

Percorsi di innovazione nelle cure primarie

La valutazione della qualità assistenziale nelle Cure Primarie



Assistenza domiciliare integrata: valutazione dell'intensità assistenziale

*Giuliana Bulgarelli
Maria Luisa De Luca
Violetta Ferrari*

AUSL MODENA

Parma 21-22 ottobre 2011

A 12 anni dalla DGR 124/99

L'attuale offerta di assistenza domiciliare risponde al cambiamento dei bisogni ?

Sono adeguate le risorse impiegate rispetto ad esiti e sostenibilità?

Quale rapporto con la nuova organizzazione territoriale delle Case della Salute

Obiettivo

Analizzare le caratteristiche dei pazienti in AD calcolando l'intensità assistenziale e l'integrazione MMG e INF

Metodo

Sono stati analizzati i dati di tutti i pazienti in assistenza nell'anno 2010 distribuendoli in periodi di durata dell'assistenza (4 fasce : da 1 gg a 365gg).

Per ogni periodo e per tipologia di assistenza è stato calcolato il CIA (Giornate di effettiva assistenza/ giornate di cura) e il CIN (accessi integrati mmg/inf sugli accessi totali).

Profili di Cura Domiciliari

Natura del bisogno

Intensità : individuazione del CIA (GEA/GDC)

Complessità: valore GEA (case mix e impegno delle figure professionali coinvolte nel PAI

Durata media

Fasce orarie di operatività

Ministero della Salute – Commissione Lea 18/10/2006



Auls di Modena

Assistenza domiciliare a 2010

PAZIENTI	13.727		
TAD	16.295	TAD/PAZ	1,2
ACCESSI TOT.	328.754	ACC/PAZ	23,9
ACCESSI MMG	178.975	ACC/PAZ	13,0
ACCESSI INF	144.566	ACC/PAZ	10,5
ACCESSI MMG/INF	14.676	ACC/PAZ	1,1
PAZ. RICOVERATI	5.479	TASSO RIC	40%
RICOVERI TOT.	8.383	RIC/PAZ	1,5

