

DIGITAL EDITION

FORUMN.A.

FORUM DELLA NON AUTOSUFFICIENZA
E DELL'AUTONOMIA POSSIBILE

XII EDIZIONE

PROBLEMI EVIDENZIATI DAL COVID19 NELLE RSA

ANTONIO GUAITA

FONDAZIONE GOLGI CENCI



SCHEMA ESPOSITIVO

1. Alta diffusione e mortalità in RSA
2. Quali cause?

Il Covid-19 nelle strutture residenziali per anziani

di Franco Pesaresi (Direttore ASP "Ambito 9" Jesi, Ancona, e Network Non Autosufficienza)

Regione	Totale decessi	Decessi Covid-19 positivi	Decessi con sintomi simil-influenzali	Decessi Covid-19 + sintomi	% deceduti Covid-19 + sintomi sul totale	Tasso di mortalità* Covid-19 + sintomi. %
Lombardia	3.793	281	1.807	2.088	55,0	7,5
Trento	99	33	45	78	78,8	6,4
Marche	160	13	59	72	45,0	5,2
Emilia-Rom.	639	81	265	346	54,1	4,2
Liguria	136	20	34	54	39,7	3,5
Piemonte	1.658	161	410	571	34,4	3,3
Bolzano	28	3	10	13	46,4	3,1
Campania	50	6	13	19	38,0	2,9
Sardegna	67	0	17	17	25,4	2,8
Toscana	640	36	154	190	29,7	2,0
Umbria	38	0	11	11	28,9	1,5
Friuli V.G.	222	6	41	47	21,2	1,3
Veneto	1.136	38	180	218	19,2	1,2
Sicilia	73	0	11	11	15,1	1,0
Molise	24	0	2	2	8,3	0,9
Lazio	158	1	28	29	18,3	0,6
Abruzzo	47	1	0	1	2,1	0,2
Puglia	111	0	4	4	3,6	0,2
Calabria	75	0	1	1	1,3	0,1
TOTALE	9.154	680	3.092	3.772	41,2	3,1

...i morti per Covid-19 all'interno delle strutture sono stati il **41,2 %** dei morti in residenza

Note: *Tasso di mortalità espresso per 100 residenti nelle strutture.

Fonte: ISS (2020)

MORTALITÀ NELLE RESIDENZE NEL MONDO (OTTOBRE 2020)

<https://ltccovid.org/2020/04/12/mortality-associated-with-covid-19-outbreaks-in-care-homes-early-international-evidence/>

- La percentuale di morti all'interno delle residenze va dallo 0,01% della Corea del Sud a più del 4 % dei paesi europei (Belgio, Irlanda, Spagna, UK) e USA **
- Media di 21 paesi del mondo : nelle residenze il 46% dei morti COVID di questi paesi (*Italia: 31,7%**)

