

**SOCIETÀ ITALIANA
GERONTOLOGIA
E GERIATRIA**

CONGRESSO NAZIONALE



**8° Corso Multiprofessionale di Nursing
Le nuove sfide dell'assistenza**

52° Firenze, Palazzo dei Congressi
28 novembre - 2 dicembre 2007

Gli strumenti di VMD di terza generazione

Francesco Landi

Centro di Medicina dell'Invecchiamento
Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma

Paese vecchio, assistenza nuova: il caso Italia

Il paziente “moderno” (o... il paziente geriatrico attuale)



La VMD

- **Paziente** : può portare ad un miglioramento degli outcomes clinico-funzionali e della qualità di vita
- **Operatori** : può migliorare l'attenzione alla specificità di ogni paziente focalizzando il loro intervento sulla realizzazione di un piano individualizzato di assistenza - formazione
- **Popolazione** : può aiutare ad ottimizzare l'assistenza attraverso il miglioramento dell'utilizzazione delle risorse, organizzazione dei servizi, regolamentazione dell'assistenza, gestione dei finanziamenti

Limiti degli strumenti tradizionali di valutazione

- Descrittivi
- Valutazione di una singola area problematica
- Eziologia non deducibile
- Difficoltà di confronto

Strumenti di seconda generazione

- Omnicomprensivi
- Evidenziano le cause e quando possibile consentono la diagnosi eziologica
- Finalizzati alla pianificazione dell'assistenza
- Confrontabilità

National Nursing Home Resident Assessment Instrument (RAI)

Background:

- Risposta Stato Federale alla scarsa qualità dell' assistenza in "nursing home"
- Legge OBRA '87
 - * Svariate riforme delle nh (uso psicotropi, etc)
 - * Obbligatorietà di uno strumento uniforme di valutazione

Cronologia

- **1987**
Il Congresso approva il testo di riforma della assistenza nelle RSA (Nursing Home Reform Act)
- **1987**
Si introduce l'utilizzo di uno strumento di valutazione multidimensionale del residente RAI-MDS (VAOR in Italia)
- **1988**
Il Governo federale affida ad alcuni centri universitari il compito di valutare "sul campo" il RAI-MDS
- **1990**
Il Governo Federale recepisce i dati della sperimentazione e rende obbligatorio per legge l'utilizzo di RAI-MDS
- **1991**
RAI-MDS è in uso in tutte le nursing home del Paese

CHE COS'E' IL SISTEMA MDS - V.A.O.R.

- E' uno strumento di VMD globale
- E' basato sulla valutazione dello stato funzionale
- E' finalizzato alla formulazione di un piano di assistenza
- E' strutturato secondo la filosofia del "problem solving"



North America

Canada
USA

Central/ South America

Chile, Mexico,
Brazil, Belize,
Peru, Cuba



Europe

Iceland, Norway, Sweden, Denmark, Finland
Netherlands, Germany, UK, Switzerland,
France, Poland, Italy, Spain,
Estonia, Czech Republic,
Belgium, Austria, Portugal,
Lithuania

Middle East

Israel

Asia/Pacific Rim

Japan, South Korea, Taiwan, China,
Hong Kong, Australia, New Zealand, India

interRAI/ Multinational effort

- Non-profit
- Incontri biennali
 - Ricerca (es. confronti tra le varie nazioni)
 - Sviluppo degli strumenti
 - Implementazione nei diversi Paesi
- Copyright degli strumenti di valutazione RAI
- Utilizzo libero per i governi e i fornitori di servizi statali
- www.interrai.org

interRAI mission

interRAI ritiene che una VMD **standardizzata** fornisca informazioni fondamentali sui bisogni della popolazione anziana. La valutazione dei **bisogni funzionali, psico-sociali ed ambientali** è la chiave per la corretta pianificazione dell'assistenza e consente un intervento di miglior qualità, oltre a produrre informazioni di popolazione.

Integrated Health Information System

- La versione pre-Suite degli strumenti interRAI è stata sviluppata in un periodo di dieci anni:
 - In tempi differenti e con conoscenze differenti
 - Da differenti comitati di esperti
- Come risultato ci sono differenze in:
 - Items
 - Tempi delle valutazioni
 - Codifiche
 - Consistenza con la letteratura

Realizzazione della Suite “VMD terza generazione”

- Fase uno

- Inventario di tutti gli items della famiglia di strumenti RAI
- Classificazione degli items in quattro categorie
 - Core – comune a tutti gli strumenti
 - Optional – appropriato per alcuni strumenti
 - Instrument specific – applicato solo ad un singolo strumento
 - Items to drop – non funzionante

Realizzazione della Suite “VMD terza generazione”

- Fase due

- Armonizzazione del Core e degli Optional items
 - Revisione delle misure di appropriatezza
 - Perfezionamento delle singole espressioni di ciascun item per uniformarle in tutti gli strumenti della Suite
 - Specifica delle codifiche per gli items standardizzati
 - **Istituzione di nuovi standard**
 - Rimozione di tutti i riferimenti al cliente, paziente o residente

Realizzazione della Suite “VMD terza generazione”

