

# Rapporto

numero	data	Dipartimento
<b>5478 R</b>	6 aprile 2004	<b>SANITÀ E SOCIALITÀ</b>
Concerne		

**della Commissione della gestione e delle finanze  
sul messaggio 17 febbraio 2004 concernente la concessione di un  
credito complessivo di fr. 405'295.-- per l'introduzione dello strumento  
di valutazione dei bisogni di cura degli ospiti RAI-Nursing home agli  
istituti per anziani del Cantone**

## **1. STRUMENTI DI VALUTAZIONE DEI BISOGNI NELLE CASE ANZIANI E NEI SACD**

*Le sigle:*

- 1) *RAI NH: Resident Assessment Instrument - Nursing home = Strumento di valutazione del paziente nelle case anziani*
- 2) *RAP - Resident Assessment Protocol = Protocollo, ossia tabella di indicatori d'allarme, che scaturisce dalla valutazione del paziente RAI (contiene anche i consigli da seguire)*
- 3) *RUG: Resident Utilization Group = utilizzazione di risorse umane per gruppo di pazienti (definisce 7 grosse categorie di pazienti dal profilo clinico e 44 tipi di pazienti in base alle vari combinazioni possibili: ad ognuno dei 44 gruppi si attribuisce un diverso tempo di cura necessario)*
- 4) *RAI HC: Resident assessment instrument - home care = strumento di valutazione degli utenti dei servizi a domicilio*

*NB: RAI-NH, RAP E RUG sono offerti in un pacchetto unico*

**1.1** Oltre che nell'ampia presentazione del Messaggio 5478, il Consiglio di Stato ha affrontato la questione dell'adozione di uno strumento di valutazione multidimensionale dei bisogni dell'utente nelle **case anziani** nel capitolo 6.4 (pag. 50-51) della *Pianificazione 2000-2010 della capacità d'accoglienza degli istituti per anziani nel Canton Ticino*, del luglio 2003. Obiettivo del Governo è l'introduzione entro il 2005 dello strumento in modo tale che si possano generalizzare i contratti di prestazione con l'esercizio 2006, avendo a disposizione una migliore conoscenza degli ospiti delle case anziani e dei loro bisogni di cura.

Le tappe di questa introduzione, che viene finanziata dal presente messaggio, sono:

- 1) 1997: positiva sperimentazione nella casa anziani La Piazzetta della Città di Lugano (con formulari cartacei)
- 2) 2004-2005: avvio in 11 case anziani (di varie dimensioni e realtà, per calibrare bene lo strumento)
- 3) 2005-2006: generalizzazione in tutte le case anziani.

**1.2** L'adozione di uno strumento multidimensionale di valutazione dei bisogni dell'utente e di coordinamento degli interventi nei **servizi a domicilio** è stata affrontata recentemente dal Consiglio di Stato nella *Pianificazione dell'assistenza e cura a domicilio - Rapporto complementare*, del settembre 2002, dove figura quale obiettivo n.2 (pag. 20).

Le tappe di questa introduzione sono le seguenti:

- 1) 2000-2001: positiva sperimentazione nel Servizio assistenza e cura a domicilio del Mendrisiotto e Basso Ceresio (informatizzazione sulla base di un software italiano)
- 2) 2006: generalizzazione in tutti i servizi a domicilio (obiettivo stabilito a livello nazionale dall'Associazione svizzera dei SACD)

Il finanziamento di questo strumento non è oggetto di questo messaggio. Purtroppo i dissensi sul sistema informatico tra i servizi del Sopraceneri e quelli del Sottoceneri hanno ritardato l'informatizzazione e l'estensione di questo importante strumento a tutti i servizi. Si attende inoltre il software svizzero. L'investimento complessivo dovrebbe essere al massimo di 150'000 Fr: si tratta di una stima con la parte informatica del progetto.

## **2. VANTAGGI DELLO STRUMENTO RAI NH**

**2.1** Indicazioni precise sui vantaggi concreti dello strumento ci sono state fornite dal responsabile della casa anziani La Piazzetta dove esso è utilizzato dal 1997, signor Michele Battaglia (autore anche di un mémoire universitario sul tema), e dalla responsabile del progetto cantonale, signora Sabina Beffa.

Lo strumento di valutazione del paziente RAI permette al personale curante:

- di **focalizzare meglio i problemi del paziente;**
- di **vedere segnali di allarme automatici**, i quali evidenziano problemi spesso sottovalutati (es. depressione dell'anziano, rischio di cadute a seguito di assunzione di farmaci) e permettono pertanto di prevenire i problemi, di modificare terapie, di interrogarsi sul benfondato della diagnosi.
- conseguentemente di **elaborare meglio e di aggiornare il piano di cura del paziente cartaceo**: es. alla Piazzetta il piano di cura, è strutturato in un diario degli eventi importanti del paziente e in una cartella che presenta i 14 bisogni fondamentali di cura del paziente e per ogni bisogno comprende 4 rubriche: problemi del paziente – risorse del paziente – obiettivi da raggiungere – azione, cura.

Lo strumento di valutazione RAI, generalizzato nel Canton Basilea da un paio d'anni conferma questi vantaggi. Anche i Cantoni di Argovia e Soletta lo hanno adottato. La sua ampia diffusione (nel 1997 in uso già in 20'000 case anziani nel mondo) ne è la testimonianza.

