



REGIONE DEL VENETO

Relazione Socio Sanitaria della Regione del Veneto



Anno 2017
(dati 2015-2016)

6.8 Impegnative di Cura Domiciliare

Riferimenti al Piano Socio Sanitario Regionale 2012-2016 (L.R. 29.6.2012, n. 23)

Favorire il mantenimento della persona nel proprio ambiente di vita ed al proprio domicilio (Paragrafo 3.1.3, pag. 50).

Quadro di sintesi

La condizione di non autosufficienza per l'accesso all'Impegnativa di Cura Domiciliare viene effettuata utilizzando lo strumento della SVaMA, con una versione semplificata per utenti di ICDB.

A numerosità di utenti sostanzialmente immutata rispetto agli anni precedenti (per i cui dati si fa rinvio alla Relazione 2016), in questa Relazione si vogliono mettere a fuoco alcuni aspetti salienti ricavati dalle dimensioni della SVaMA per stratificare le complessità del bisogno assistenziale nell'ambito delle ICDB e delle ICDM. Va ricordato che requisito per l'accesso alle ICDB e ICDM, oltre alla condizione di non autosufficienza, è la presenza di un ISEE sociosanitario inferiore a € 16.700,00.

I dati relativi all'utenza dell'Impegnativa di Cura Domiciliare non sono sostanzialmente variati nel corso del 2016 rispetto agli anni precedenti. Il numero complessivo degli utenti beneficiari è pari a 30.413 persone, mentre il numero di ICD complessivamente staccate nello stesso anno, distinte per tipologia è di 907 ICDA, 22.962 ICDB, 4.449 ICDM e 1.265 ICDF con 2.228 ICDP rivolte a persone con disabilità. La somma dei valori per ciascuna di queste tipologie è superiore al totale indicato sopra in quanto più utenti nel corso del medesimo anno possono essere stati beneficiari in periodi distinti e non concomitanti di diverse tipologie di ICD.

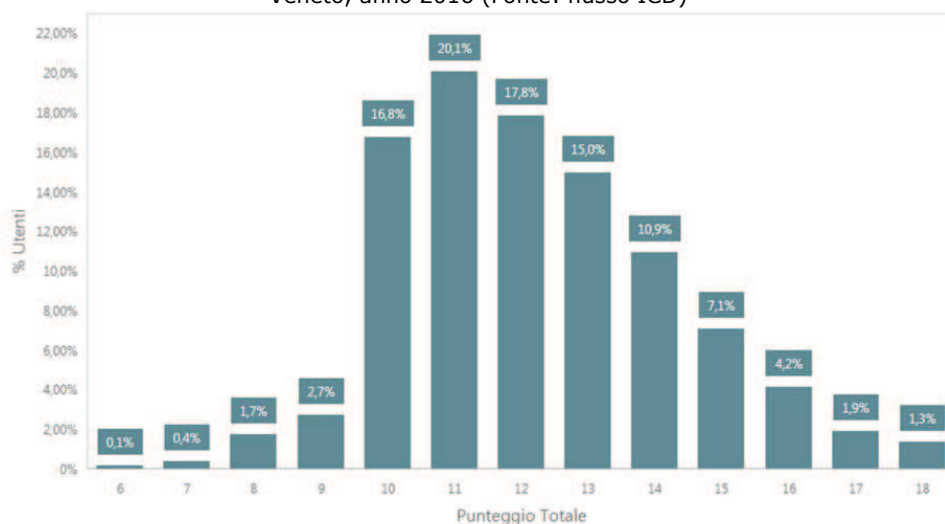
Le ICD con maggior numero di utenti beneficiari sono le ICDB, rivolte a persone non autosufficienti con bisogni assistenziali bassi, e le ICDM, destinate a persone con malattia di tipo Alzheimer accompagnata da gravi disturbi del comportamento. Requisito comune ad entrambe è possedere un ISEE calcolato per prestazioni sociosanitarie inferiore a € 16.700,00. Il valore economico delle ICDB e delle ICDM è rispettivamente pari a € 120,00 e € 400,00 mensili. Nel 2016 sono state erogate 217.616 mensilità di ICDB, per un totale di 18.135 utenti per un costo complessivo di € 26.114.000, e 39.235 mensilità di ICDM, per un totale di 3.270 utenti per un costo complessivo di € 15.700.000.