TAD = episodi di cura ADI (B-M-A)NODO-ADP-solo INF

Auls di Modena

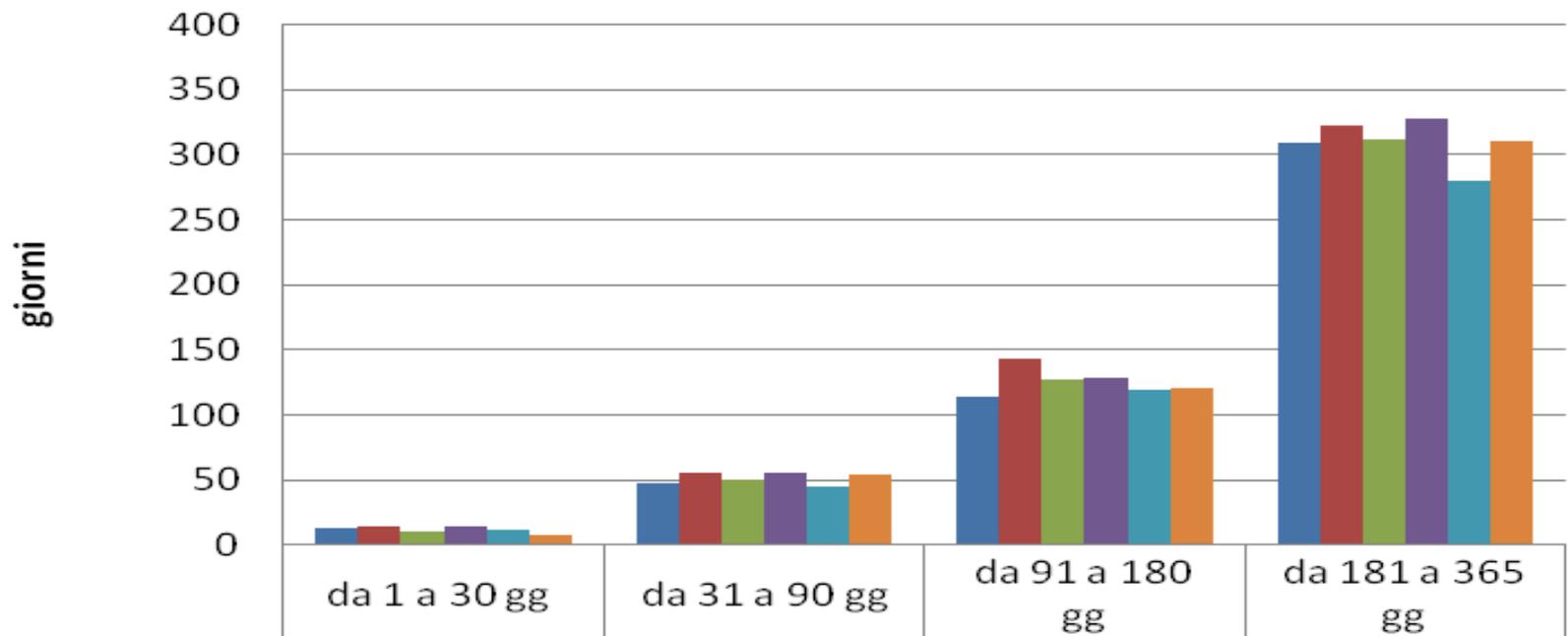
Assistenza domiciliare a 2010

	TIPOLOGIA DI ASSISTENZA DOMICILIARE						
	ADI bassa	ADI media	ADI alta	Nodo	Solo Inf	ADP	Tot.
% TAD	25,4%	6,9%	2,6%	7,6%	20,8%	36,7%	100%
Durata media assistenza	224	198	166	85	124	265	204
CIA	0,10	0,17	0,27	0,28	0,08	0,06	0,09
CIN	3,6%	6,5%	11,2%	13,5%	0,4%	0,9%	4,5%
% paz ricov	32,4%	41,6%	47,9%	53,8%	27,6%	31,2%	33,6%
Degenza Media	13,5	13,2	13,1	11,2	10,7	13,3	12,7

