

70[°] C O N G R E S S O
N A Z I O N A L E
S I G G
L I B E R I E L O N G E V I

Le Cure Intermedie nella rete territoriale socio-sanitaria: esperienze italiane

Alessandro Morandi

Dipartimento di Scienze Cliniche e Sperimentali, Università di Brescia

Cure Intermedie, Azienda Speciale Cremona Solidale



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI BRESCIA



Outline





Definizione e normative



SIGG e cure intermedie

Defining the characteristics of intermediate care models including transitional care: an international Delphi study

Duygu Sezgin¹  · Rónán O’Caoimh²  · Mark R. O’Donovan³ · Mohamed A. Salem⁴ · Siobhán Kennelly⁵ · Luz Lopez Samaniego⁶ · Cristina Arnal Carda⁷ · Rafael Rodriguez-Acuña⁶ · Marco Inzitari⁸ · Teija Hammar⁹ · Claire Holditch¹⁰ · Janet Prvu Bettger¹¹ · Martin Vernon^{12,13} · Áine Carroll^{14,15} · Felix Gradinger^{16,17} · Gaston Perman¹⁸ · Martin Wilson¹⁹ · Antoine Vella²⁰ · Antonio Cherubini²¹ · Helen Tucker²² · Maria Pia Fantini²³ · Graziano Onder²⁴ · Regina Roller-Wirnsberger²⁵ · Luis Miguel Gutiérrez-Robledo²⁶ · Matteo Cesari²⁷ · Paula Bertoluci²⁸ · Magdalena Kieliszek²⁹ · Wilma van der Vlegel-Brouwer³⁰ · Michelle Nelson^{31,32} · Leocadio Rodríguez Mañas³³ · Eleftheria Antoniadou³⁴ · François Barriere³⁵ · Sebastian Lindblom³⁶ · Grace Park³⁷ · Isidoro Pérez³⁸ · Dolores Alguacil³⁹ · Douglas Lowdon⁴⁰ · Maria Eugenia Alkiza⁴¹ · Cristina Alonso Bouzon⁴² · John Young⁴³ · Ana Carriazo⁴⁴ · Aaron Liew^{45,46} · Anne Hendry^{47,48} on behalf of European Union Advantage Joint Action Work Package 7 partners in collaboration with the International Foundation for Integrated Care Special Interest Group on Intermediate Care

Growing utilisation of intermediate care to improve the health and well-being of older adults with complex care needs, there is **no international agreement on how it is defined**, limiting comparability between studies and reducing the ability to scale effective interventions

Academic and multidisciplinary subject experts (including one patient advocate) from 18 countries in total from **Europe and North, Central and South America**

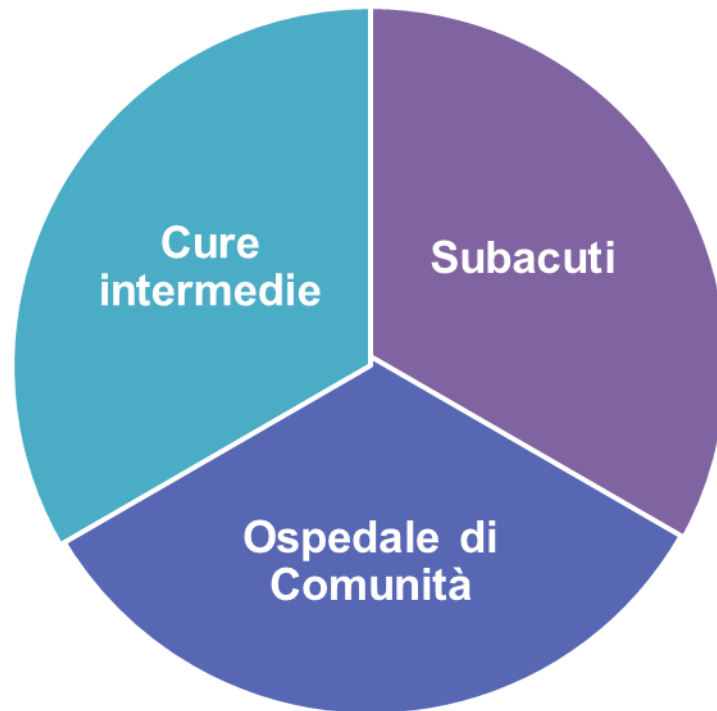
Le cure intermedie rappresentano un'ampia gamma di servizi a tempo limitato (2-6 settimane) che mirano