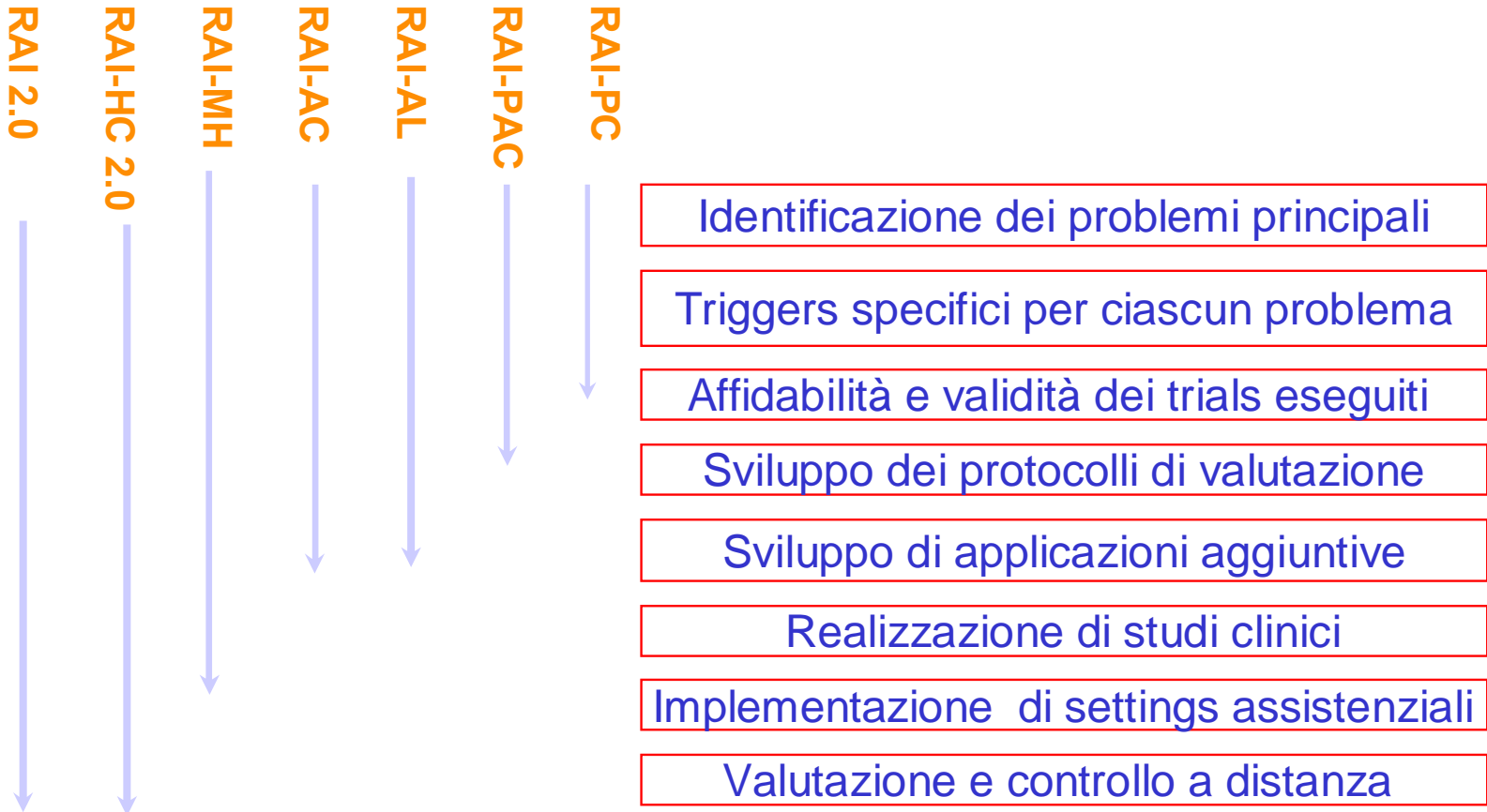
- Fase tre

- Ridisegno di tutti gli strumenti
- Ogni instrument committee
 - incorpora i Core items, aggiunge Optional items appropriati
- Approvazione degli strumenti

- Fase quattro

- Field test completato
- Affidabilità degli items stabiliti

Sviluppo della famiglia di strumenti RAI



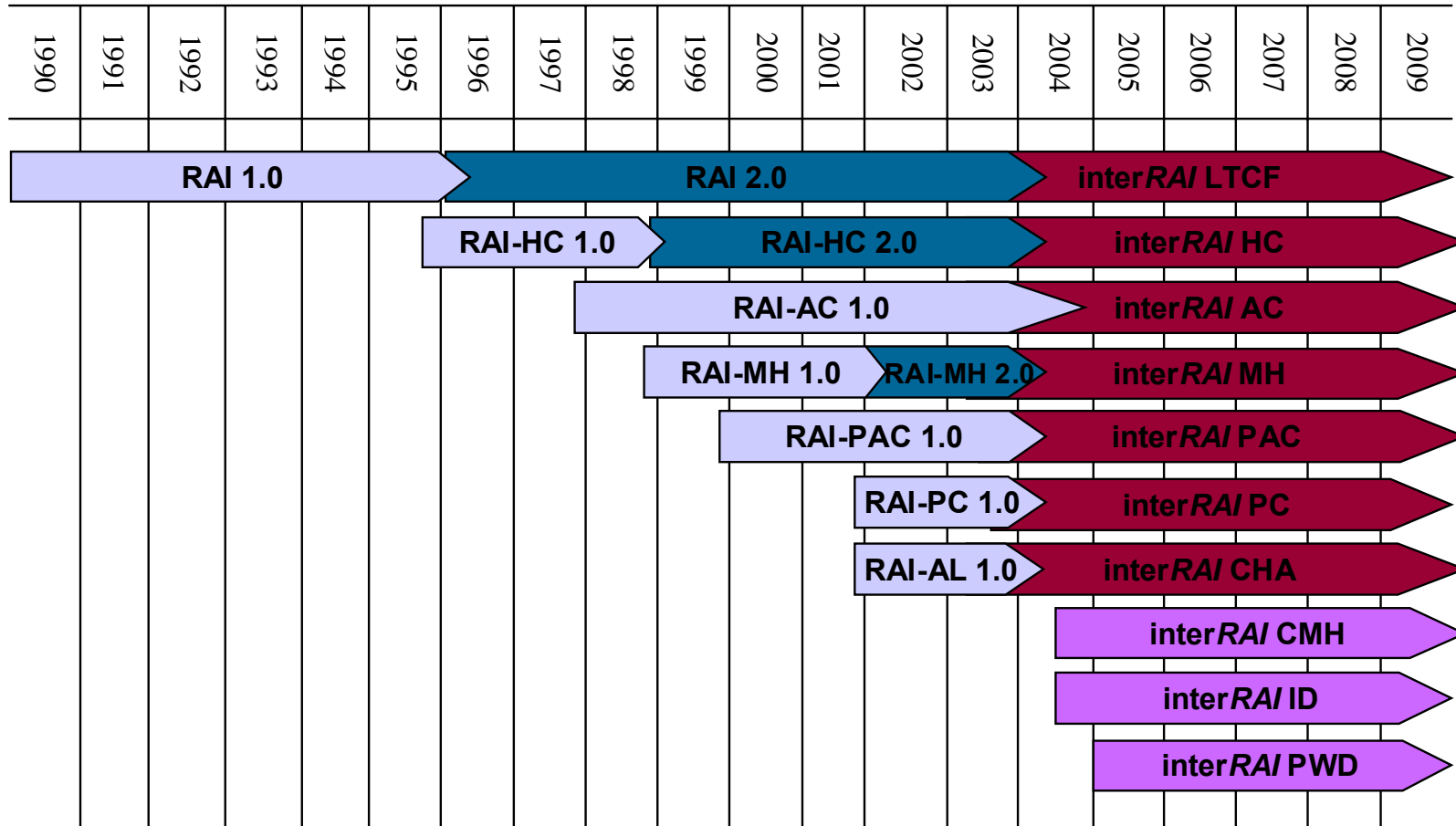
InterRAI – suite di strumenti Terza generazione

