179	256	618
%	91%	9%	0%	100%	22%	51%	26%	100%	15%	31%	55%	100%	0%	1%	99%	100%	30%	29%	41%	100%

### Classi età 75+

	<18	18-74	75 +	Tot	<18	18-74	75+	Tot	<18	18-74	75+	Tot	<18	18-74	75+	Tot	<18	18-74	75+	Tot
	N	108	11	0	119	51	149	28	228	24	81	58	163	0	15	93	108	183	256	179
%	91%	9%	0%	100%	22%	65%	12%	100%	15%	50%	36%	100%	0%	14%	86%	100%	30%	41%	29%	100%

## Presenza assistenza familiare

### Presenza assistenza familiare

	Autismo - Ritardo			DEFICIT MOBILITA'			Dip vitale - coma - veget			Demenza			Totale		
	Sì	No	tot	Sì	No	tot	Sì	No	tot	Sì	No	tot	Sì	No	tot
N	118	1	119	216	12	228	156	7	163	97	11	108	587	31	618
%	99%	1%	100%	95%	5%	100%	96%	4%	100%	90%	10%	100%	95%	5%	100%

UOC EPIDEMIOLOGIA

# Integrazione orizzontale delle informazioni da 4 banche dati sanitarie + 17 sociosan + 2 sociali


CATEGORIE	Spesa procapite (€)														
	Sanitarie				Sociosanitarie						Protesica minore			Sociali	
	SDO	Ambu	Farma	FileF	CDD	CDI	RIA	ADI	Case management	RSA Aperta	DIAB	DIET	PRO MIN	SAD-SADH	ADM
<b>DEFICIT MOBILITA'</b>	5.929	552	1.214	17.689	775		1.700	3.847			230		1.071	4.569	2.157
<b>Dip vitale - coma - veget</b>	9.133	902	1.370	38.150		326	1.958	4.595			240		641	5.093	2.850
<b>Autismo - Ritardo</b>	1.452	773	261	328			5.562	491	1.355		635	832	5.173	1.644	2.226
<b>Demenza</b>	5.641	290	790	220		2.092	396	1.685		544	228		331	4.218	
<b>Totale</b>	6.242	640	997	22.775	775	1.650	3.223	3.465	1.355	544	244	832	951	4.603	2.322



# Cronicità

505 soggetti B1 arruolati non deceduti

**66,7% cronici**



		Deficit mobilità		Dip vitale - coma - stato vegetativo		Autismo - Ritardo		Demenza		Totale	
CRONICI		N	% riga	N	% riga	N	% riga	N	% riga	N	% riga
Sì	N	<b>150</b>	44,5%	<b>84</b>	24,9%	<b>48</b>	14,2%	<b>55</b>	16,3%	<b>337</b>	100%
	% colonna	<b>76,9%</b>		73,7%		<b>40,3%</b>		71,4%		<b>66,7%</b>	
No	N	<b>45</b>	26,8%	<b>30</b>	17,9%	<b>71</b>	42,3%	<b>22</b>	13,1%	<b>168</b>	100%
	% colonna	23,1%		26,3%		59,7%		28,6%		33,3%	
Totale	N	<b>195</b>	38,6%	<b>114</b>	22,6%	<b>119</b>	23,6%	<b>77</b>	15,2%	<b>505</b>	100%
	% colonna	100%		100%		100%		100%		100%	

**Quanti Presi in carico al 30/06/2019?**

**20** soggetti hanno avuto un PAI (tutti validati)

circa il 6% dei cronici

**Profili di cura e assistenza:** dalla lettura **integrata** delle informazioni si possono individuare i rispettivi profili di cura e assistenza.

## Deficit mobilità (171 soggetti)

Le persone comprese all'interno di questo raggruppamento si collocano prevalentemente nella classe di **età 18-64 anni** (51%) con una **presenza non indifferente di minori** (22%). Tali persone hanno come riferimento un **nucleo familiare costituito da ambedue i genitori** (29,4%), dal **coniuge** (34,2%) o dalla **madre** (14,9%).

Benché una parte rilevante di loro dichiarò di usufruire dell'Assistente personale (29,4% <sup>(1)</sup>), il 61% afferma di non usufruire.