- a garantire continuità e qualità delle cure;
- a promuovere il recupero;
- a ripristinare l'indipendenza e la fiducia;
- a prevenire un declino delle capacità funzionali all'interfaccia tra ospedale, domicilio, assistenza a lungo termine, assistenza primaria e servizi territoriali

Benefici per le persone che hanno esigenze o circostanze di supporto complesse, che sono vulnerabili a un declino dello stato di salute o delle capacità funzionali o che sono a maggior rischio di (ri)ammissione in ospedale o di istituzionalizzazione

Le cure intermedie sono erogate da un **team interdisciplinare all'interno di un sistema sanitario e di assistenza sociale integrato in cui un unico punto di contatto** potrebbe aiutare a ottimizzare l'accesso ai servizi, la comunicazione e il coordinamento dell'assistenza

Intermediate care: Italia



LE CURE INTERMEDIE RESIDENZIALI UNITÀ D'OFFERTA SOCIO SANITARIA

- ❖ Le cure intermedie costituiscono una tipologia di unità d'offerta nella rete sociosanitaria che, con tempistiche definite, è in grado di prendere in carico, **assistere in regime di degenza e di assistenza domiciliare**, orientare ed accompagnare l'utente fragile e portatore di bisogni complessi in area assistenziale, clinica e sociale.
- ❖ Le unità d'offerta sociosanitarie di cure intermedie possono accogliere utenti **direttamente dal domicilio, dall'ospedale o da tutti gli altri nodi della rete**, di norma nella fase di stabilizzazione a seguito di un episodio di acuzie o di riacutizzazione.
- ❖ Svolgono funzioni di assistere l'utente per completare l'iter di cura, portandolo al miglior stato di salute e benessere possibile, con **l'obiettivo di reinserirlo nel proprio contesto di vita o di accompagnarlo alla risposta più appropriata al suo bisogno**.
- ❖ L'utente delle cure intermedie è un soggetto che per il suo recupero e/o per il raggiungimento di un nuovo compenso finalizzati alla dimissione verso il proprio domicilio o a luoghi di protezione sociosanitaria (altre unità d'offerta della rete) **richiede degli interventi specifici nella sfera sanitaria ed assistenziale, che non possono essere erogati al domicilio o in ospedale**.

D.g.r. 10 aprile 2014 - n. X/3383

**Attuazione delle dd.g.r. n. X/1185/2013 e n. X/2989/2014:
prima applicazione di profili e requisiti sperimentali della
unità d'offerta sociosanitaria cure intermedie**



**Regione
Lombardia**

LE CURE INTERMEDIE RESIDENZIALI UNITÀ D'OFFERTA SOCIOSANITARIA

Per tutti i profili, l'equipe assistenziale di cure intermedie comprende obbligatoriamente le seguenti figure professionali:

- medico;
- infermiere;
- professionista della riabilitazione, afferente alla classe 2 del D.M. 2 aprile 2001, con titolo di fisioterapista, logopedista, terapeuta occupazionale o educatore professionale;
- assistente sociale o psicologo.

Nelle 24 ore deve essere garantita:

- la pronta reperibilità del medico;
- la presenza in sede del personale infermieristico.

Ospedale di Comunità

E' una struttura sanitaria di ricovero che afferisce alla rete di offerta dell'Assistenza Territoriale e svolge **una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero**, con la finalità di evitare ricoveri ospedalieri impropri o di favorire dimissioni protette in luoghi più idonei al prevalere di fabbisogni sociosanitari, di stabilizzazione clinica, di recupero funzionale e dell'autonomia e più prossimi al domicilio.

La responsabilità organizzativa è affidata **ad un responsabile infermieristico**. L'assistenza infermieristica è garantita nelle 24 ore 7 giorni su 7 con il supporto degli Operatori Sociosanitari.

L'assistenza medica è assicurata dai medici incaricati, nel turno diurno (8-20) deve essere garantita per **4,5 ore al giorno 6 giorni su 7** mentre nel turno notturno (20-8) e diurno festivo e prefestivo in forma di pronta disponibilità, anche organizzata per più strutture dello stesso territorio, con tempi di intervento conformi a quanto previsto dalle norme vigenti in materia.

L'assistenza notturna è garantita anche da Medici della Continuità Assistenziale, in rapporto a specifici accordi locali, oppure da medici operanti nella struttura.