- RSA RAI LTCF
- ADI RAI-HC 2.0
- Salute mentale RAI-MH
- Assistenza paziente acuto RAI-AC
- Case per anziani RAI-AL
- Cure palliative RAI-PC
- Post-acuzie – riabilitazione RAI-PAC

La Suite di strumenti

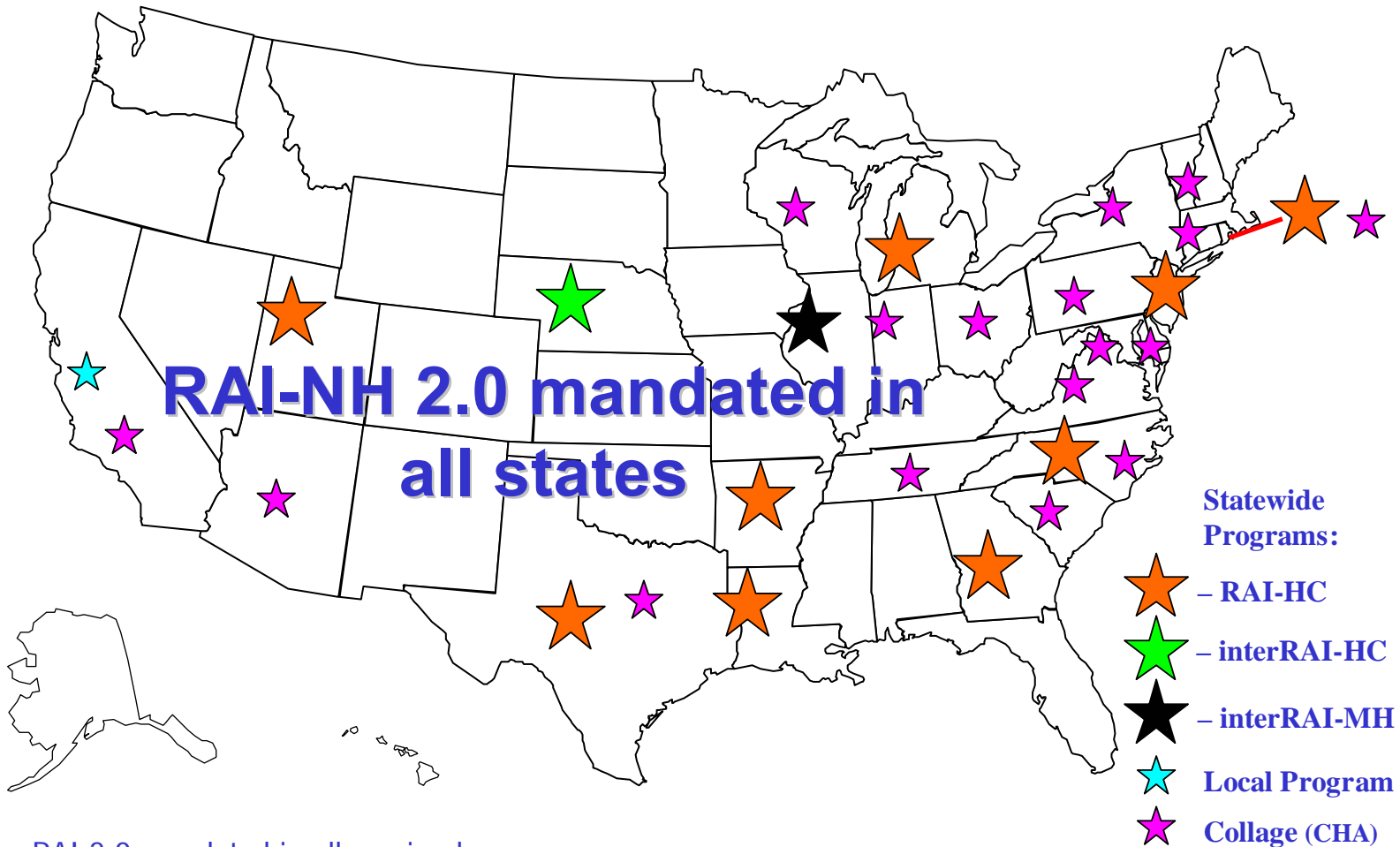
- Tutti gli strumenti permettono una realizzazione del piano assistenziale
- Oltre il 70% degli items sono comuni a tutti gli strumenti (core elements)
- Tra il 20 e 30% degli items sono specifici per ogni setting assistenziale