L'incrocio con i dati sanitari, sociali e sociosanitari, evidenzia come l'accesso ai servizi sociosanitari riguardi i servizi per la **riabilitazione** (1700 € pro-capite per 46 soggetti, pari a 27% del totale) e **ADI** (3.847€ pro-capite per 97 soggetti - 57% del totale). Particolarmente elevati sono inoltre i valori relativi agli accessi ai **servizi SAD** (4.569€ per 27 soggetti - 16% del totale) dedicati **ad interventi di igiene personale o di accompagnamento a visite e terapie**. Di rilievo è anche il dato proveniente da **farmaceutica e FILE F**, anche per uso farmaci estremamente costosi erogati a pochi soggetti.

(

## Dipendenza vitale (96 soggetti)

Benché l'età delle persona con dipendenza vitale si collochi prevalentemente **sopra i 65 anni** (55%) molte hanno una **età compresa tra i 18 e i 64 anni** (31%). Una parte di loro ha come riferimento **entrambi i genitori** (19,6%), gli altri invece possono contare sui **coniugi\conviventi** (38,7%) o sui **figli** (22,7%).

Anche in questo caso, mentre una parte di queste persone dichiara di **non usufruire di alcun Assistente personale** (56,4%), il 28,2% dichiara di usufruire **dell'Assistente personale per 24h** (18,4%) o per tempo parziale <7h (9,8%).

L'incrocio con i dati relativi agli accessi ai servizi sanitari, sociali e sociosanitari pone in primo piano l'accesso all'**ADI** (4.595€ pro-capite per 66 soggetti, pari al 69% del totale) seguito dagli accessi al **SAD e all'ADM**, che in questa categoria assumono i valori più elevati, rispettivamente di 5.093€ per 25 soggetti (26% del totale), e 2850 € pro-capite per 3 minori (3% del totale; 12,5% dei minori), e sono dedicate prevalentemente all'igiene della persona (interventi SAD). Per Riabilitazione sono impegnati 1.958€ pro-capite per 17 soggetti - 18% del totale. Di rilievo è anche il dato proveniente da **farmaceutica e FILEF**.

## Demenze (69 soggetti)

Tale raggruppamento è costituito da persone anziane seguite dal coniuge (33,3%) o dai figli (60,2%).

Benché una parte di questi dichiara **di non accedere ad altra forma di assistenza al di fuori dei familiari** (Nessun assistente personale 31,5%), molti usufruiscono di **assistenti personali a tempo pieno** (39,8%) o a **tempo parziale** (14,8%).

Le informazioni derivanti dall'incrocio con i dati di accesso agli altri servizi evidenzia come gli accessi ai servizi sociosanitari riguardi prevalentemente il **SAD** (4.218€ pro-capite a favore di 14 soggetti, pari a 20% del totale) **per lo svolgimento prevalente di attività di igiene e cura della persona.**

In ambito ADI, la spesa di 1.685€ pro-capite per 36 soggetti - 52% del totale.

## Autismo e Ritardo mentale (102 soggetti)

Si tratta in prevalenza di **minori che vivono con ambedue i genitori** (81,5%) e **non hanno assistente familiare** (93,9%).

L'incrocio con le informazioni provenienti dagli accessi ad altri servizi mostra per questo gruppo gli accessi più rilevanti riguardino la **Riabilitazione** (5.562 € pro-capite per 44 soggetti, pari a 43% del totale) e **l'ADM** (2.226€ pro-capite per 13 soggetti - 13% del totale) **con interventi di carattere educativo, di sostegno e facilitazione dei rapporti amicali e di vicinato.**

Anche l'accesso alla **Misura del Case Management** (dedicata alle persone con Disturbo dello spettro autistico) è orientata a favorire **l'attività riabilitativa** (1.355 € pro-capite a favore di 19 soggetti - 19% del totale). Di basso rilievo è la spesa pro-capite per l'accesso all'ADI (491€) e ai farmaci (261 €).

I dati della **protesica minore** e della dietetica sono alti pro-capite ma si tratta di spese incidentali «collaterali».

**GRAZIE**

**XIII CONGRESSO NAZIONALE CARD**