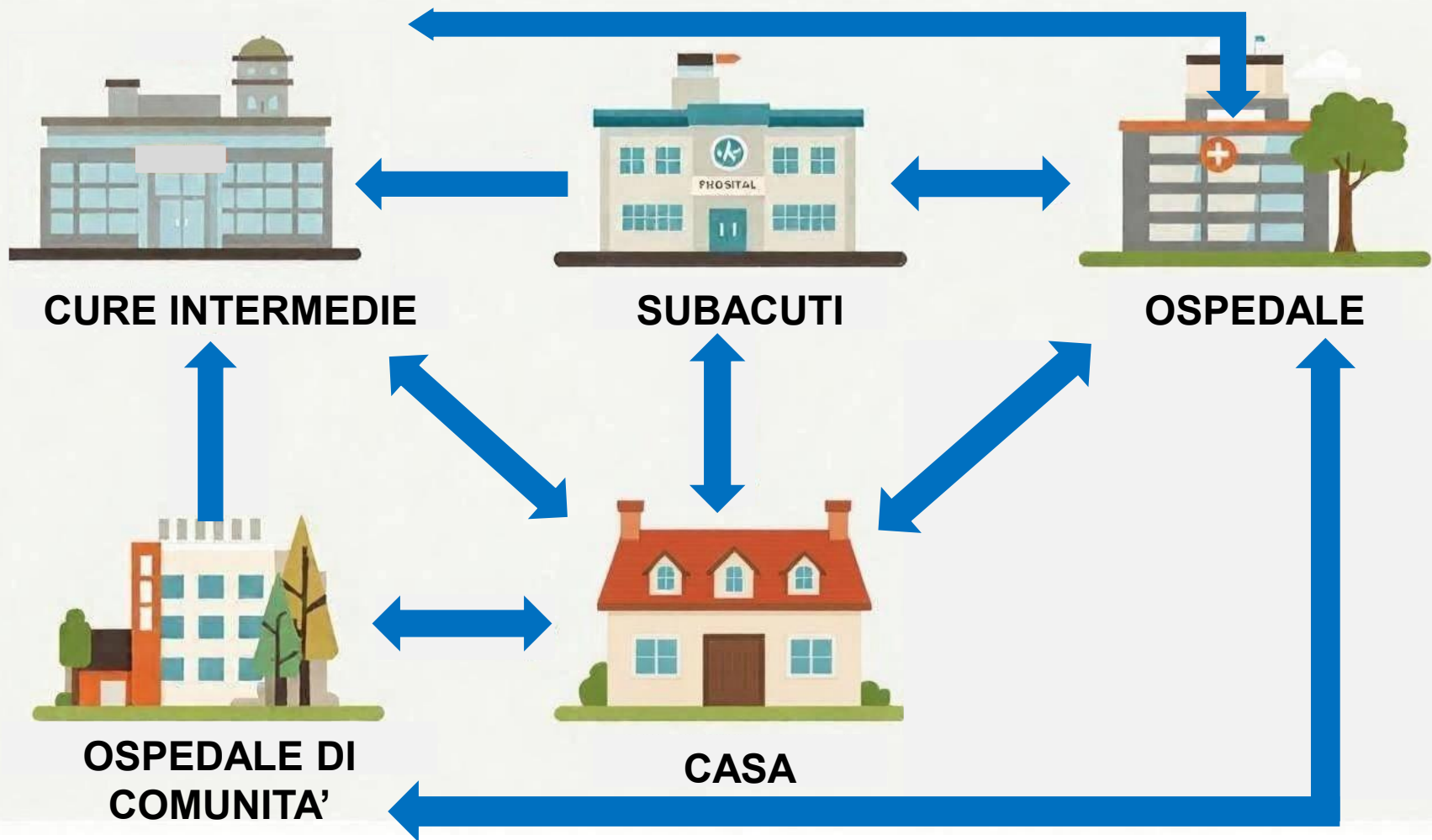


Preso in carico, che avviene in un contesto di ricovero protetto, di pazienti affetti da **postumi di un evento acuto o da scompenso clinicamente non complesso di una patologia cronica**. E' quindi un trattamento, finalizzato ad ottenere specifici obiettivi sanitari.