** *Dati fortemente correlati alla mortalità generale da COVID 19*

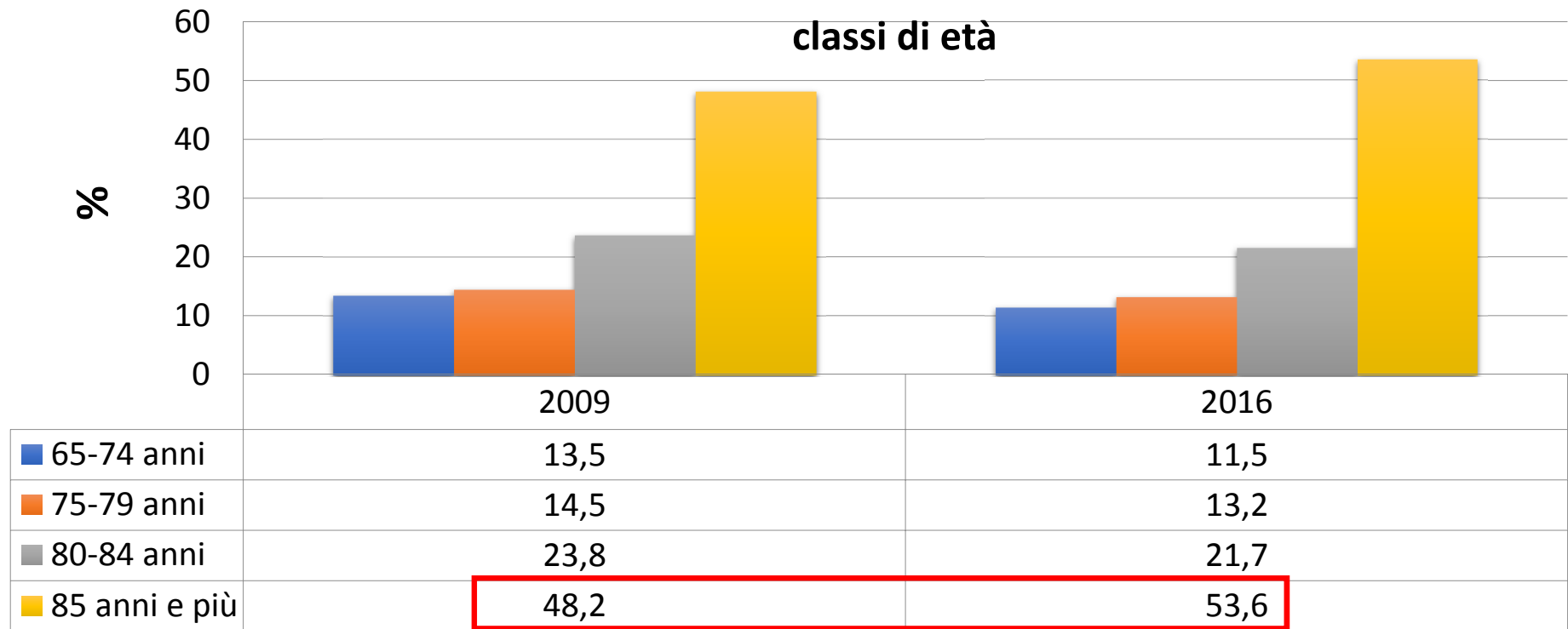
* <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-long-term-care-facilities-surveillance-guidance.pdf>

2) CAUSE

Il vero nodo è: **perché la mortalità italiana per Covid-19 nelle strutture residenziali è dieci volte più elevata rispetto al territorio?**

- a) Ritardo nel riconoscimento dei nuovi bisogni dei residenti
- b) Inadeguatezza degli aspetti strutturali
- c) Personale : carenza numerica e di sostegni

PIÙ VECCHI : CLASSI DI ETÀ DEI RESIDENTI IN RSA ITALIA: IN MAGGIORANZA E IN AUMENTO GLI ULTRA OTTANTACINQUENNI, 76 % DONNE



Fonte: elaborazione su dati ISTAT, Indagine sui Presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari.

AUMENTO DELLA INTENSITÀ SANITARIA

tabella 1 Distribuzione percentuale del livello di intensità sanitaria richiesta dai residenti ultra 65enni nelle RSA Italiane negli anni indicati (al netto dei dati mancanti)

	2009	2016
assente	10,19	4,66
basso	17,17	19,72
medio	50,92	44,82
alto	21,72	30,80

Fonte :. <http://dati.istat.it/Index.aspx?QueryId=21803#> (accesso 26 aprile 2020)

AUMENTO DI PREVALENZA DI PERSONE CON DEMENTIA NELLE RESIDENZE

Cherubini A, Ruggiero C, Dell'Aquila G, et al. Underrecognition and undertreatment of dementia in Italian nursing homes. *J Am Med Dir Assoc.* 2012;13(8):.759.e7-13.

50,7 % con diagnosi di demenza

i malati di demenza sono **disabili «mobili»** per i quali vi è la quasi impossibilità :

- di far indossare mascherine di protezione
- di evitare la vicinanza e il contatto con altri residenti, a meno di usare contenzioni fisiche e sedazione.

