



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

DECRETO N. **069** DEL **22 LUG. 2020**...

OGGETTO: Approvazione documento “Strumenti di valutazione multidimensionale per l’appropriatezza degli inserimenti ed il monitoraggio degli esiti riferiti alla nuova UDO per l’area salute mentale per pazienti con elevato bisogno assistenziale denominata Residenza Socio Sanitaria Psichiatrica (RSSP)”. DGR n.1673/2018.

NOTE PER LA TRASPARENZA:

Con il presente provvedimento si approvano gli strumenti di valutazione multidimensionale per l’appropriatezza degli inserimenti ed il monitoraggio degli esiti riferiti alla nuova UDO per l’area salute mentale per pazienti con elevato bisogno assistenziale denominata Residenza Socio Sanitaria Psichiatrica (RSSP)”. DGR n.1673/2018.

IL DIRETTORE GENERALE

AREA SANITA' E SOCIALE

VISTA la DGR n. 1673 del 12 novembre 2018 “Programmazione del sistema di offerta residenziale extraospedaliera per la salute mentale. Deliberazione n. 59/CR del 28 maggio 2018”;

CONSIDERATO che il suddetto provvedimento ha, tra l’altro, rilevato la necessità di attivare una nuova tipologia di Unità di Offerta per la salute mentale denominata Residenza Socio Sanitaria Psichiatrica (RSSP) per pazienti psichiatrici con grave residua compromissione del funzionamento personale e sociale e con elevato fabbisogno assistenziale;

CONSIDERATO che la DGR summenzionata ha stabilito di costituire un Gruppo Tecnico di lavoro per definire uno strumento di valutazione multidimensionale specifico ed adeguato per l’appropriatezza degli inserimenti in RSSP ed il monitoraggio degli esiti;

VISTA la DGR n. 1437 del 01 ottobre 2019 con la quale è stata approvata la realizzazione dei posti letto per le Unità di Offerta dell’area salute mentale, tra cui le RSSP, come definito dalla DGR n.1673/2018 e relativi ai piani di massima presentati dalle Aziende Ulss;

VISTO il Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 130 del 27 novembre 2019 di costituzione del summenzionato Gruppo Tecnico;

RITENUTO di approvare il documento “Strumenti di valutazione multidimensionale per l’appropriatezza degli inserimenti ed il monitoraggio degli esiti riferiti alla nuova UDO per l’area salute mentale per pazienti con elevato bisogno assistenziale denominata Residenza Socio Sanitaria Psichiatrica (RSSP)” in **Allegato A**, parte integrante del presente atto;

VISTA la Legge regionale n. 23 del 19 giugno 2012;

DECRETA

1. di approvare il documento “Strumenti di valutazione multidimensionale per l’appropriatezza degli inserimenti ed il monitoraggio degli esiti riferiti alla nuova UDO per l’area salute mentale per pazienti con elevato bisogno assistenziale denominata Residenza Socio Sanitaria Psichiatrica (RSSP)” in **Allegato A**, parte integrante del presente atto;
2. di dare atto che dall’applicazione del presente provvedimento non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica;
3. di dare atto che il presente provvedimento non è soggetto a pubblicazione ai sensi dell’art. 23 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33;
4. di pubblicare il presente atto nel Bollettino Ufficiale della Regione.



F.to Dr. Domenico Mantoan



Strumenti di valutazione multidimensionale per l'appropriatezza degli inserimenti ed il monitoraggio degli esiti riferiti alla nuova UDO per l'area salute mentale per pazienti con elevato bisogno assistenziale denominata Residenza Socio Sanitaria Psichiatrica (RSSP)

“Una quota parte rilevante dei pazienti in carico ai DSM è lungoassistita e presenta prioritari bisogni di carattere assistenziale. Il tema della cronicità, e la gestione della disabilità residua relativa, non è ancora completamente risolta. La complessità e la multifattorialità del paziente cronico sono tali per cui per cui le risposte, anche residenziali e di carattere estensivo, andrebbero articolate secondo una visione più ampia con il coinvolgimento e l'integrazione dei servizi del distretto competenti. In tale ottica la programmazione regionale ha definito l'istituzione di una nuova unità di offerta, denominata “Residenza Socio-Sanitaria Psichiatrica” (RSSP) con capacità ricettiva di 20 posti letto” (DGR 1673/2018).