Developmental Time Line for *interRAI* Suite



Paese vecchio, assistenza nuova: il caso Italia

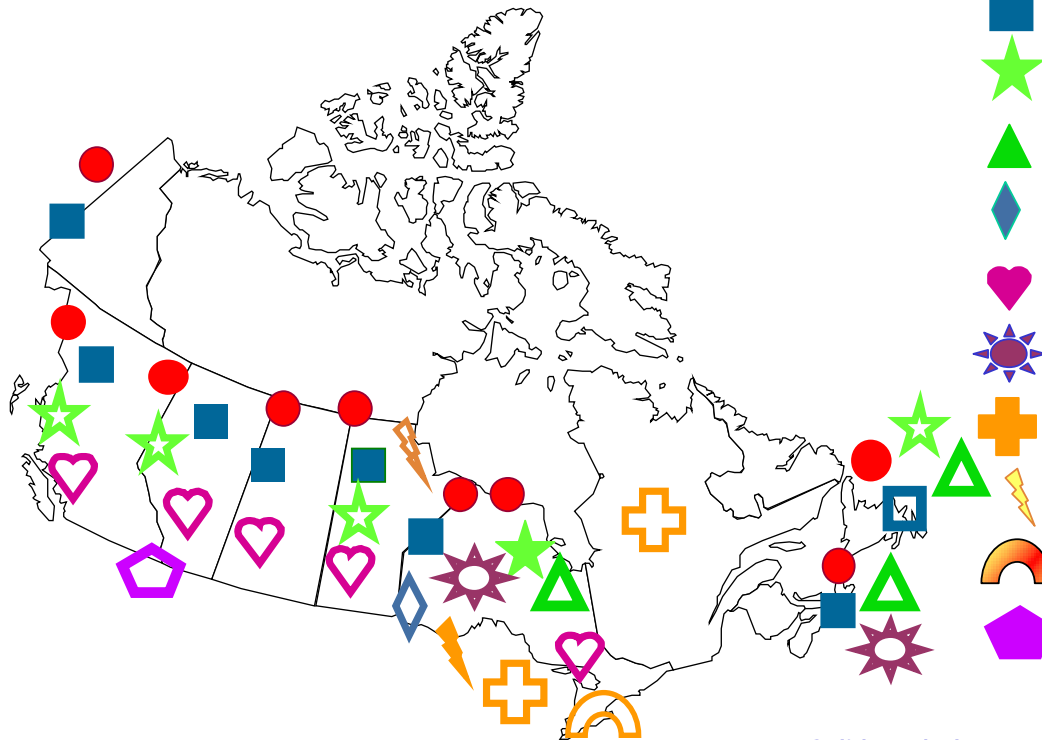
US States Using interRAI Instruments



RAI 2.0 mandated in all nursing homes

Paese vecchio, assistenza nuova: il caso Italia

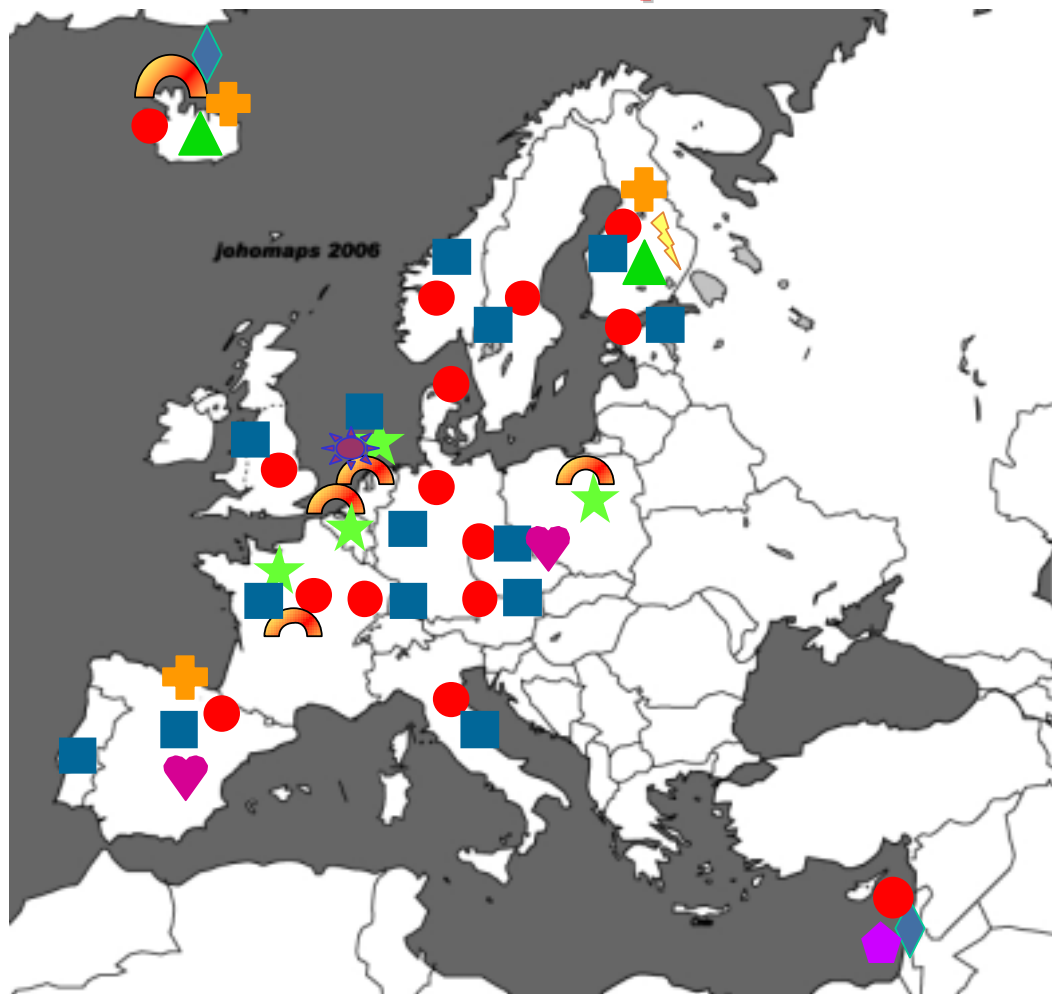
Implementation and Testing of interRAI Instruments in Canada



- RAI 2.0
- RAI-HC
- ★ RAI-MH
- ▲ interRAI CMH
- ◆ interRAI ESP
- ♥ interRAI PC
- ⊛ interRAI ID
- ⊕ interRAI ED/AC
- ⚡ interRAI CA
- ☺ interRAI CHA
- ⬠ interRAI AL