Mortalità per persone con demenza : 2,6 volte maggiore *

* Hariyanto et al Dementia is a predictor for mortality outcome from coronavirus disease 2019 (COVID-19) infection. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci.* 2020 Oct 26:1–3. doi: 10.1007/s00406-020-01205-z

ASPETTI STRUTTURALI :
LE STRUTTURE AD ALTO NUMERO DI RESIDENTI SONO
STATE PIÙ COLPITE DALLA INFEZIONE CORONAVIRUS

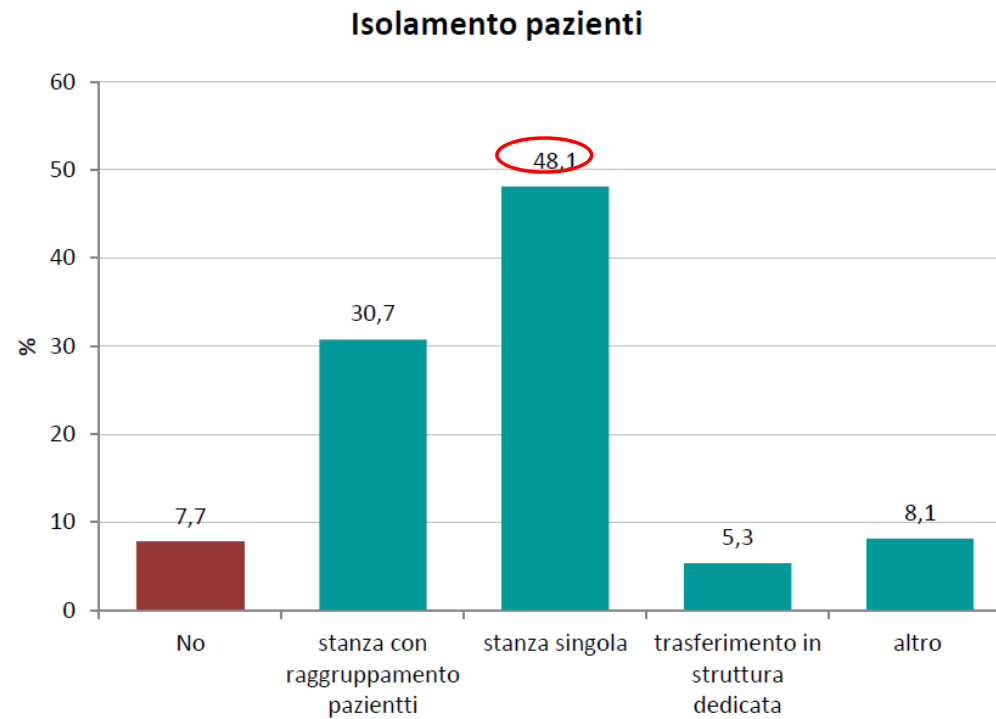
In uno studio USA le strutture con più di 150 residenti, hanno avuto un numero di infetti da COVID :

- 6,5 volte di più rispetto a quelle con 50 o meno residenti**
- 2,6 volte rispetto a quelle con 50 – 150 residenti.**

Abrams et al *Characteristics of U.S. Nursing Homes with COVID-19 Cases.* J Am Geriatr Soc. 2020 Aug;68(8):1653-1656

POSSIBILITÀ DI ISOLAMENTO IN STANZA SINGOLA

Figura 12. Frequenza delle strutture per modalità di isolamento dei residenti



ISS "Survey nazionale sul contagio COVID-19 nelle strutture residenziali e sociosanitarie. Report Finale"; aggiornamento 05 maggio 2020.

LA STANZA SINGOLA FATTORE CRUCIALE



Special Article

Nursing Home Design and COVID-19: Balancing Infection Control, Quality of Life, and Resilience

Diana C. Anderson MD^{a,*}, Thomas Grey Dip.Arch.B.Arch.Sci.March^b, Sean Kennelly MD, PhD^c, Desmond O'Neill MD^c

^aDivision of Geriatrics, University of California, San Francisco, CA, USA

^bTrinityHaus Research Centre, Trinity College, Dublin, Ireland

^cCentre for Aging, Neuroscience and the Humanities, Trinity College, Dublin, Ireland

JAMDA 21 (2020) 1519–1524

MICRO (site/building design)

Care model and overall building configuration

Access and internal circulation

Key resident spaces

Staff space

Outdoor areas and spaces to exercise

Air quality/ventilation

Large institutional settings that undermine quality of life and increase potential ingress of virus.