**2.2** Dal profilo del **metodo di lavoro RAI non è uno strumento pesante da utilizzare, non richiede maggiore personale per la sua esecuzione, riduce le valutazioni soggettive dei curanti che si succedono nei turni di lavoro e favorisce lo scambio di opinioni tra i curanti.**

Alla Piazzetta, casa di 68 posti letto, l'allestimento di RAI su formulari cartacei prende ca. 60 ore annue: 30 ore per le valutazioni dei nuovi pazienti (1,5 ore per paziente) e 34 ore

per l'aggiornamento sistematico annuale della valutazione del paziente (0,5 ore per paziente). Non è qui calcolato l'aggiornamento specifico in caso di eventi straordinari, che mutano in modo stabile la situazione clinica del paziente (es. se un paziente in grado di spostarsi da solo diventa invalido a seguito di un ictus): tuttavia l'incidenza in tempo è minima.

**2.3** Alla Piazzetta i dati sono raccolti sui formulari cartacei dagli infermieri: un domani i dati saranno inseriti nel computer, di modo che si potrà utilizzarli per ottenere il RAP informatizzato e il RUG. Come nella maggior parte delle case anziani del Canton Basilea si prevede almeno **1 personal computer con il programma informatico per casa anziani**. In base alla grandezza delle case vi potranno essere più PC e vi potranno essere dei collegamenti in rete: ma questo dipenderà soprattutto dal processo d'informatizzazione della cartella sanitaria (vedi punto 2.6). Il RAP, come scritto all'inizio, è la tabella con gli indicatori d'allarme per ogni paziente, che contiene anche i consigli da seguire da parte dei curanti.

**2.4** La classificazione RUG in 44 tipi di fabbisogno di cure per paziente, collegata automaticamente alla valutazione del paziente RAI, permette di definire il tempo da dedicare ai pazienti in ogni reparto e in ogni casa anziani. Essa, a progetto concluso, **sostituirà la griglia attuale di valutazione dello stato del paziente** in uso nelle case anziani in Ticino (Paillard), che è molto grezza, in quanto prevede solo 3 categorie di pazienti per il calcolo della dotazione del personale e 5 categorie per il pagamento forfettario delle casse malati alle case anziani.

Nel Canton Basilea la classificazione RUG è stata semplificata 12 categorie nella convenzione con le casse malati.

In Ticino un effetto del RAI sulla convenzione con le casse malati, non si avrà prima che di aver ben implementato lo strumento in tutte le case anziani.

Nel Canton Basilea la classificazione RUG non ha comportato aumento di personale complessivo, ma permette una migliore organizzazione della distribuzione dei pazienti in base ai loro bisogni di cura e conseguentemente più adeguata dotazione del personale nei singoli reparti. Anche il Ticino seguirà questa via.

**2.5** Nell'ambito del contratto per la cessione delle licenze, RAI International chiede, compatibilmente con la legislazione vigente sulla protezione dei dati, l'utilizzo dei dati anonimizzati, per effettuare degli **studi scientifici** di cui il Cantone potrà disporre.

Il pacchetto RAI permette anche di disporre di **indicatori di qualità** (in base a un algoritmo, che non è influenzabile dall'utilizzatore), che permetteranno un monitoraggio e un confronto della qualità delle case anziani.

**2.6** RAI NH dal lato informatico **sarà compatibile con la cartella sanitaria geriatrica informatizzata** del progetto pilota della Casa anziani di Giubiasco: la diffusione dell'informatizzazione della cartella sanitaria è il passo auspicato dal Cantone dopo l'implementazione e l'assestamento di RAI NH (la cartella sanitaria informatizzata è già una realtà all'OSC e in taluni ospedali e cliniche). Per la scelta dello strumento la valutazione dell'esperienza di Giubiasco sarà un punto di partenza importante.

È auspicabile che la compatibilità sia assicurata anche (si sta lavorando in questa direzione) con la **carta sanitaria** del paziente, la cui sperimentazione avverrà in una zona del Luganese.

**2.7** RAI NH è uno strumento che permette di valutare oggettivamente e in modo approfondito i bisogni del paziente, nonché di aggiornare periodicamente la valutazione: essendo abbinato a indicatori di allarme permette di migliorare il piano di cura individuale del paziente. Questo strumento pertanto sarà certamente utile in caso di **vertenze legali**.

### **3. CONCLUSIONE**

Gli strumenti RAI-RAP-RUG segneranno l'avvio della prima tappa dell'introduzione dell'informatica nei reparti delle case anziani (la seconda come scritto sarà la cartella sanitaria geriatrica), ma anche e soprattutto un nuovo modo di lavorare del personale curante. È quindi una novità importante per il personale curante, che andrà ovviamente bene preparata dal lato della formazione e dell'addestramento all'uso dei nuovi strumenti. Valutare gli interventi necessari, farli evolvere in funzione dei bisogni, utilizzare bene le risorse a disposizione sono obiettivi fondamentali per prestare buone cure agli utenti, tanto nelle case anziani, quanto nei servizi a domicilio.

Si auspica pertanto che questi ultimi recuperino il terreno perso negli ultimi anni e che l'introduzione degli strumenti RAI-RAP-RUG avvenga secondo le scadenze previste nelle case anziani, considerata anche l'importanza del progetto per la pianificazione e per l'introduzione dei contratti di prestazione.



Con queste considerazioni la Commissione della gestione e delle finanze invita il Parlamento ad appovare il decreto legislativo allegato al messaggio n. 5478.

Per la Commissione gestione e finanze:

Raoul Ghisletta, relatore  
Bacchetta-Cattori - Beltraminelli - Bignasca -  
Bonoli - Carobbio Guscelli - Dell'Ambrogio -  
Ferrari M. - Foletti - Lepori B. - Lepori Colombo -  
Lotti - Merlini - Robbiani