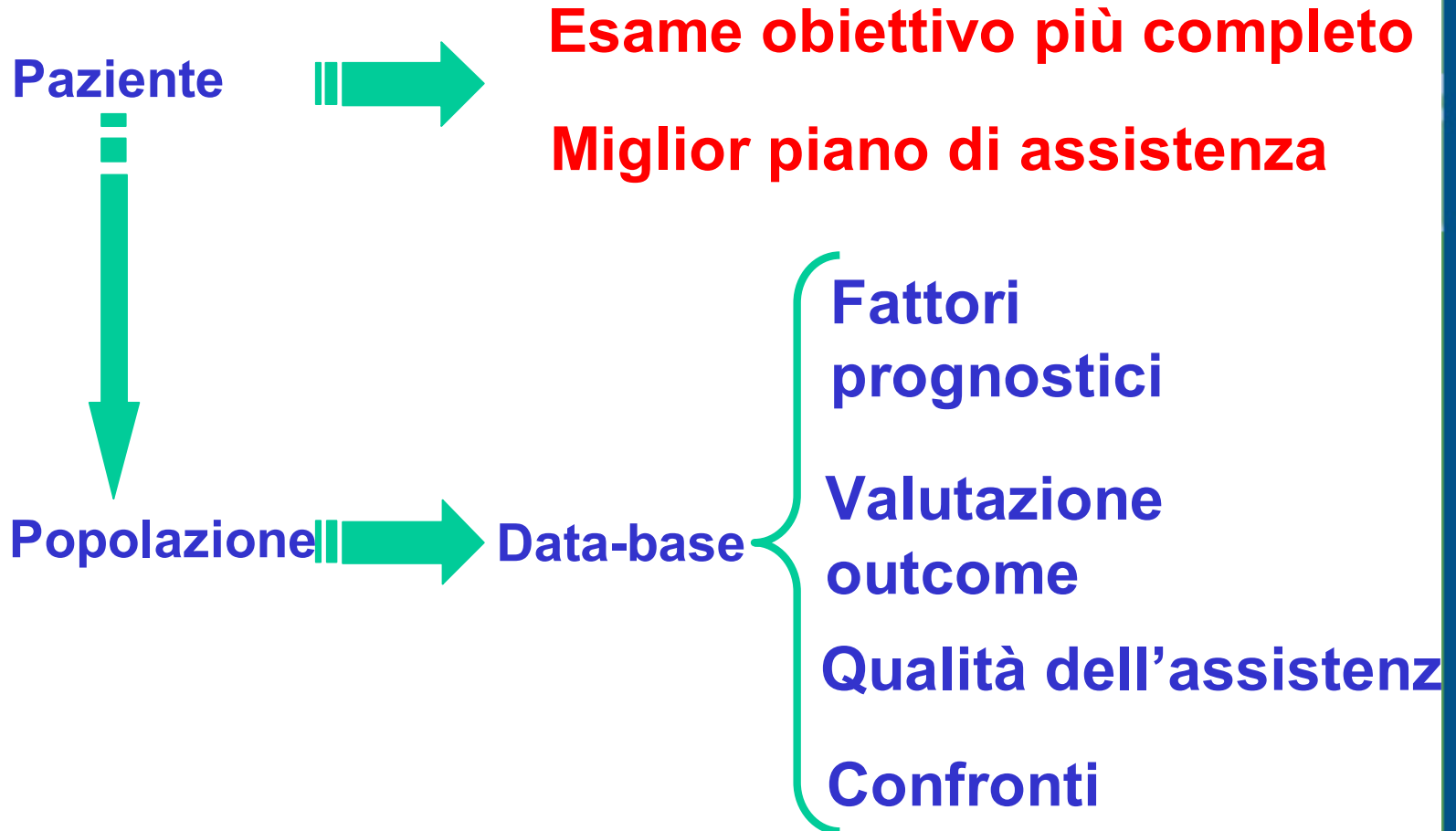
Solid symbols – mandated or recommended by govt;
Hollow symbols – research/evaluation underway

Implementation and Testing of interRAI Instruments in Europe



- RAI 2.0
- RAI-HC
- ★ interRAI LTCF
- ▲ interRAI MH
- ◆ interRAI PAC
- ♥ interRAI PC
- ☀ interRAI CHA
- ✚ interRAI AC
- ⚡ interRAI CA
- ☂ interRAI HC
- ⬠ interRAI AL

Valutazione Multidimensionale



Il VAOR ha migliorato l'assistenza negli Stati Uniti ?

- Riduzione del 40% dell'uso di mezzi di contenzione fisica in particolare in pazienti senza deficit cognitivo
- Diminuzione dell'uso di catetere vescicale
- Miglioramento delle strategie di prevenzione delle ulcere da pressione
- Aumento dei pazienti coinvolti in attività.

V Mor et al. JAGS 1997

Quale è stato l'effetto del VAOR sui residenti?

- Significativa riduzione del declino funzionale nelle ADL, nello stato cognitivo, nella continenza e nei problemi psico-sociali
- Riduzione della prevalenza di decubiti, disidratazione e malnutrizione
- Riduzione della percentuale di ospedalizzazione senza aumento della mortalità.

V Mor et al. JAGS 1997

Cambiamenti dello staff nella pianificazione dell'assistenza

- Dopo l'MDS lo staff assistenziale partecipa da 2 a 5 volte in più alla pianificazione dell'assistenza
- Dopo l'MDS il residente ed i familiari partecipano fino a 5 volte in più alla programmazione dell'intervento
- Dopo l'MDS il personale infermieristico partecipa agli incontri di pianificazione dell'assistenza nel 27% delle strutture

