



# MAPPATURA DI POSTI LETTO IN AMBITO GERIATRICO Sezione Triveneta

*M. Calabrò*

# IPOTESI DI STUDIO

- **Nel mese di maggio 2010 è stato chiesto ai Direttori di U.O. Complesse e alle UO Semplici Aggregate di Geriatria di Veneto e Trentino Alto Adige, di rispondere al questionario.**
- **Obiettivo: definire una mappatura dei posti letto in ambito geriatrico presenti in Veneto e Trentino Alto Adige.**

E' stato redatto un semplice questionario, chiedendo alle UO di compilarlo e inviarlo al CNR di Padova

**MAPPATURA DI POSTI LETTO IN AMBITO GERIATRICO**

**Unità Operativa Complessa**

U.O.C.:  1 Geriatria  
 2 Post-acute  
 3 Lungodegenza Riabilitativa

Sede: \_\_\_\_\_ Provincia: [ ] [ ]

Direttore: \_\_\_\_\_ Data scadenza Inoarfoo: [ ] [ ] / [ ] [ ] / [ ] [ ] [ ] [ ]  
gg mm anni

Dipartimento di afferenza: \_\_\_\_\_ ULSS: [ ] [ ]

Organico: Medici [ ] [ ] [ ] N°  
 Infermieri [ ] [ ] [ ] N°  
 Operatori [ ] [ ] [ ] N°  
 Altre figure 1 [ ] [ ] [ ] N° (specificare) \_\_\_\_\_  
 Altre figure 2 [ ] [ ] [ ] N° (specificare) \_\_\_\_\_  
 Altre figure 3 [ ] [ ] [ ] N° (specificare) \_\_\_\_\_

Posti letto\*: [ ] [ ] [ ] N° Degenza media\*: [ ] [ ] [ ] [ ] Tasso di occupazione\*: [ ] [ ] [ ] [ ] %

Pazienti afferenti dal Pronto Soccorso\*: [ ] [ ] [ ] [ ] %

Servizi aggregati:  Demenza  Nutrizione  Cardiologia  Osteoporosi  Angiologia  Altro (specificare) \_\_\_\_\_

Responsabilità nell'organizzazione della dimissione protetta:  1 Unità Operativa Ospedaliera  
 2 Distretto  3 Altro

Valutazione multidimensionale:  1 Di routine  2 In pazienti selezionati (specificare) \_\_\_\_\_

Strumenti utilizzati per la VDM:  ADL  IADL  Barthel  VAQR  MMSE  SPPQ  GDS  MNA  Norton  Braden  Altro (specificare) \_\_\_\_\_

---

**Unità Operative Semplici aggregate**  No  Sì se sì

| U.O.S.  | Posti letto*   | Degenza media*  | Tasso di occupazione* |
|---|----------------|-----------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Geriatria                  | [ ] [ ] [ ] N° | [ ] [ ] [ ] [ ] | [ ] [ ] [ ] [ ] %     |
| <input type="checkbox"/> Post-acute                 | [ ] [ ] [ ] N° | [ ] [ ] [ ] [ ] | [ ] [ ] [ ] [ ] %     |
| <input type="checkbox"/> Lungodegenza Riabilitativa | [ ] [ ] [ ] N° | [ ] [ ] [ ] [ ] | [ ] [ ] [ ] [ ] %     |
| <input type="checkbox"/> Continuità delle cure      | [ ] [ ] [ ] N° | [ ] [ ] [ ] [ ] | [ ] [ ] [ ] [ ] %     |

# INFORMAZIONI RACCOLTE

## **Unità Operativa Complessa**

- Tipo di UOC (Geriatrics; Post-acute; Long-term Care Rehabilitative)
- Sede, Dipartimento di appartenenza, ULSS
- Direttore, (data scadenza Incarico)
- Organico
- Posti letto, degenza media, tasso di occupazione
- % pazienti afferenti dal Pronto Soccorso
- Servizi aggregati
- Valutazione multidimensionale, strumenti