Large settings with high-traffic levels, singular entrances/exits with high usage and contamination risk, lack of signage or information, lack of social distancing space in corridors.

Shared rooms and bathrooms, poor-quality rooms, and lack of direct access to outside, infection-related restricted access to shared spaces and isolation.

Consolidated spaces currently provided (ie, central locker room, centralized care stations).

Lack of access to outdoors and nature, and lack of outdoor exercise areas.

Poor ventilation and air quality.

Small-scale homelike models that enhance well-being and reduce potential ingress of virus. Smaller settings with dedicated resident/visitor and staff access, contact free doors, generous circulation space and controlled traffic flow.

High-quality single rooms with outdoor spaces, carefully managed shared spaces, provision for transitional spaces, safe walking areas, and access and views to outside.

Decentralized care stations, ability to subdivide staff spaces and provision for respite areas to support mental health.

Provision of safe, secure, and easily observed/monitored outdoor space within easy access for all residents.

Provision of high-quality natural and mechanical ventilation as required, carefully designed/maintained HVAC.

IN MOLTI PAESI CI SI STA ORIENTANDO VERSO LA STANZA SINGOLA NELLE RESIDENZE PER ANZIANI

- In Germania, dal 2019:
 - ✓ Baden-Wuerttemberg: obbligo ad avere tutte stanze singole
 - ✓ North Rhine-Westphalia: averne almeno l'80%
- nella British Columbia canadese: 95% dei posti in camere singole con bagno

AREA "GRIGIA"

Indicazioni *ad interim* per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali socio-sanitarie e socio-assistenziali

Gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni

..... l'accesso di nuovi residenti in struttura residenziale socio-sanitaria e socio-assistenziali è subordinato al fatto che le strutture prevedano l'allestimento di una area di accoglienza temporanea dedicato ai nuovi ospiti, indipendentemente dalla provenienza (ospedale, domicilio o trasferimento da altra struttura), e l'adozione di misure logistiche idonee a garantire adeguato distanziamento fisico e isolamento funzionale fra gli ospiti per 14 giorni dalla possibile esposizione...