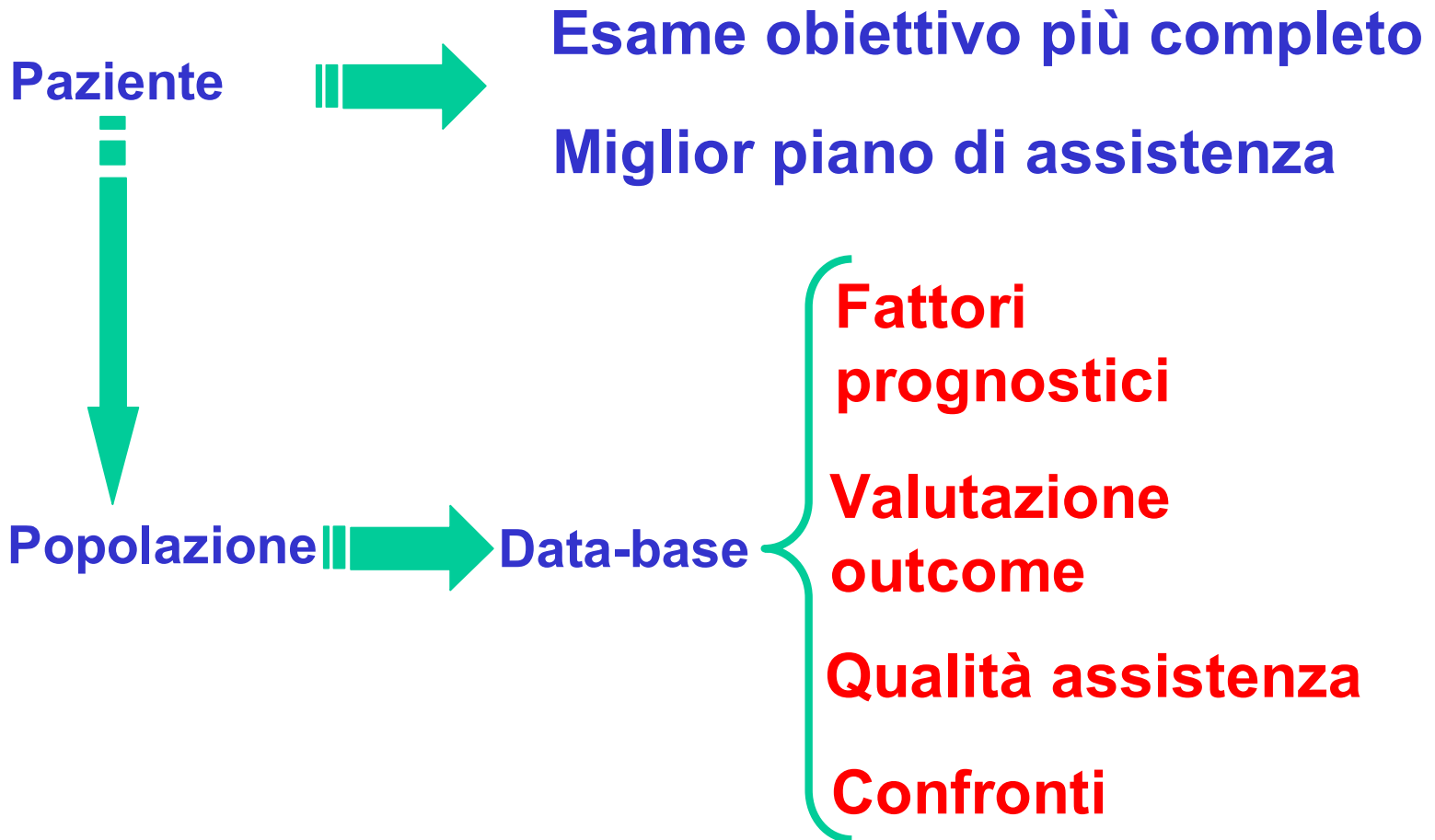
V Mor et al. JAGS 1997

Effetti dell'implementazione del VAOR-ADI

<i>Servizi</i>	<i>Prima</i>	<i>Dopo</i>
Organizzazione	Gerarchica	Lavoro di equipe
Obiettivi	Lasciati alla discrezione del singolo	Predefiniti, concordati, condivisi
Interventi	Scoordinati, settoriali	Coordinati, mirati
Verifica	Soggettiva, non basata sull'efficacia	Oggettiva, sistematica, basata sul raggiungimento degli obiettivi

Considerazioni di operatori italiani

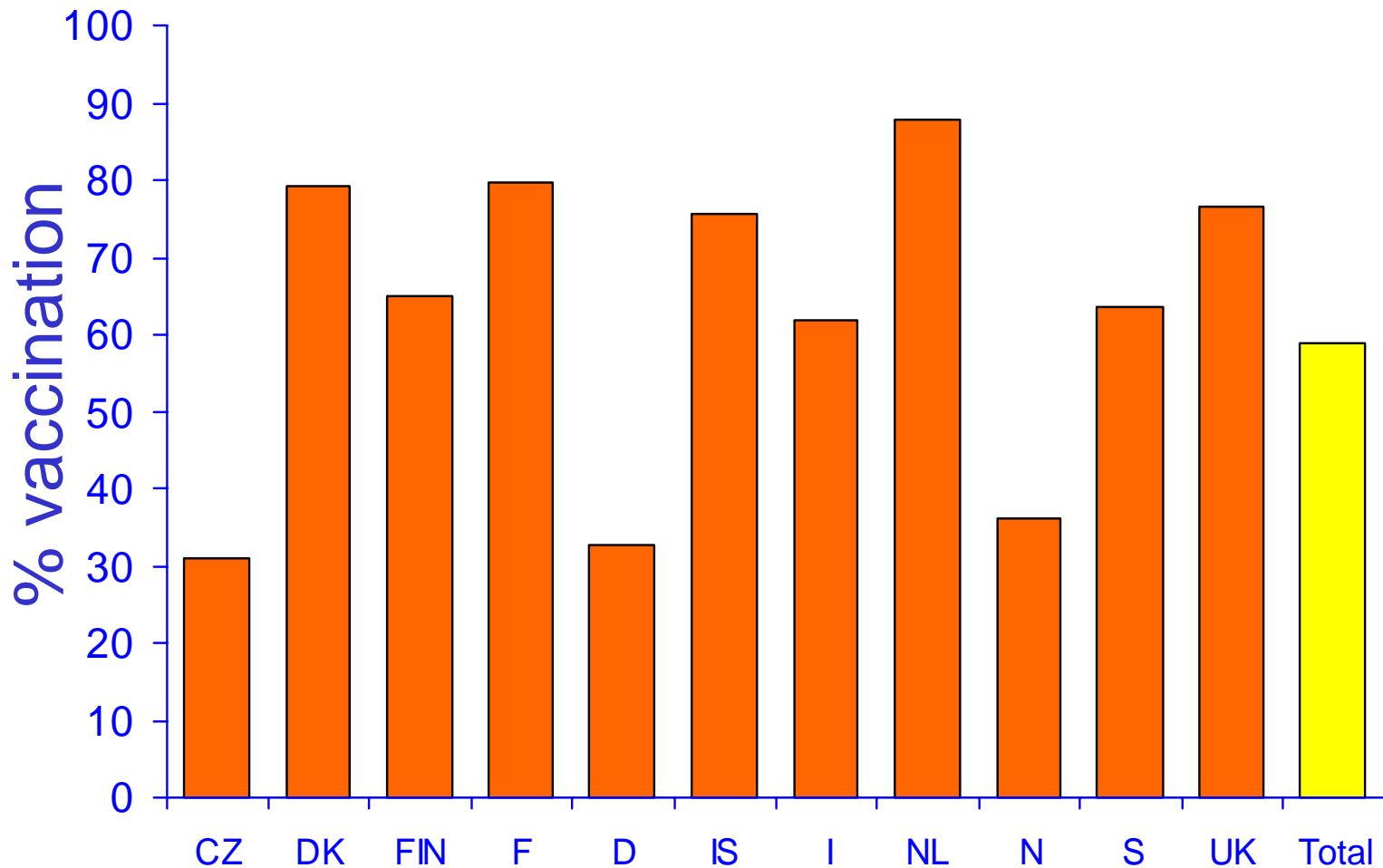
Valutazione Multidimensionale



Misure di Outcome Disponibili

- Activities of Daily Living (ADL)
- Independent Activities of Daily Living (IADL)
- Cognitive Performance Scale (CPS)
- RUG-III summary
- Changes in Health, End-stage disease, signs and Symptoms scale (CHESS)
- Index of Social engagement
- Depression rating scale
- Pain Scale