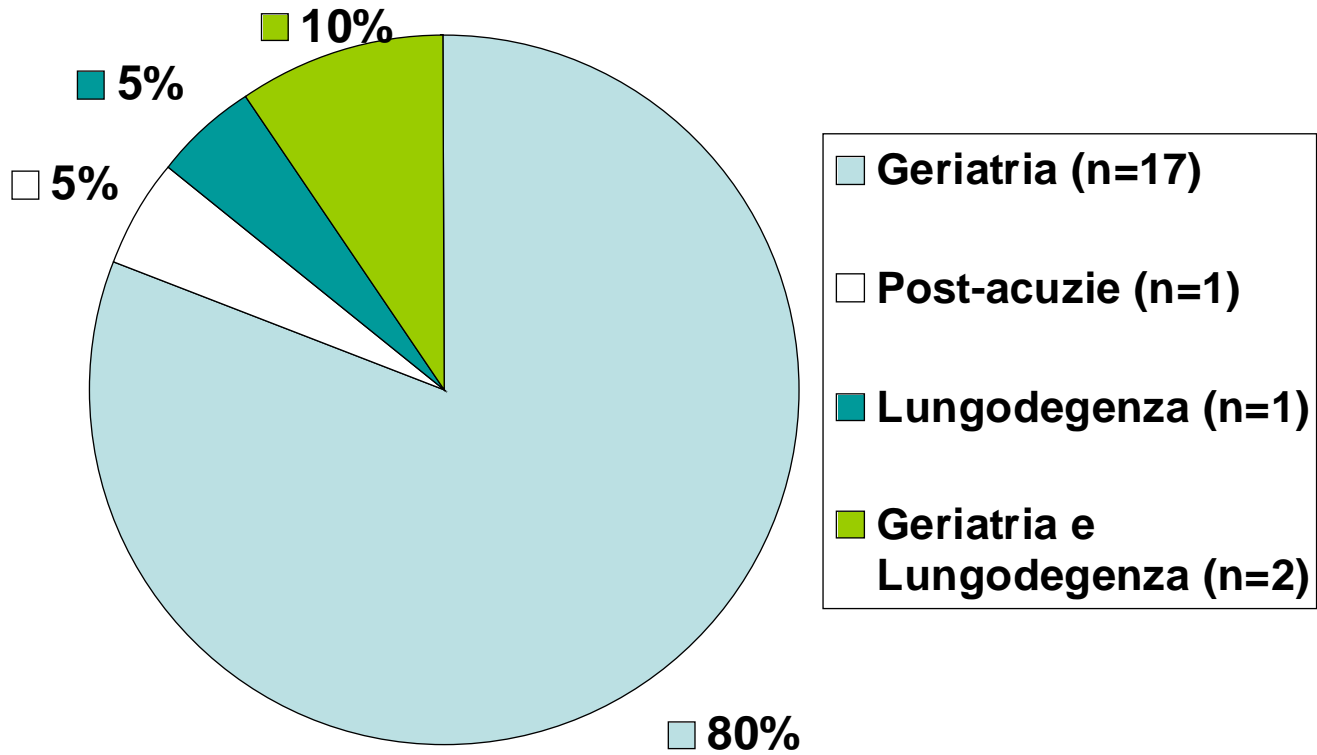
## **Unità Operative Semplici Aggregate**

- Tipo, posti letto, degenza media, tasso di occupazione

## DATI RACCOLTI AL 14/10/2010

- Hanno risposto al questionario **21** centri su **27**.
- **16** sono centri del Veneto, riconducibili alle ULSS 2, 3, 4, 5, 8, 9, 13, 14, 16, 20, 22.
- **5** sono centri del Trentino Alto Adige.
- I dipartimenti di appartenenza sono:
  - **medicina** (interna; generale; e riabilitazione) (55%)
  - **geriatria** (e lungodegenza, riabilitazione) (15%)
  - **area anziani** (10%)
  - **interaziendale** (10%)
  - **riabilitazione** (5%)
  - **transmurale** (5%)

# U.O.C.



# ORGANICO

|                 | <b>Geriatria</b> |                       |            | <b>Post-acuzie<br/>Lungodegenze</b> |            |            |
|-----------------|------------------|-----------------------|------------|-------------------------------------|------------|------------|
|                 | N mediano        | <i>Mi</i><br><i>n</i> | <i>Max</i> | N<br>mediano                        | <i>Min</i> | <i>Max</i> |
| Medici          | <b>6</b>         | 3                     | 17         | <b>8</b>                            | 4          | 10         |
| Infermieri      | <b>20</b>        | 6                     | 54         | <b>22.5</b>                         | 15         | 26         |
| Operatori       | <b>11</b>        | 5                     | 24         | <b>16</b>                           | 12         | 30         |
| Altre<br>figure | <b>2</b>         | 1                     | 8          | <b>6</b>                            | 1          | 7          |