Caratteristiche sociosanitarie degli utenti di ICDB e ICDM

La valutazione della condizione di non autosufficienza per l'accesso all'ICDB è effettuata dal MMG e dall'assistente sociale attraverso la SVaMA semplificata. Lo strumento prevede la valutazione della situazione cognitiva (1-lucido; 2-confuso; 3-molto confuso, stuporoso), dei problemi comportamentali (1-assenti/lievi; 2-moderati; 3-gravi: l'attribuzione dei valori 2 o 3 innesca l'iter per l'attribuzione dell'ICDM, previa somministrazione del test NPI, della situazione funzionale o ADL (1-autonomo o quasi; 2-dipendente; 3-totalmente dipendente dall'aiuto di altri, nello svolgimento delle attività della vita quotidiana), della mobilità (1-si sposta da solo; 2-si sposta assistito; 3-non si sposta), della necessità di assistenza sanitaria (1-bassa; 2-intermedia; 3-elevata) ed infine del supporto della rete sociale (per tenere conto dell'adeguatezza fornita dalla

famiglia o dalla rete sociale a copertura delle esigenze della persona: 1–non assistito; 2–parzialmente assistito; 3–ben assistito). Il range di punteggio attribuibile è tra 6 a 18. Con DGR 1047/2015 è stata determinata la soglia minima di 10 punti per l’accesso o rinnovo dell’ICD. Nel 2016 sono presenti alcuni utenti con punteggio inferiore a 9.

Figura 6.15 - Distribuzione dei punteggi ottenuti dalla SVaMA semplificata per l’accesso all’ICDb. Veneto, anno 2016 (Fonte: flusso ICD)



L’analisi della distribuzione dei punteggi per ciascuna dimensione, sul totale degli utenti di ICDb, mette in evidenza la prevalente compromissione nelle ADL (oltre 90% dell’utenza è dipendente o totalmente dipendente) e nella mobilità (80% si sposta assistito o non si sposta). La situazione cognitiva e quella comportamentale sono gravi nel 10% delle valutazioni, mentre la necessità di assistenza sanitaria è elevata solo per il 16,5%, pur avendo un prevalente un bisogno sanitario intermedio (56%). I valori dell’asse sociale rispondono alle attese, con oltre l’80% di utenti valutato “ben assistito”.

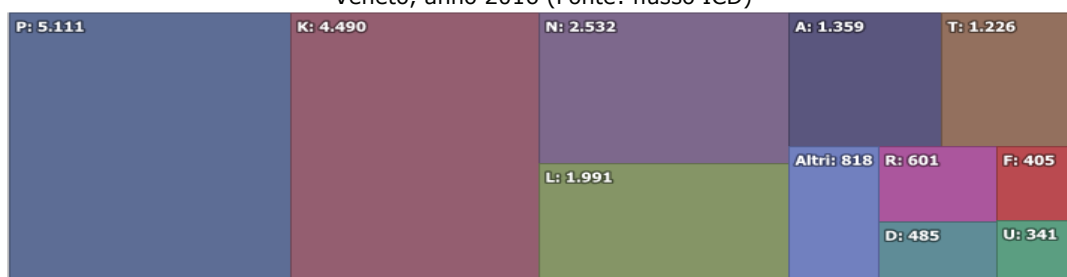
Figura 6.16 - Distribuzione dei punteggi per i sei assi di SVaMA: cognitivo, comportamentale, mobilità, ADL, sanitario e sociale con riferimento valutazioni per l’accesso all’ICDb. Veneto, anno 2016 (Fonte: flusso ICD)



Con la SVaMA semplificata sono raccolte informazioni sulle principali patologie che concorrono a determinare la situazione di non autosufficienza codificate con il sistema ICPC. Per quanto riguarda la prima patologia, il 26% appartiene al gruppo dei disturbi mentali/psicologici (codici P, tra i quali prevale il codice P70–Demenza senile / Alzheimer), il 23% alle malattie del sistema cardiocircolatorio (codici K, tra i quali prevale

K90-Colpo/accidente cardiovascolare), il 13% alle malattie del sistema nervoso (N), il 10% alle malattie del sistema muscoloscheletrico (L). Al quinto posto il gruppo delle malattie generiche (A, tra le quali è ancora indicato il codice A00 - Sindrome ipocinetica, che tuttavia non fornisce nessuna informazione sulla malattia), seguito dal gruppo delle malattie del sistema endocrino metabolico e nutrizione (T). L'intera codifica è disponibile dall'allegato B della DGR 2961/2012.