Prevalence of vaccination



Landi F. et al Vaccine 2005

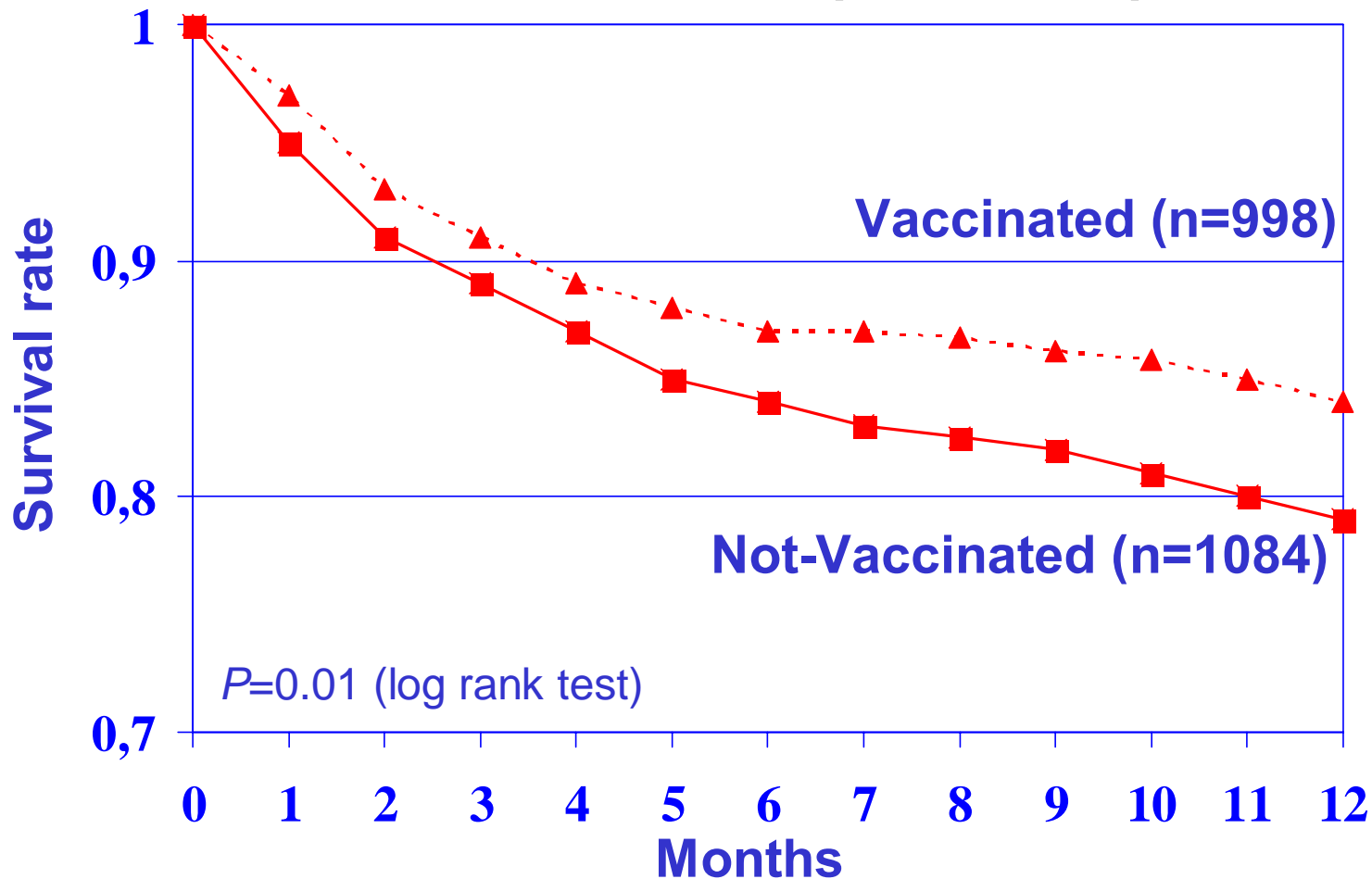
Paese vecchio, assistenza nuova: il caso Italia

Predictors of flu vaccination

Age	1.00 (0.99-1.01)
Gender (female)	1.15 (0.99-1.34)
ADL	1.00 (0.97-1.04)
IADL	1.01 (0.97-1.05)
CPS	0.94 (0.90-0.98)
Depression	0.95 (0.91-0.99)
Living alone	0.67 (0.57-0.78)
Comorbidity	1.10 (1.06-1.15)
N. drugs >3	1.13 (1.10-1.16)
Economic problems	1.04 (0.76-1.43)
Malnutrition	0.70 (0.44-1.09)
Pressure ulcer	0.95 (0.67-1.34)