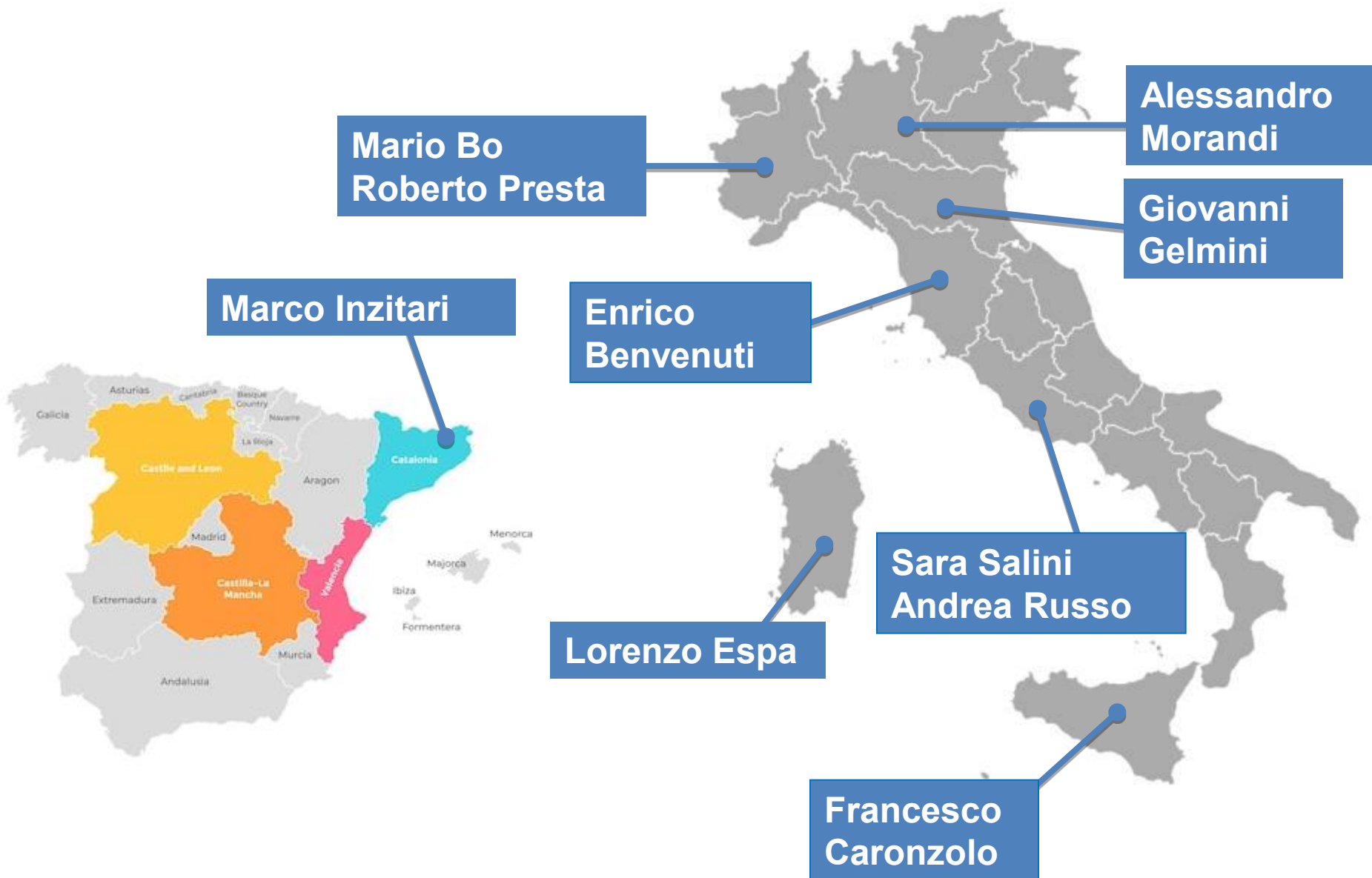
A pazienti, prevalentemente anziani, dimissibili dall'ospedale ma non in condizioni di poter essere adeguatamente assistiti al proprio domicilio per la complessità del quadro clinico. In questo modo si riduce la durata della degenza, e si assicura al paziente l'assistenza in un ambiente protetto, per il periodo necessario.