Auls di Modena

Assistenza domiciliare a 2010

Durata media assistenza

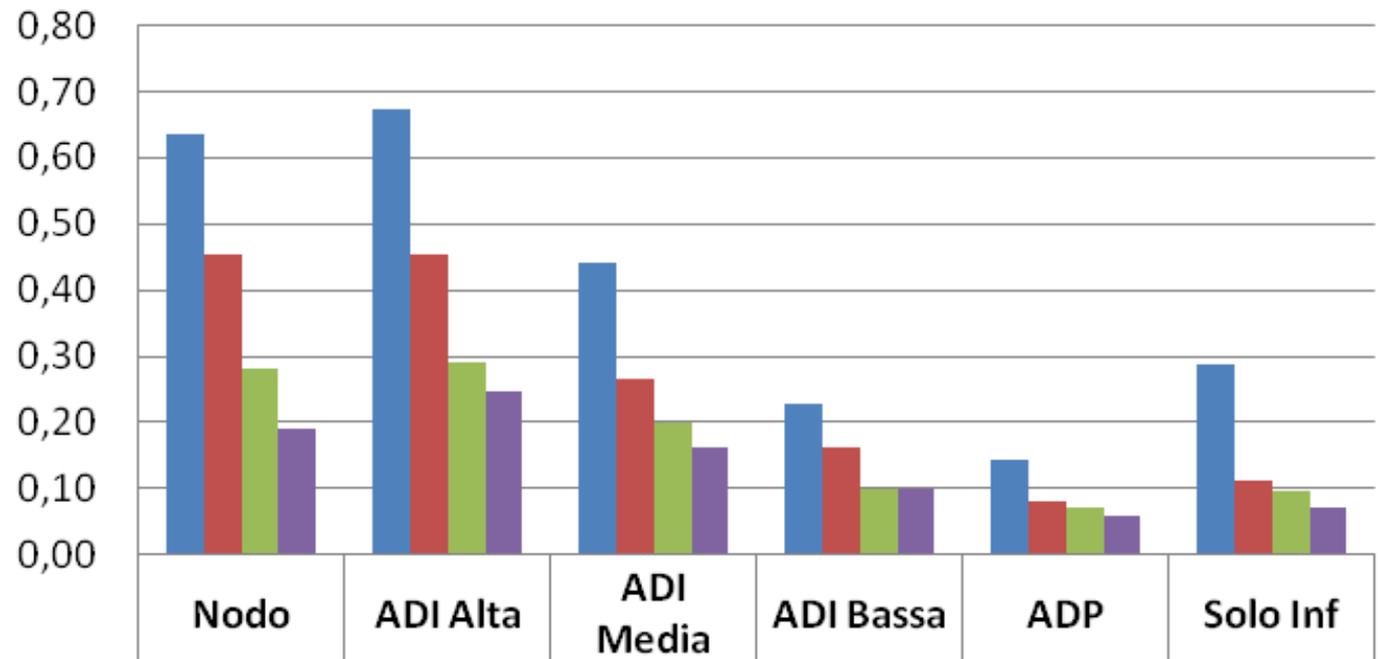


	da 1 a 30 gg	da 31 a 90 gg	da 91 a 180 gg	da 181 a 365 gg
■ ADI Alta	12	48	114	309
■ ADI Bassa	14	56	143	322
■ ADI Media	10	50	127	311
■ ADP	14	55	129	327
■ Nodo	12	45	118	280
■ Solo Inf	8	54	120	310