L'ingresso in detta UDO è definito in seguito a UVMD il cui responsabile è il direttore di DSM o suo delegato, come definito dalla DGR 1673/2018. In tale sede, inoltre, si rivaluta con cadenza almeno annuale, il Progetto Terapeutico Riabilitativo Assistenziale personalizzato.

Per la UDO RSSP è indi previsto che:

- La durata dell'inserimento è definita nel Progetto Terapeutico Riabilitativo Assistenziale Personalizzato, formalizzato in collaborazione con il CSM di riferimento;
- Il PTRP deve essere rivalutato periodicamente almeno una volta all'anno a cura dell'equipe della struttura.
- La durata massima dei Progetti personalizzati è soggetta a rivalutazione mediante UVMD a cadenza annuale
- All'atto della dimissione da tale unità di offerta, se previsto inserimento in unità di offerta per la non autosufficienza o per la disabilità la composizione della UVMD necessaria per detto inserimento segue la composizione prevista dalla DGR 4588/2007, integrata con la presenza del Direttore DSM o suo delegato.

Pertanto la DGR 1673/2018 prevede che l'inserimento in tale struttura debba corrispondere al tempo del Progetto Terapeutico Riabilitativo Assistenziale Personalizzato e che quindi abbia un termine. I criteri di inserimento in detta UDO, definiti dalla normativa regionale (DGR 1673/2018) sono riportati nella check list che deve essere parte integrante della documentazione clinica dell'utente (Fig.1).



Fig.1 Check list relativa ai criteri di inserimento (tutti i criteri SI e NO devono essere soddisfatti).

Età \geq 45 anni	SI	
Patologia psichiatrica grave (quali schizofrenia, psicosi schizoaffettive, gravi disturbi dell'umore, gravi disturbi della personalità)	SI	
Già effettuato percorso terapeutico/riabilitativo di durata \geq 10 anni complessivi all'interno delle strutture residenziali accreditate per la rete della Salute Mentale (compresi percorsi di residenzialità leggera in strutture previste nel Piano di Zona ed inserite nell'apposito Albo regionale)	SI	
Utenti con elevati bisogni assistenziali (tali da non renderne possibile l'abitare autonomo) e/o sanitari (p.e. persona non in grado di assumere autonomamente la terapia)	SI	
Accoglimento prioritario di utenti individuati in base alle rilevazioni effettuate (prima della pubblicazione della DGR 1673/2018) e successivamente nuovi utenti saranno inseribili solo se soddisfano i requisiti previsti	SI	
Ritardo mentale medio - grave		NO
Disturbi pervasivi dello sviluppo		NO
Disturbi dello spettro autistico		NO
Dipendenze patologiche con comorbidità psichiatrica		NO
Demenza e BPSD		NO
L'ingresso in detta UDO è definito in seguito a UVMD, preceduta da esecuzione della valutazione mediante Honos. Nell' UVMD viene stabilita la durata prevista dell'inserimento e i tempi di rivalutazione del Progetto Terapeutico Riabilitativo Assistenziale Personalizzato (rivalutazione almeno annuale)	SI	

Strumenti di monitoraggio dell'inserimento e del percorso di cura in RSSP

Le Linee di Indirizzo Nazionali per la Salute Mentale (Ministero della Salute 18 marzo 2008) stabiliscono tra le priorità quelle di *“sviluppare sistemi di monitoraggio dei processi e degli esiti, all'interno di una cultura della trasparenza, come effettivo superamento dell'autoreferenzialità, attraverso la diffusione di conoscenze e strumenti già in uso in altri campi dell'intervento sanitario (appropriatezza, accreditamento professionale, audit clinico, revisione tra pari), anche ai fini del miglioramento continuo e dimostrabile della qualità delle cure, sviluppando anche programmi di valutazione da parte dei cittadini”*.



Inoltre, sottolineano l'importanza di promuovere ricerche collegate all'area clinica nei settori dello "sviluppo di processi di accreditamento e verifica di qualità, fondati sui sistemi di audit clinico e revisione tra pari, con il coinvolgimento attivo di utenti e familiari", e nello "sviluppo di pacchetti di indicatori per monitorare processi ed esiti di trattamenti integrati, in particolare sull'area della riabilitazione intensiva e precoce". Stabiliscono inoltre tra i parametri di valutazione dei DSM la "documentazione relativa alla qualità percepita, e definiscono fondamentale valutare l'esito dei percorsi adottati, privilegiando l'analisi dei temi dell'abitare, del lavoro e delle relazioni sociali secondo criteri condivisi in grado di essere generalizzati".