A pazienti, prevalentemente anziani e/o cronici caratterizzati da una tendenza alla instabilità clinica, che vengono segnalati dal medico curante in quanto le possibilità di assistenza domiciliare non offrono garanzie sufficienti in relazione alla situazione clinica del paziente ma che possono essere risolte con modalità diverse dal ricovero ospedaliero

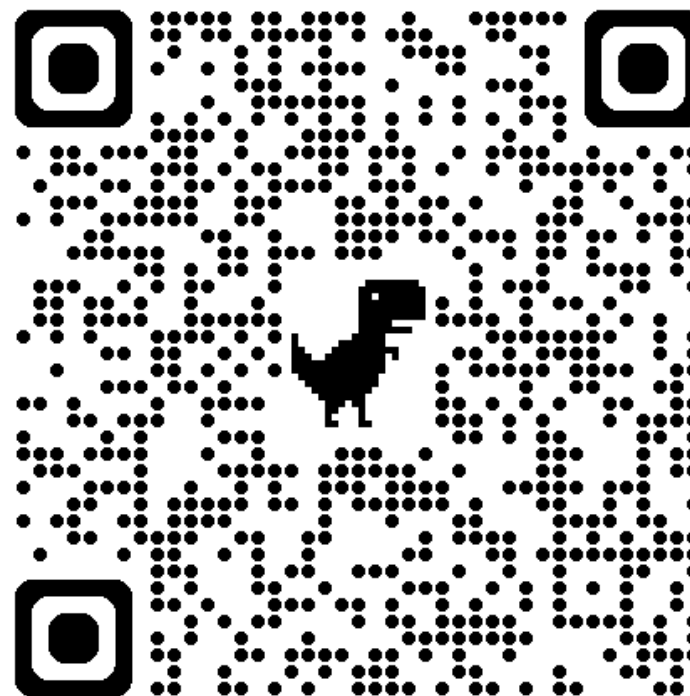
Intermediate care: Italia (rete)