Auls di Modena

Assistenza domiciliare a 2010

CIA per periodo e TAD

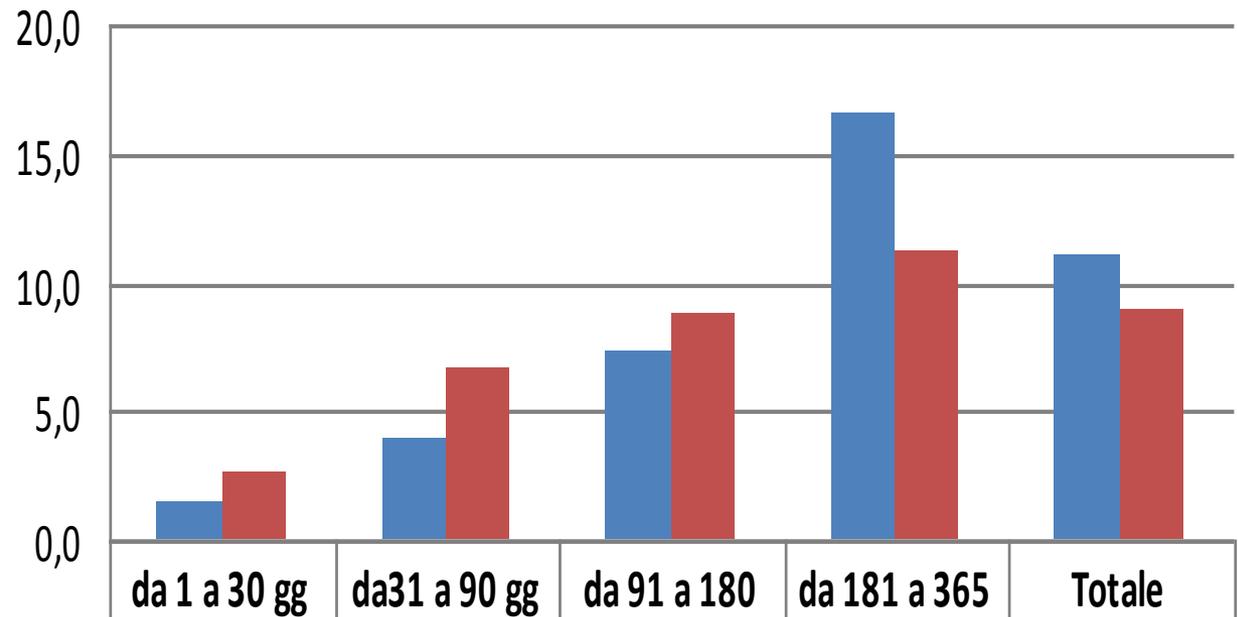


	Nodo	ADI Alta	ADI Media	ADI Bassa	ADP	Solo Inf
da 1 a 30 gg	0,63	0,67	0,44	0,23	0,14	0,29
da 31 a 90 gg	0,45	0,45	0,27	0,16	0,08	0,11
da 91 a 180 gg	0,28	0,29	0,20	0,10	0,07	0,10
da 181 a 365 gg	0,19	0,25	0,16	0,10	0,06	0,07

Auls di Modena

Assistenza domiciliare a 2010

Accessi medici e infermieristici per periodo



■ media accessi MMG per TAD

■ media accessi INF per TAD

1,5

4,0

7,4

16,6

11,0

2,7

6,7

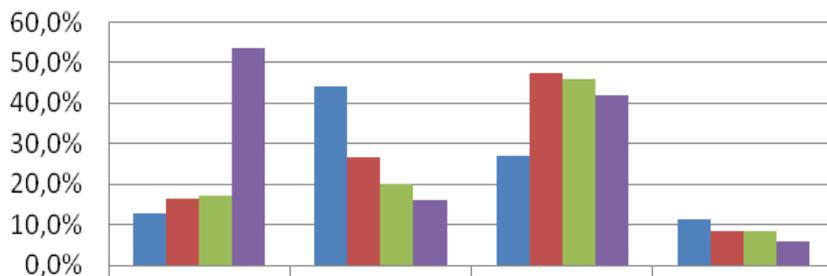
8,7

11,2

8,9

ADI media

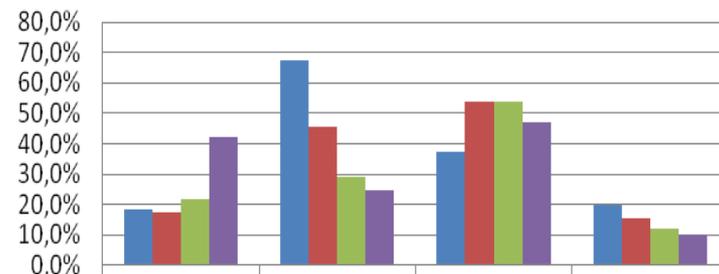
Tad 1.125



	%TAD x periodo	CIA	% RIC PAZ SU TAD	CIN
da 1 a 30 gg	12,8%	0,44	27,1%	11,5%
da 31 a 90 gg	16,4%	0,27	47,3%	8,6%
da 91 a 180 gg	17,1%	0,20	45,8%	8,4%
da 181 a 365 gg	53,8%	0,16	42,0%	6,0%

ADI alta

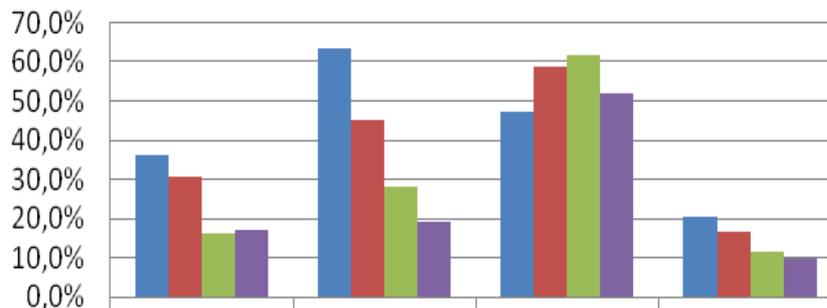
Tad 420



	%TAD x periodo	CIA	% paz. Ricov su TAD	CIN
da 1 a 30 gg	18,6%	0,67	37,2%	19,7%
da 31 a 90 gg	17,6%	0,45	54,1%	15,2%
da 91 a 180 gg	21,7%	0,29	53,8%	12,1%
da 181 a 365 gg	42,1%	0,25	46,9%	10,0%