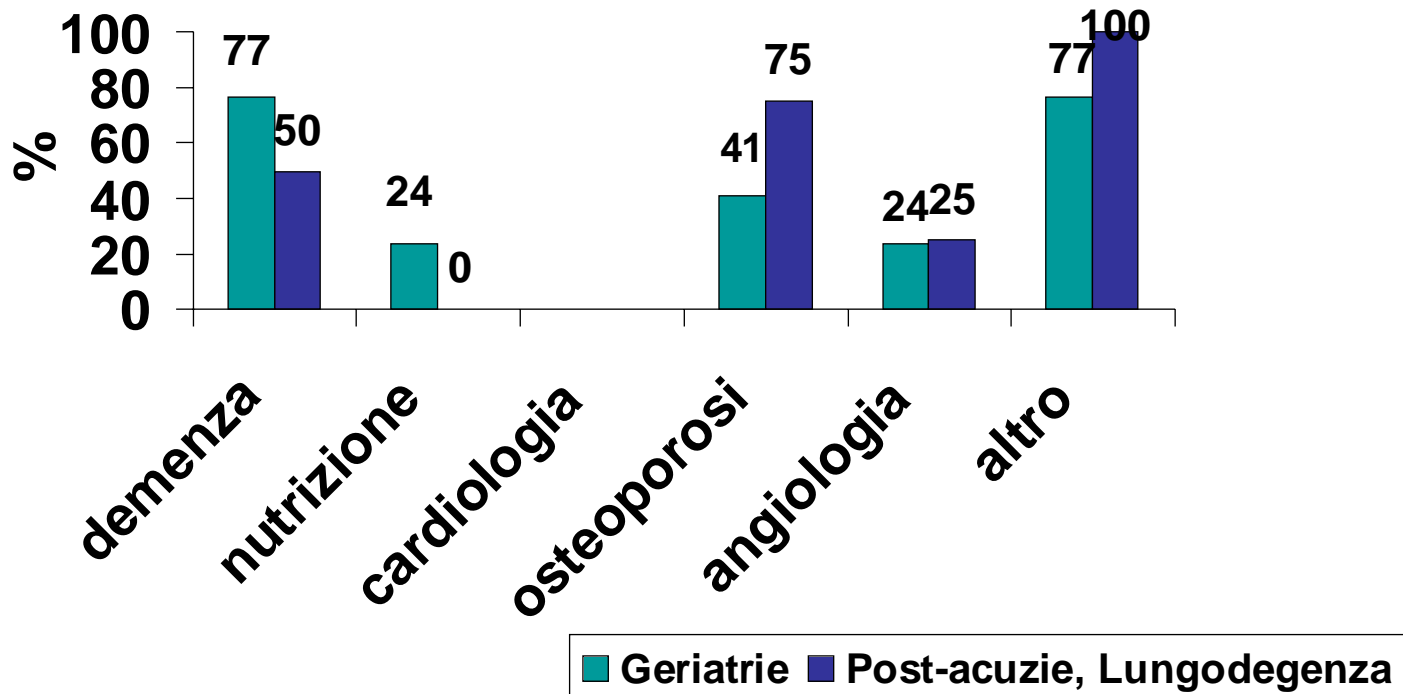
# POSTI LETTO

(valore annuo relativo al 2009)

|                               | Geriatriche  |             |              | Post-acuzie<br>Lungodegenze |             |              |
|-------------------------------|--------------|-------------|--------------|-----------------------------|-------------|--------------|
|                               | N mediano    | <i>Min</i>  | <i>Max</i>   | N<br>mediano                | <i>Min</i>  | <i>Max</i>   |
| Posti letto                   | <b>38</b>    | <i>16</i>   | <i>88</i>    | <b>45.5</b>                 | <i>25</i>   | <i>64</i>    |
| Degenza (gg)                  | <b>10.9</b>  | <i>8.2</i>  | <i>15.0</i>  | <b>15.0</b>                 | <i>10.6</i> | <i>28.6</i>  |
| Tasso di occupazione (%)      | <b>100.9</b> | <i>84.9</i> | <i>121.6</i> | <b>95.6</b>                 | <i>91.4</i> | <i>100.0</i> |
| Pazienti afferenti dal PS (%) | <b>97.5</b>  | <i>82.0</i> | <i>100.</i>  | <b>1.15</b>                 | <i>0.8</i>  | <i>1.5</i>   |