Il Piano d'Azione per la Salute Mentale 2013 (OMS) prevede tra i suoi principi trasversali che "le persone con disturbo mentale e disabilità psicosociale dovrebbero essere rafforzate (empowered) e coinvolte nell'advocacy, nelle politiche, nella pianificazione, nella legislazione, nella prestazione di servizi, nel monitoraggio, nella ricerca e nella valutazione in materia di salute mentale". Sottolinea che "considerata inoltre l'importanza crescente che hanno assunto i trattamenti psichiatrici residenziali e a ciclo diurno e la disomogeneità tra le diverse regioni, si rende necessaria la produzione di linee di indirizzo ad hoc che definiscano in modo puntuale gli obiettivi, gli strumenti e le valutazioni di esito sul piano clinico e su quello dell'inclusione sociale".

Il Gruppo di Lavoro Residenzialità Psichiatrica AGENAS-GISM, nel documento "Le Strutture Residenziali Psichiatriche" del 25 marzo 2013, "raccomanda l'utilizzo di strumenti strutturati di valutazione dei problemi clinici e psicosociali dei pazienti e dell'esito dei trattamenti residenziali, con particolare riferimento alla psicopatologia, al funzionamento personale e sociale, alla qualità della vita, alla soddisfazione degli utenti. Tale valutazione è particolarmente indicata nelle strutture a carattere intensivo".

Sulla scorta di quanto sopra descritto in termini di linee di indirizzo e di normative, si applica anche a questa unità di offerta il modello di miglioramento continuo della qualità come descritto nella DGR 1673/2018 e la cui dimensione professionale e tecnica viene misurata attraverso valutazioni clinico/funzionali, quella della qualità percepita mediante misurazioni della soddisfazione dell'utente e dei familiari (fig.2).