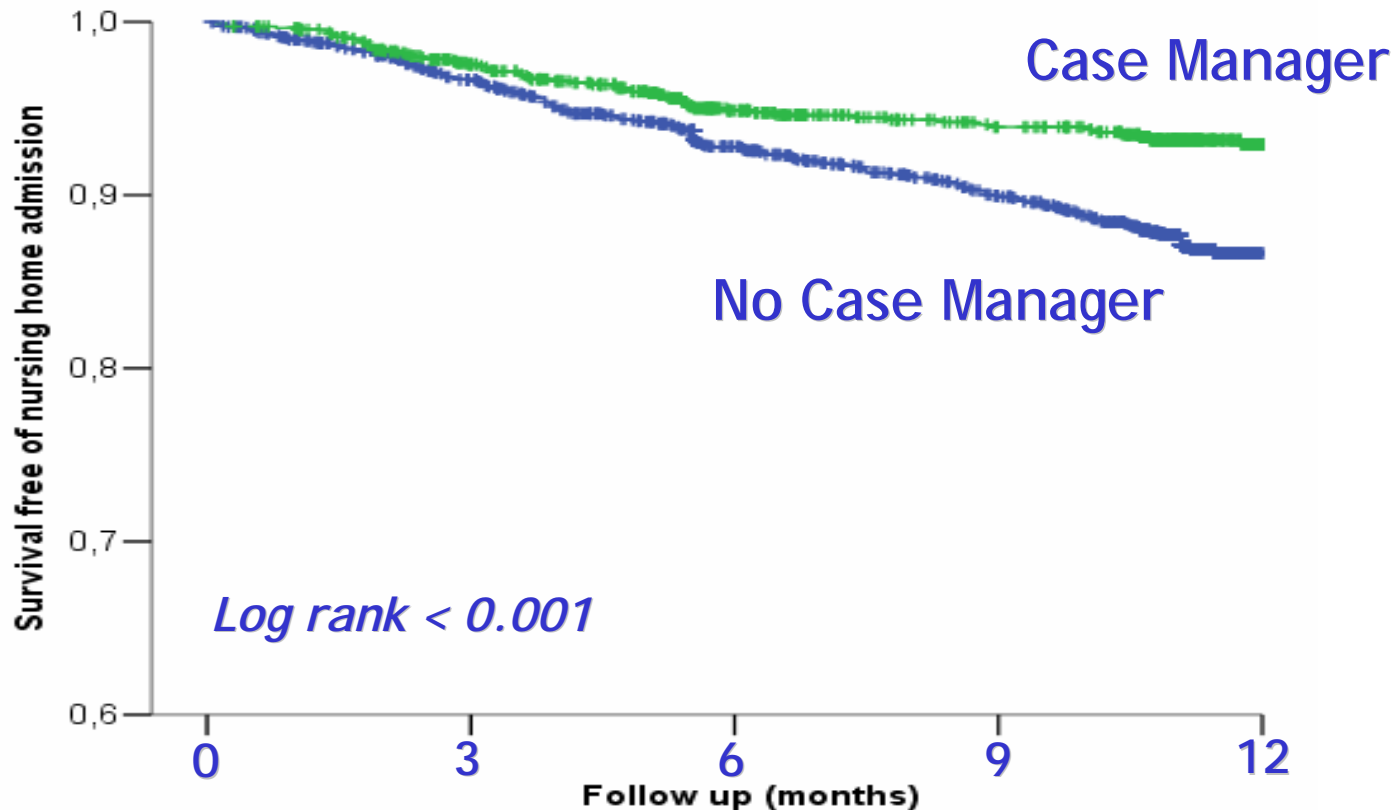
Landi F. et al., Vaccine 2005

VACCINO ANTI-INFLUENZALE E MORTALITA' (N=2082)



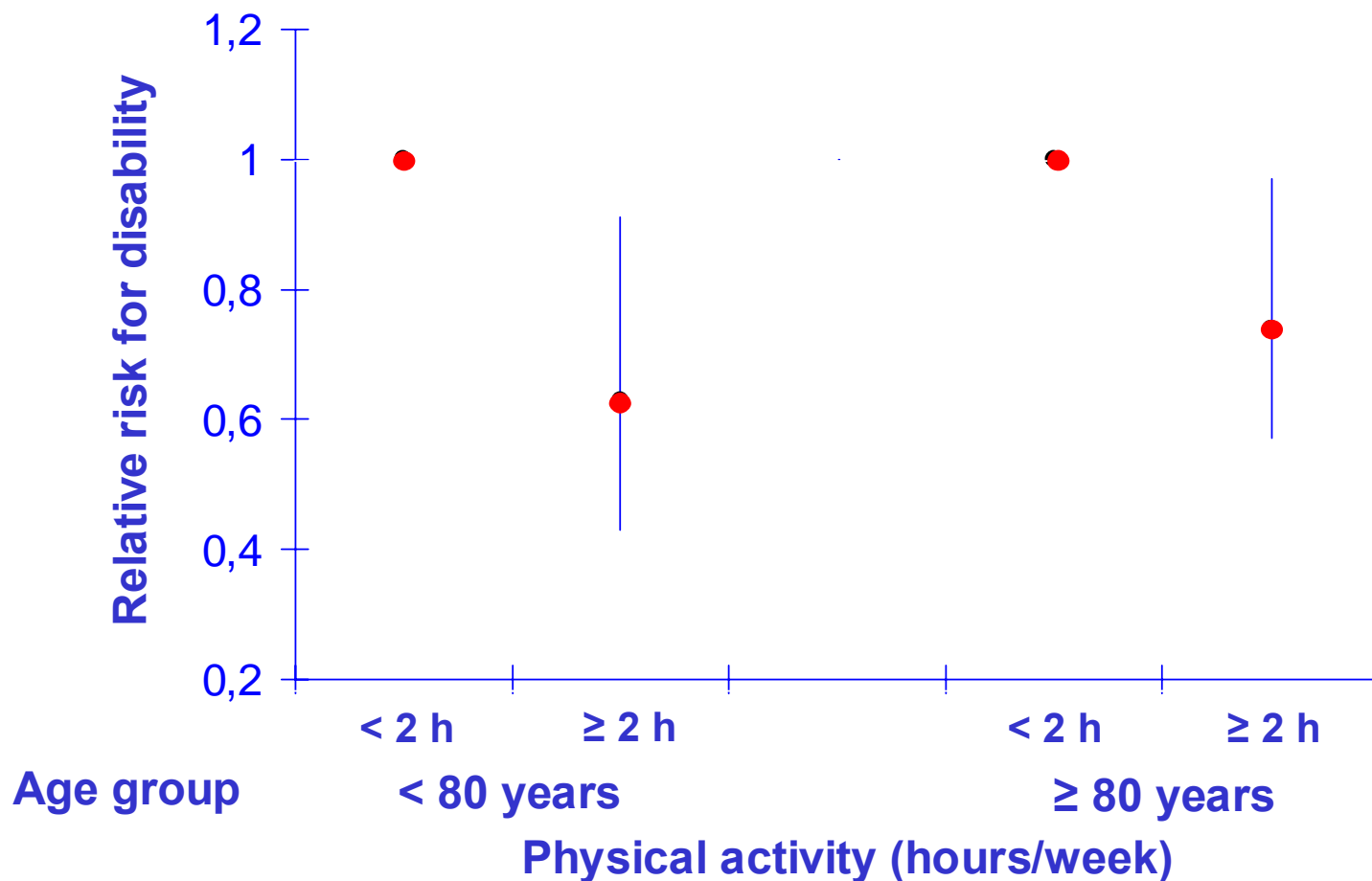
Landi F. et al Aging Clin Exp Res 2003;15:254-8

Case Manager e Istituzionalizzazione in RSA



Landi F. et al., JAGS 2007

Longitudinal analysis – Physical activity and risk of disability



Landi et al. J Clin Epidemiol. 2007

**Scheda Valutazione
Elementare Residente**

+

**Sequenza Identificazione
Problemi**

=

**V.A.O.R - Valutazione
Anziano Ospite Residenza**

**Classificazione
Fabbisogno - R.U.G. III**

5) Enrico Brizioli

**P.A.I. Piano di Assistenza
Individualizzato**

1) Lucio Catalano

**Formazione Permanente
Case Management**

2) Valentina Sangiorgi, Annalisa Solimano

Controllo di Qualità

3) Fabrizia Lattanzio

Ricerca infermieristica

4) Andrea Russo, Antonello De Santis