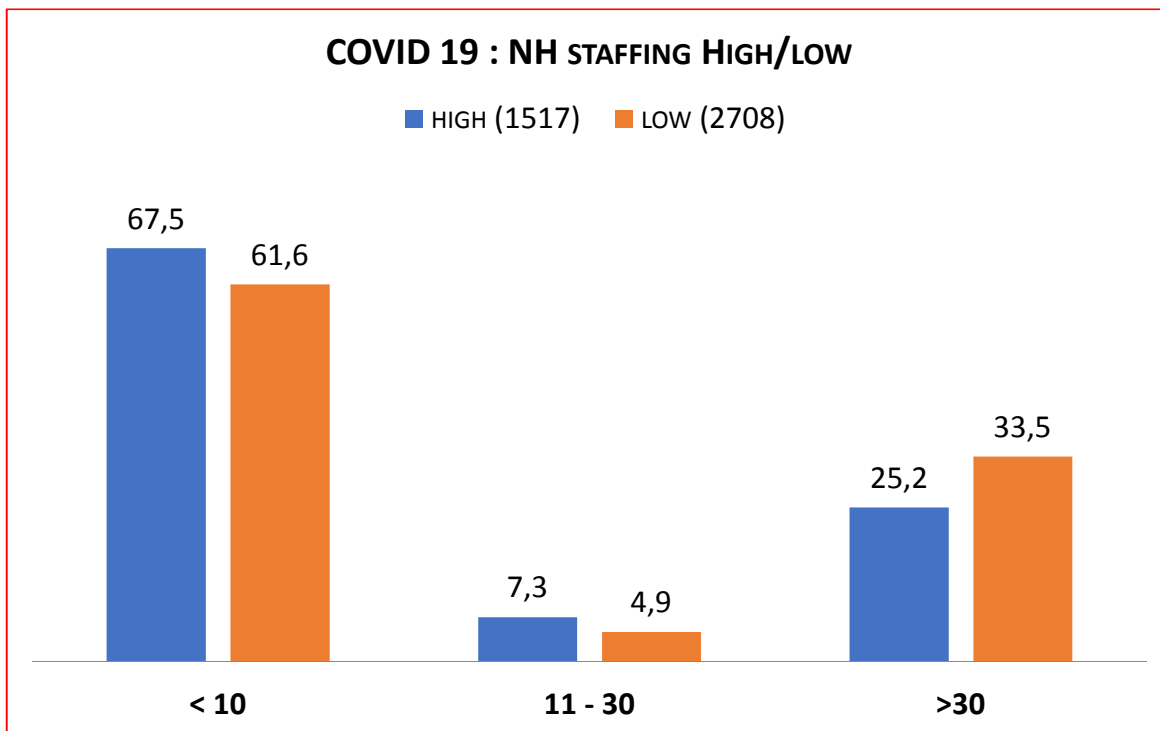
PERSONALE : RAPPORTO FRA NUMERO DI ADDETTI E INFEZIONE COVID 19 NELLE NH - USA

RESEARCH LETTER

Association of Nursing Home Ratings on Health Inspections, Quality of Care, and Nurse Staffing With COVID-19 Cases

JAMA Published online August 10, 2020

Corresponding Author: Jose F. Figueroa, MD, MPH, Department of
Health Policy and Management, Harvard T. H. Chan School of Public Health,
677 Huntington Ave, Kresge Room 413, Boston, MA 02115
(jfigueroa@hsph.harvard.edu).



Logistic regression(H/L)

OR: 0.82(0.70-0.95)

I NUMERI DEL PERSONALE NELLE RESIDENZE: ITALIA

- **Nella survey ISS: rapporto 1: 0,54** (8,5 infermieri e 31,7 OSS per 74,8 posti letto medi)
- Laura Pelliccia su dati ISTAT 2015 *: **rapporto 1: 0,51**
- i “numeri” delle carceri in Italia: ci sono stati nel 2017 circa 60.000 carcerati con 33.000 agenti di custodia effettivi (*rapporto 1: 0,55*)

* Pelliccia, L. (2019), *Presidi residenziali per anziani: quali figure professionali operano nelle varie regioni?*, in www.luoghicura.it, 12 dicembre.

https://www.penitenziaria.it/statistiche_carcere_polizia_penitenziaria.asp



PARENTI

MENU CERCA

IL MATTINO.it

CORONAVIRUS SEGUI

Pio Albergo Trivulzio, i familiari di 60 vittime: «Verità sul disastro sanitario»

PRIMO PIANO > CRONACA

Mercoledì 17 Giugno 2020 di Greta Posca



Un **esposto collettivo**, depositato in **procura**, che raccoglie le storie di **60 anziani** ospiti del **Pio Albergo Trivulzio** falciati dal coronavirus. In calce, la firma di 140 parenti delle vittime.

il Giornale.it milano

Condividi:



Commenti:

2

Coronavirus, 63 anziani morti in una Rsa. I parenti: "Pronta la denuncia"

In un mese, i 150 ospiti della struttura sono diventati quasi la metà. Un parente: "Presentiamo denuncia perché si faccia luce su come è stata gestita la faccenda"

Coronavirus, i familiari delle vittime scrivono a Ue e Cedu: "Crimini contro l'umanità nella gestione dell'emergenza in Lombardia"



Coronavirus, i familiari delle vittime scrivono a Ue e Cedu: "Crimini contro l'umanità nella gestione dell'emergenza in Lombardia"

DA PORTARE A CASA

- Mortalità 10 volte più alta nelle RSA
- Cause principali :
 - Età >85 a
 - > intensità sanitaria
 - > demenze
 - Strutture grandi e affollate
 - Mancanza di stanze singole
 - Carenza nella esecuzione dei tamponi
 - Carenza di personale
 - Carenza di mezzi di protezione nella prima fase
- Necessità di rivedere e potenziare il rapporto con i familiari

Grazie
dell'attenzione,
e grazie a tutti quelli
che si impegnano
nelle residenze