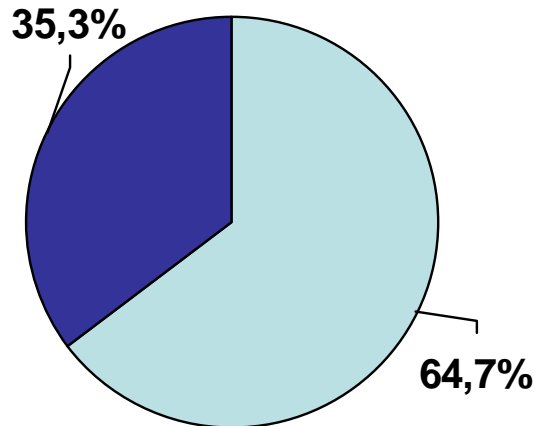
# SERVIZI AGGREGATI



**Altri servizi aggregati:** centro ipertensione; centro antidiabetico-diabetologia; ortogeriatra; sezione cure palliative; CAD; ambulatorio divisionale; ambulatorio ulcere cutanee; sincope; vulnologia; allergologia; reumatologia; day hospital oncologico

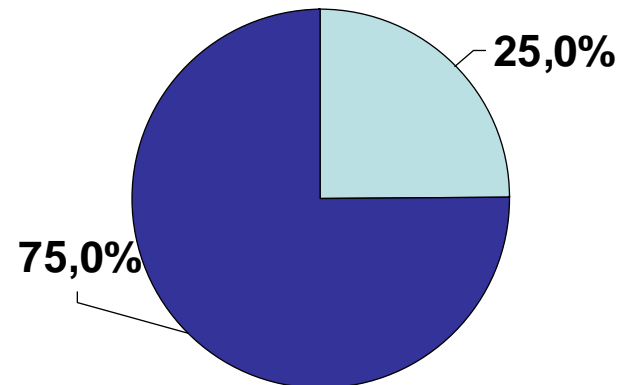
# VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE

## Geriatriche



■ di routine  
■ in pazienti selezionati\*

## Post-acuzie, Lungodegenza

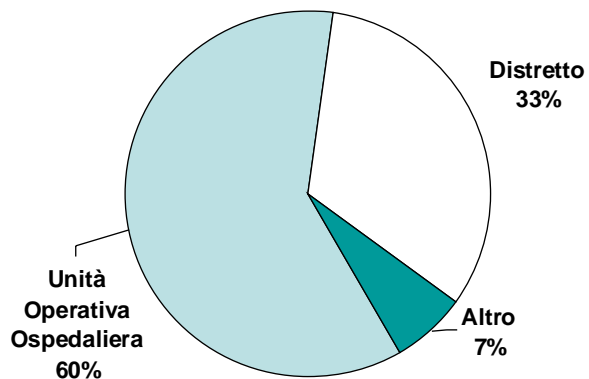


■ di routine  
■ in pazienti selezionati\*

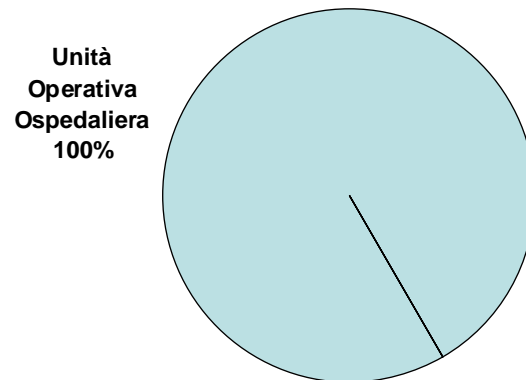
\*: anziano fragile (?), con demenza, a rischio di perdita di autonomia, con necessità di proseguimento di cure, da inviare in ADI o in RSA, con problemi sociali