Gruppo di studio Cure intermedie-SIGG



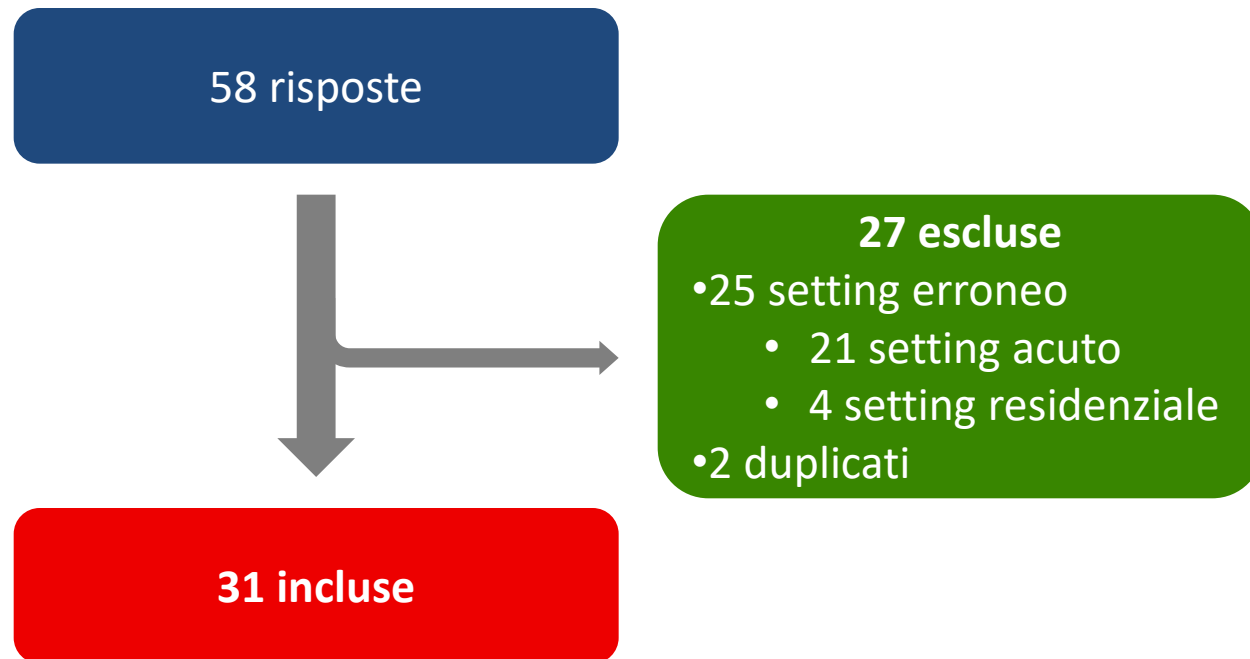
**Survey
Active**
2025



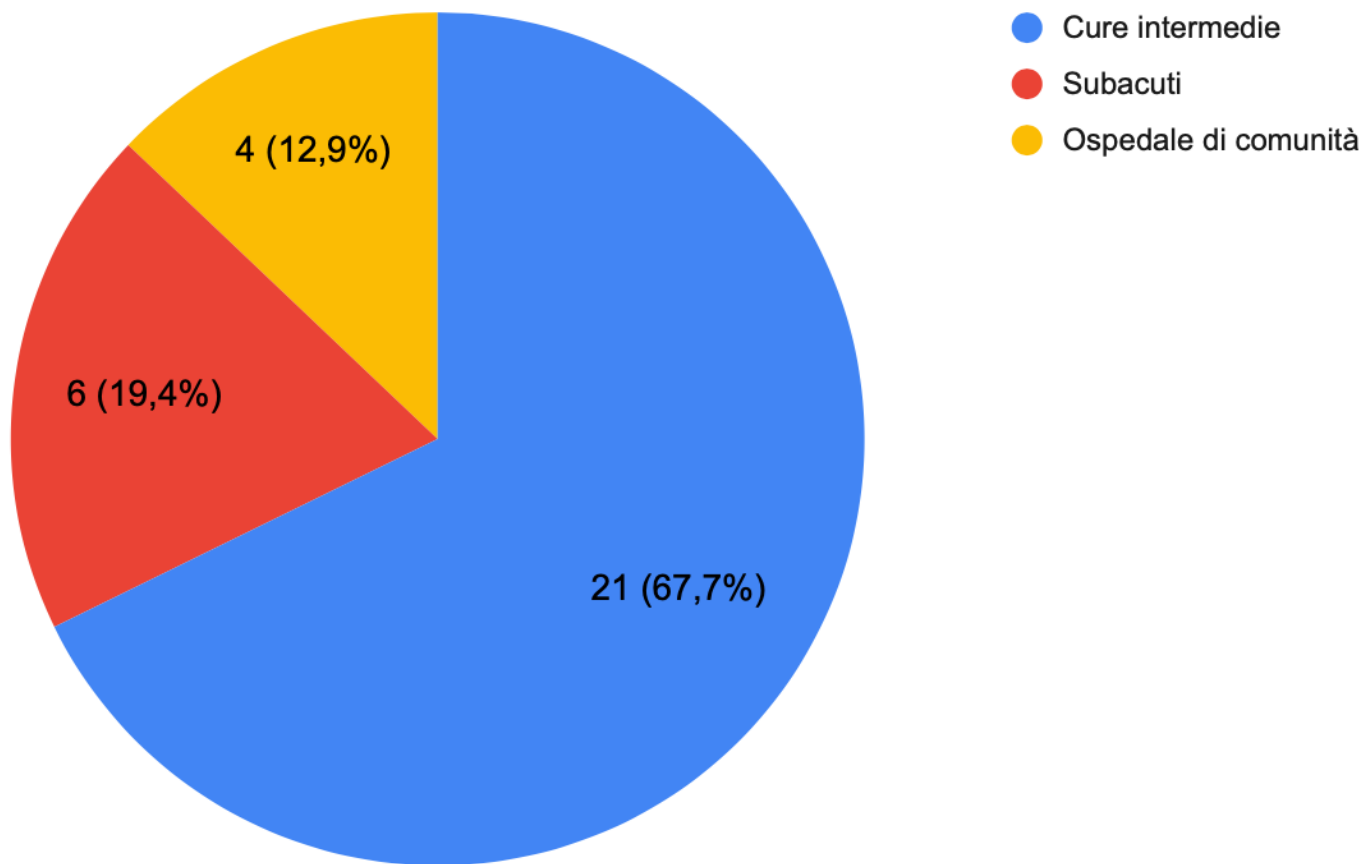
CURE INTERMEDIE IN ITALIA- CALL FOR ACTION

Questionario rivolto a medici e infermieri pensato per mappare le strutture di riferimento in Italia, valutare i servizi erogati e creare una rete che consenta di monitorare e armonizzare i trattamenti erogati all'interno di queste strutture. La partecipazione al sondaggio è completamente anonima e le risposte individuali non saranno riconducibili al rispondente.