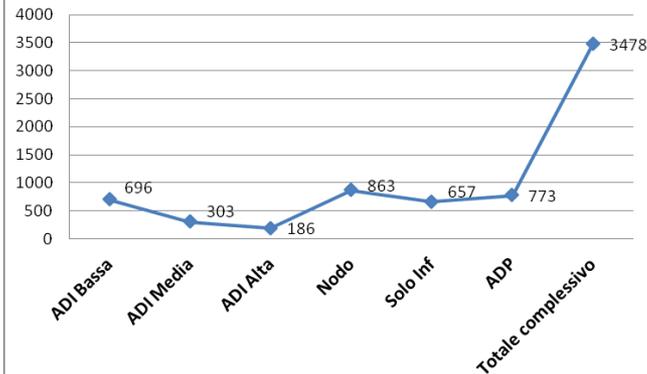
NODO

Tad 1.243



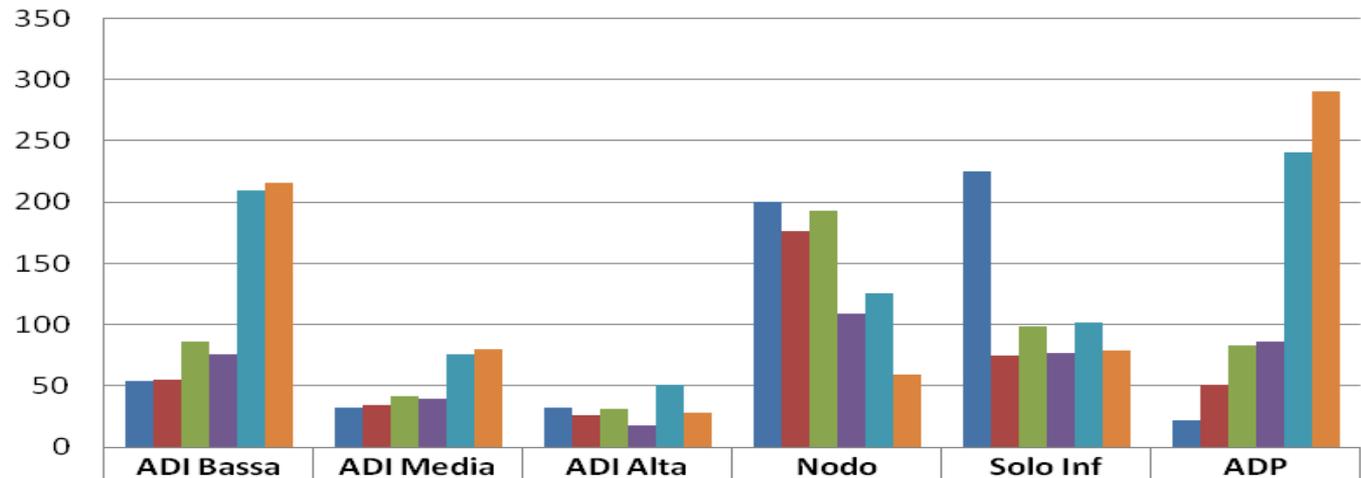
	%TAD x periodo	CIA	% paz. Ricov su TAD	CIN
da 1 a 30 gg	36,0%	0,63	47,1%	20,6%
da 31 a 90 gg	30,7%	0,45	58,6%	16,7%
da 91 a 180 gg	16,3%	0,28	61,6%	11,5%
da 181 a 365 gg	16,9%	0,19	51,9%	9,9%