# DIMISSIONE PROTETTA

Responsabilità nell'organizzazione della dimissione protetta, GERIATRIA

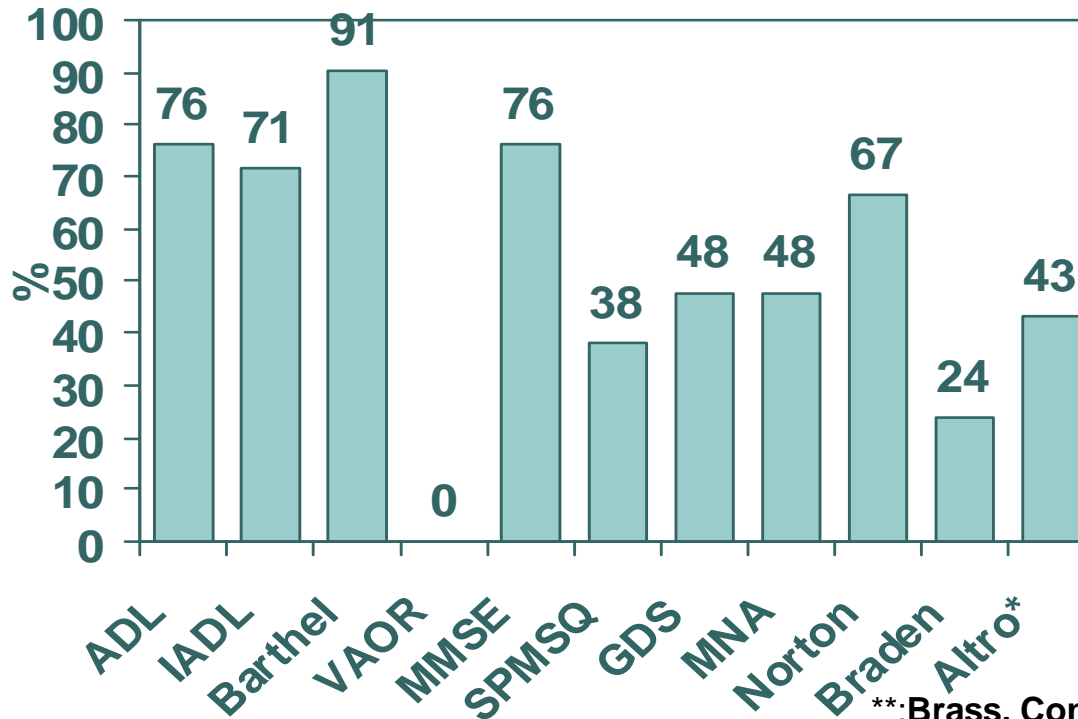


Responsabilità nell'organizzazione della dimissione protetta, POST-ACUZIE E LUNGODEGENZA



Fattore tempo ?

# Strumenti di VMD



\*\* : Brass, Conley, CAM, CIRS, CBI, scala di Knoll, Tinetti, Diario alimentare, NPI

# UNITA' OPERATIVE SEMPLICI AGGREGATE

**UOS aggregate presenti: 50.0%**

|                               | <b>%</b> | <b>Posti letto<br/>(n<br/>mediano)</b> | <b>Degenza<br/>media<br/>(gg mediani)</b> | <b>Tasso di<br/>occupazione<br/>(% mediana)</b> |
|-------------------------------|----------|--|---|---|
| Geriatrics                    | 30.<br>0 | 32                                     | 9.5                                       | 97.7  |
| Post-acute                    | 20.<br>0 | 11.5                                   | 34.0                                      | -   |
| Lungodegenza<br>Riabilitativa | 50.<br>0 | 3                                      | 21.7                                      | 118.9   |
| Continuity of<br>care         | 20.<br>0 | 120 (?)                                | -   | 100.0   |
| Other*                        | 30.<br>0 | 6.5                                    | -   | -   |

\*: day service; osteoporosis ambulatory integrated; day hospital oncologic

# CONCLUSIONI

- Scarso utilizzo VMD in U.G.A
- Servizi “post-acuzie” a macchia di leopardo (regia?)
- Semantica incerta
- Eccessiva difformità di dati  
(intuizioni/pensieri/strategie diversi?)
- Riesaminabile e fattibile a livello nazionale?