Survey SIGG- Cure Intermedia



Survey SIGG- Cure Intermedie: reparto



Survey SIGG- Cure Intermedie

| In che regione lavori? | N = 31 |
|-----------------------------|-----------|
| Lombardia | 11 (35.5) |
| Toscana | 5 (16.1) |
| Lazio | 3 (9.7) |
| Emilia-Romagna | 3 (9.7) |
| Veneto | 2 (6.5) |
| Marche | 2 (6.5) |
| Liguria | 2 (6.5) |
| Trento (Provincia Autonoma) | 1 (3.2) |
| Sicilia | 1 (3.2) |
| Calabria | 1 (3.2) |

| Quali sono gli obiettivi di cura nel tuo reparto? (possibile più di una risposta) | N = 31 |
|---|-----------|
| Stabilizzazione clinica | 21 (67.7) |
| Stabilizzazione delle problematiche sociali | 20 (64.5) |
| Ex riabilitazione (riabilitazione/riattivazione) | 20 (64.5) |
| Gestione di disturbi neuropsichiatria/comportamentali | 9 (29.0) |
| Palliazione | 7 (22.6) |
| Altro | 2 (6.5) |
| <i>Terapia ospedaliera non erogabile a domicilio</i> | <i>1</i> |
| <i>Riattivazione motoria in percorso fisioterapico non strettamente riabilitativo</i> | <i>1</i> |

| Modalità di accesso al reparto? (possibile più di una risposta) | N = 31 |
|---|-----------|
| Da reparti per acuti | 20 (64.5) |
| Da domicilio | 15 (48.4) |
| Da Pronto Soccorso | 14 (45.2) |
| Da strutture riabilitative | 8 (25.8) |
| Da Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) | 5 (16.1) |

| Sede dell'ospedale? (possibile più di una risposta) | N = 31 |
|---|-----------|
| Extraospedaliera | 11 (35.5) |
| All'interno dell'ospedale | 11 (35.5) |
| Socio-sanitaria | 9 (29.0) |
| Universitaria | 4 (12.9) |
| In convenzione con l'Università | 4 (12.9) |

Survey SIGG- Cure Intermedie: operatori

| Quali professionisti sono generalmente coinvolti nella cura quotidiana del setting in cui lavori? (possibile più di una risposta) | N = 31 |
|---|-----------|
| Infermiere | 31 (100) |
| Operatore sanitario assistenziale | 30 (96.8) |
| Medico | 30 (96.8) |
| Fisioterapista | 28 (90.3) |
| Assistente sociale | 22 (71.0) |
| Terapista occupazionale | 13 (41.9) |
| Logopedista | 13 (41.9) |
| Nutrizionista | 9 (29.0) |
| Psicologo | 8 (25.8) |
| Farmacista | 3 (9.7) |
| Podologo | 1 (3.2) |

| Quale specializzazione hanno i medici che lavorano nella tua unità? (possibile più di una risposta) | N = 31 |
|---|-----------|
| Geriatria | 27 (87.1) |
| Medicina Interna | 9 (29.0) |
| Medicina Generale | 3 (9.7) |
| Nessuna specializzazione | 2 (6.5) |
| Altro | 4 (12.9) |
| <i>Pneumologia</i> | 1 |
| <i>Neurologia</i> | 1 |
| <i>Neurochirurgia</i> | 1 |
| <i>Fisiatria</i> | 1 |

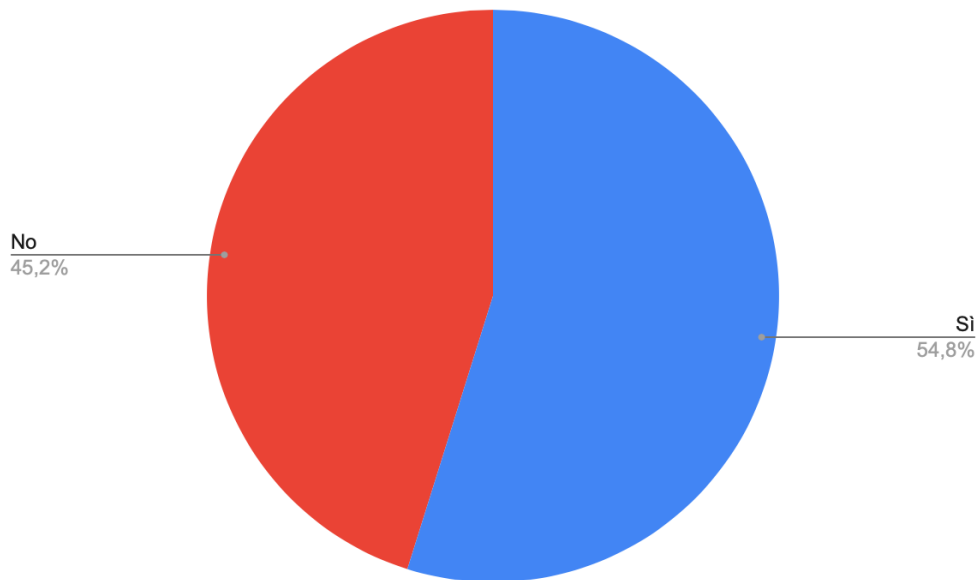
Survey SIGG- Cure Intermedie: **servizi**