Deceduti per tipologia di assistenza



25,3%

Deceduti per TAD e periodo di assistenza

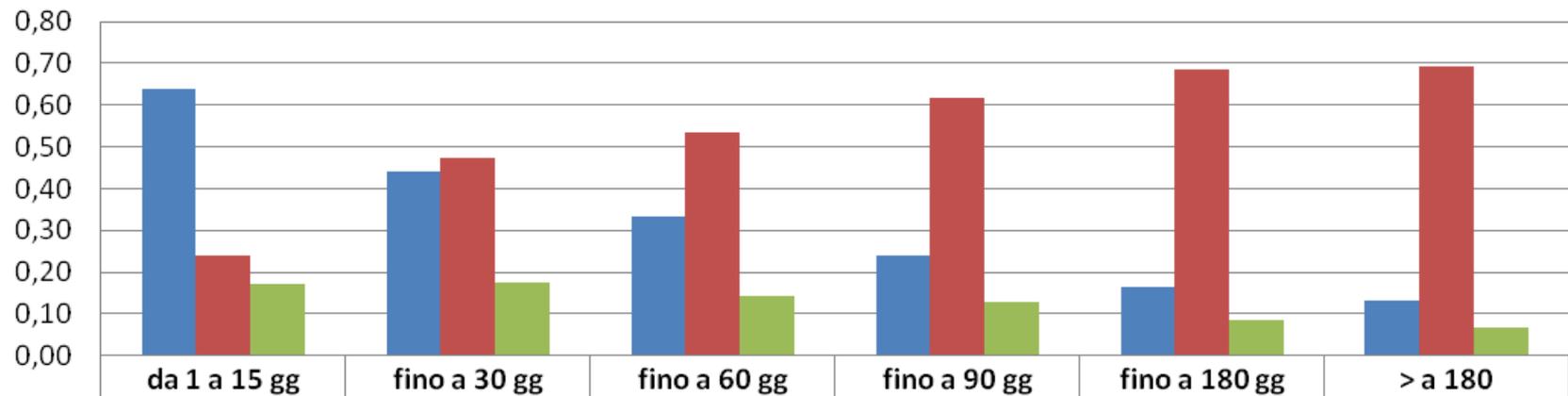


	ADI Bassa	ADI Media	ADI Alta	Nodo	Solo Inf	ADP
■ da 1 a 15 gg	54	32	32	200	225	22
■ fino a 30 gg	55	34	26	176	75	51
■ fino a 60 gg	86	42	31	193	99	83
■ fino a 90 gg	76	39	18	109	77	86
■ fino a 180 gg	209	76	51	126	102	241
■ > a 180	216	80	28	59	79	290

Auls di Modena

Assistenza domiciliare a 2010

Caratteristiche dei pazienti deceduti



■ CIA	0,64	0,44	0,33	0,24	0,16	0,13
■ % paz ricov	23,9%	47,5%	53,6%	61,7%	68,7%	69,3%
■ CIN	17,2%	17,7%	14,4%	12,9%	8,4%	6,6%

Alcune riflessioni/quesiti finali

L'analisi è stata fatta su tutti i pazienti in assistenza e non su un campione. Può rappresentare un monitoraggio standard ?

Come influisce il periodo di assistenza sul calcolo del CIA e del CIN.

Non sono state analizzati gli aspetti clinici e assistenziali e socio-economici.

E' stata utilizzata la sola statistica descrittiva

L'analisi richiede ulteriori approfondimenti e sviluppi per individuare indicatori utili .

Alcune riflessioni finali

I livelli ADI media-alta e NODO si confermano come livelli con pazienti ad elevata intensità assistenziale.

La distribuzione della mortalità nelle TAD fa pensare alla necessità di rivedere il modello di assistenza generale verso un'organizzazione più specifica per le cure palliative e di fine vita.

Sui pazienti in ADI bassa- ADP – ASS.INF è necessaria una riflessione verso modalità di assistenza più coerenti con il modello di assistenza per patologie croniche.

Alcune riflessioni finali

L'elaborazione dei dati non è semplice, ma se integrata con altri elementi clinico-assistenziali-di rischio, permette di analizzare la complessità assistenziale e definire quali sono i principali profili di assistenza e relativi standard assistenziali e monitorare l'attuazione di azioni di sviluppo e miglioramento dell'assistenza domiciliare.