Figura 6.17 - Distribuzione, per gruppo di malattie (ICPC) della prima patologia registrata nella SVaMA semplificata e concorrente a determinare la condizione di non autosufficienza negli utenti di ICDB. Veneto, anno 2016 (Fonte: flusso ICD)



Se consideriamo i punteggi al netto del punteggio sociale, per il quale vi è sempre prevalenza del valore 3 (Figure 6.18 e 6.19), la distribuzione diventa:

Figura 6.18 - Distribuzione dei punteggi ottenuti dalla SVaMA semplificata, al netto del punteggio sociale per l'accesso all'ICDB. Veneto, anno 2016 (Fonte: flusso ICD)

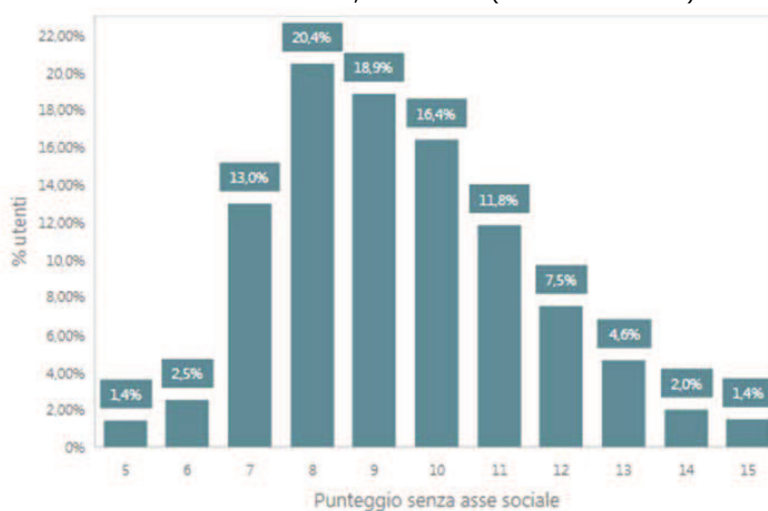


Figura 6.19 - Distribuzione dei punteggi per i sei assi di SVaMA: cognitivo, comportamentale, mobilità, ADL, sanitario e sociale con riferimento valutazioni per l'accesso all'ICDB ed agli utenti più gravi. Veneto, anno 2016 (Fonte: flusso ICD)



L'8% dei beneficiari di ICDB, pari a circa 1.800 utenti (valori 13, 14 e 15 nella Figura 6.18) presenta situazioni di gravità totale in almeno tre delle 5 condizioni valutate, con una situazione complessiva rappresentata nel grafico successivo. Si tratta di una classe di utenti la cui complessità aumenta per l'associazione a problematiche di tipo funzionale e motorio con problemi cognitivi, comportamentali e sanitari.

Per quanto riguarda invece l'accesso all'ICDM è necessaria la valutazione da parte dell'UVMD con la scheda SVaMA, oltre che la somministrazione del test dei disturbi cognitivi e comportamentali NPI, a cura del medico specialista o del Centro per il Declino Cognitivo e le Demenze (CDCD). La SVaMA analizza con maggiore dettaglio gli assi cognitivo, comportamentale, della mobilità, funzionale e sanitario (Figura 6.20). Si evince il dato, comunque atteso, di una maggiore gravità negli assi cognitivo e comportamentale, oltre ad una sostanziale equivalenza nelle ADL e una migliore mobilità. L'asse sanitario, invece indica che quasi il 75% dell'utenza ha un basso bisogno sanitario. Il punteggio medio della SVaMA con cui si accede all'ICDM è pari a 77,52. La mediana è pari a 79, mentre i valori del primo e del terzo quartile sono rispettivamente 72 e 83.

Figura 6.20 - Distribuzione dei punteggi per i cinque assi di SVaMA: cognitivo, comportamentale, mobilità, ADL, e sanitario con riferimento valutazioni per l'accesso all'ICDM. Veneto, anno 2016 (Fonte: flusso ICD)



Approfondimenti

Aree web dedicate alla impegnative di cura domiciliare e residenzialità extra-ospedaliera:
<http://icd.regione.veneto.it/>
<http://extraospedaliero.regione.veneto.it/>

Recapiti per ulteriori informazioni

Unità organizzativa Non Autosufficienza - Direzione Servizi Sociali
 Rio Novo-Dorsoduro 3493, 30123 Venezia
 Telefono: 041 2791421
 e-mail: servizi.sociali@regione.veneto.it

Osservatorio Regionale Politiche Sociali e Sociosanitarie
 Rio Novo-Dorsoduro 3493, 30123 Venezia
 Telefono: 041-2793513
 e-mail: orpss@regione.veneto.it