| È disponibile un servizio interno di radiologia di base? | N = 31 |
|--|-----------|
| Quotidianamente | 14 (45.2) |
| Non disponibile | 8 (25.8) |
| 2 volte/settimana | 4 (12.9) |
| 1 volta/settimana | 3 (9.7) |
| Da lunedì a venerdì | 2 (6.5) |
| Altro | 1 (3.2) |
| <i>OSPEDALIERO (con richiesta e prenotazione)</i> | <i>1</i> |

| È disponibile un servizio interno di ecografia di base? | N = 31 |
|---|-----------|
| Quotidianamente | 15 (48.4) |
| Non disponibile | 7 (22.6) |
| 1 volta/settimana | 4 (12.9) |
| Dal lunedì al venerdì | 2 (6.5) |
| Altro | 4 (12.9) |
| <i>OSPEDALIERO (con richiesta e prenotazione)</i> | <i>1</i> |
| <i>Medico di reparto ecografista sul giro</i> | <i>1</i> |
| <i>POCUS effettuata da alcuni medici</i> | <i>1</i> |
| <i>A richiesta</i> | <i>1</i> |

| È disponibile un servizio interno di radiologia avanzata (TC/RM)? | N = 31 |
|---|-----------|
| Non disponibile | 17 (54.8) |
| Quotidianamente | 9 (29.0) |
| Dal lunedì al venerdì | 3 (9.7) |
| 2 volte/settimana | 1 (3.2) |
| 1 volta/settimana | 1 (3.2) |
| Altro | 1 (3.2) |
| <i>OSPEDALIERO (con richiesta e prenotazione)</i> | <i>1</i> |

Survey SIGG- Cure Intermedie: **docenza post-laurea**



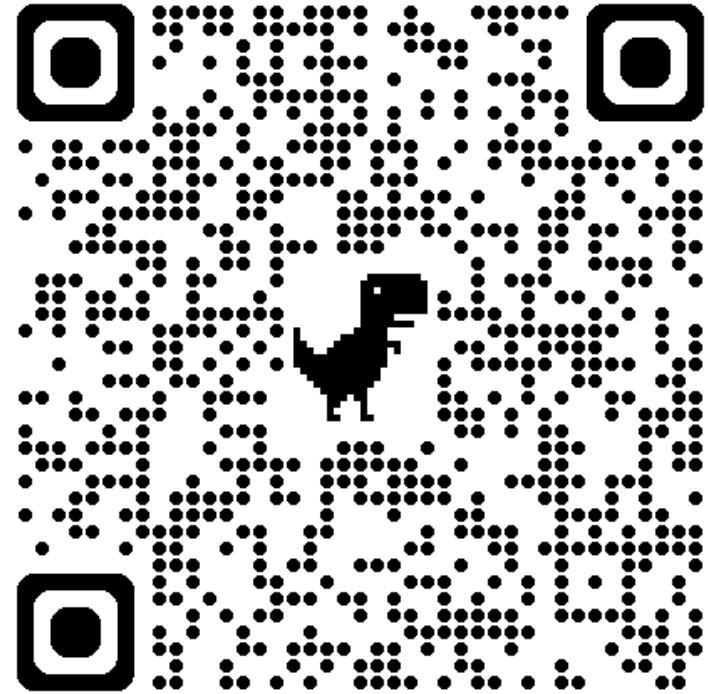
Se sì, per quali figure?

N = 17

| | |
|-------------------------|-----------|
| Medici | 12 (70.6) |
| Infermieri | 12 (70.6) |
| Fisioterapisti | 10 (58.8) |
| Terapisti occupazionali | 5 (29.4) |
| Logopedisti | 4 (23.5) |

Conclusioni

- **Una definizione condivisa per poter confrontare ed uniformare le cure;**
- **Diversi setting di cura (cure intermedie, subacuti, ospedale di comunità);**
- **Mappatura nazionale per la creazione di una rete**
- **Gruppo di Studio SIGG (clinica e ricerca):
definizione della popolazione, degli outcome e
modalità di intervento;**



alessandro.morandi@unibs.it