Fig. 2

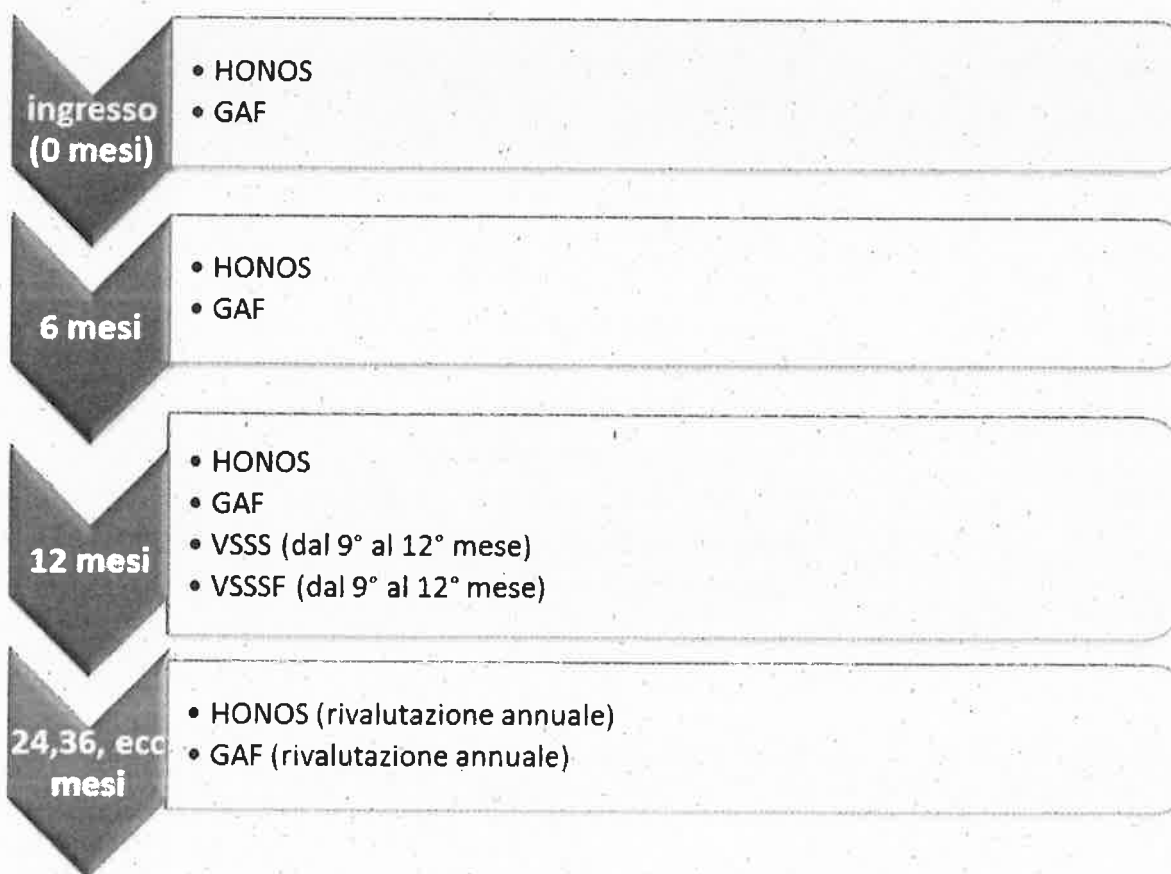




Gli strumenti identificati per la valutazione al momento dell'accesso e per il monitoraggio del percorso di cura in RSSP sono i seguenti:

- Honos (Health of the Nation Outcome Scales): è uno strumento di valutazione multidimensionale degli esiti adatto alla valutazione dei problemi sia di tipo clinico che di carattere psicosociale.
- Gaf (Global Assess Of Functioning): la scala di valutazione globale del funzionamento (GAF) è uno strumento che descrive la gravità del disturbo psichiatrico, indipendentemente dal tipo di malattia di base.
- Vsss (Verona Service Satisfaction Scale – Scala per la valutazione della soddisfazione nei confronti delle strutture residenziali per pazienti affetti da disturbi psichiatrici): è uno strumento standardizzato che valuta in maniera multidimensionale l'esperienza dei pazienti in salute mentale, nella versione dedicata all'esperienza residenziale.
- VsssF (Verona Service Satisfaction Scale – Scala per la valutazione della soddisfazione nei confronti delle strutture residenziali per i familiari di pazienti affetti da disturbi psichiatrici): strumento standardizzato che valuta in maniera multidimensionale l'esperienza dei familiari dei pazienti in salute mentale, nella versione dedicata all'esperienza residenziale.

Le tempistiche di somministrazione seguono lo schema seguente.





Si ritiene che questi strumenti debbano essere utilizzati anche nell'ottica di ricercare *il miglior livello di appropriatezza delle risposte fornite* (Linee di Indirizzo Nazionali per la Salute Mentale-Ministero della Salute 18 marzo 2008). Si assume che le scale di valutazione HONOS e GAF siano parte integrante della documentazione di dimissione. Il responsabile della struttura residenziale è individuato come la figura che verifica il corretto svolgimento degli gli adempimenti valutativi della qualità attraverso gli strumenti sopra descritti.

Il presente documento è stato elaborato dal gruppo tecnico di lavoro istituito con Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n° 130 del 27 novembre 2019.

Dott. Marco Nuti	Dirigente U.O. Salute mentale e sanità penitenziaria , Direzione Programmazione Sanitaria - LEA Regione Veneto Coordinatore del Gruppo
Dott. Leonardo Meneghetti	Direttore Dipartimento Salute mentale - Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana
Dott. Moreno De Rossi	Direttore Dipartimento Salute mentale - Azienda ULSS 3 Serenissima
Dott.ssa Maria Maddalena Martucci	Dipartimento Salute mentale - Azienda ULSS 5 Polesana
Dott. Tommaso Maniscalco	Direttore Dipartimento Salute mentale - Azienda ULSS 7 Pedemontana
Dott. Andrea Danieli	Direttore Dipartimento Salute mentale - Azienda ULSS 8 Berica
Dott.ssa Francesca Busa	Direttore Distretto 1 Bassano del Grappa - Azienda ULSS 7 Pedemontana
Dott. Giuseppe Gagni	Direttore dell'Unità Organizzativa "Non Autosufficienza, Ipab, Autorizzazione e Accreditamento"- Regione del veneto
Mirella Cester	P.O. Rilevazione e gestione flussi di attività - U.O. Salute mentale e sanità penitenziaria - Direzione Programmazione Sanitaria LEA - funzione di supporto