

*PERSONE  
PER SEMPRE  
VIAGGIO NELLO  
STATO VEGETATIVO*

BERGAMO 31 OTTOBRE 2015

## Stati vegetativi nella realtà di Bergamo

### Normativa Regione Lombardia

- DGR VIII/6220 del 19/12/2007 “Determinazioni in ordine alla assistenza di persone in Stato Vegetativo nelle strutture di competenza della Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale. Finanziamento a carico del Fondo Sanitario”
- DGR VIII/10160 del 16/09/2009 “Determinazioni un merito agli interventi sperimentali per persone che si trovano in Stato Vegetativo e per persone affette da malattie dei motoneuroni, in particolare da sclerosi laterale amiotrofica. Finanziamento a carico del Fondo Sanitario Regionale”
- DGR IX/2124 del 4/8/2011 “Linee di indirizzo per l’assistenza di persone in Stato Vegetativo: sperimentazione e finanziamento a carico del Fondo Sanitario”
- DGR IX/4222 del 25/10/2012 “Approvazione delle linee guida propedeutiche agli indirizzi per l’assistenza a persone in Stato vegetativo delle unità d’offerta sociosanitarie”
- DGR IX/4598 del 28/12/2012 “Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario regionale per l’anno 2013. Primo provvedimento attuativo

# Assistenza in ambito sociosanitario delle persone in stato vegetativo

## La fase degli esiti

La **fase degli esiti** è quella successiva alla conclusione della fase acuta e riabilitativa.

La fase degli esiti è realizzata:

- presso le unità d'offerta sociosanitarie residenziali (Residenze Sanitario Assistenziali per anziani o per disabili)
- o presso il domicilio della persona in SV attraverso l'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI).

# Principi guida generali per l'ammissione alla fase degli esiti

1. È escluso il passaggio diretto dalla Terapia intensiva
2. È di norma necessario un periodo di ricovero riabilitativo
3. Il ricovero in struttura riabilitativa **può essere sostituito** da un adeguato periodo di **stabilizzazione** in reparti ospedalieri/di ricovero e cura (es.: neurologia, geriatria, medicina generale, subacuti, ecc) nei seguenti casi:
  - a) pazienti molto anziani e con evento indice non traumatico;
  - b) pazienti per i quali si prevedono ridotti o assenti benefici collegati a cure riabilitative superiori a quelle indispensabili per il mantenimento delle funzioni residue e la prevenzione dei principali danni terziari.
4. **E' escluso il mantenimento a tempo indefinito della persona in stato vegetativo nelle strutture riabilitative.**
5. La dichiarazione di conclusione della fase riabilitativa e della fase ospedaliera del percorso di cura e la conseguente proposta di ammissione al percorso di assistenza dedicato alla fase degli esiti **sono di competenza degli specialisti delle strutture dimettenti.**

# Criteri generali di ammissione delle persone alla fase degli esiti

- **Diagnosi di Stato Vegetativo** ai sensi delle DD.G.R. n. 6220/2007 e n. 2124/2011, quale diretta ed univoca conseguenza di una Grave Cerebrolesione acquisita (GCA);
- **Certificazione di aderenza ai criteri previsti dalla normativa regionale** rilasciata dallo Specialista dimettente a conclusione della fase ospedaliera/riabilitativa.

Validazione formale da parte dell'ASL competente prima della dimissione ospedaliera/riabilitativa attraverso l'acquisizione della Scheda di valutazione SV compilata dallo specialista che propone l'ammissione al percorso assistenziale dedicato, integrata dalle relazioni cliniche (relazioni di dimissione o altre certificazioni equivalenti) che documentino l'esistenza, la natura e la data dell'**evento Indice**, che deve essere **acuto** e chiaramente identificabile.

## Fase valutativa a cura dell'ASL

La **ASL competente valida** la certificazione di stato vegetativo. La validazione è un atto formale di presa d'atto della certificazione e di verifica della sua coerenza con la documentazione raccolta. Non entra nel merito del giudizio diagnostico, di competenza del Responsabile clinico della compilazione.

- ***in caso di ricovero*** acquisisce l'eventuale indicazione da parte della famiglia della RSA/RSD con nucleo dedicato o, nei casi compatibili, della RSA/RSD priva di nucleo dedicato;

- verifica la completezza della documentazione l'attivazione delle procedure amministrative per il riconoscimento dell'invalidità civile e indennità di accompagnamento ed il completamento o avvio delle procedure per la protezione giuridica

# LINEE DI AMMISSIBILITÀ

## alle Unità d'offerta sociosanitarie

1. Stabilità clinica
2. Completamento del percorso riabilitativo o stabilizzazione in reparto generale
3. Completamento o avvio delle procedure per il riconoscimento dell'invalidità civile e della protezione giuridica

## **La presa in carico in Residenze Sanitarie Assistenziali per anziani/per disabili RSA/RSD con o senza nuclei dedicati**

- La prima dimissione verso RSA/RSD avviene di norma verso strutture che hanno nuclei dedicati.
- La destinazione verso RSA/RSD prive di nuclei dedicati (purché rispondenti ai criteri proposti) può essere autorizzata solo in casi specifici (età avanzata, eventi non traumatici, totale rispondenza ai criteri indicati), motivati ed autorizzati dall'ASL competente.
- Potrebbe altresì rappresentare una possibilità utile, se gradita alla famiglia e richiesta per motivi di riavvicinamento al domicilio naturale, dopo la Rivalutazione complessiva prevista al 5° anno di accoglienza in nuclei dedicati di RSA/RSD



## Criteri per l'accoglienza in RSA/RSD

### senza nuclei dedicati

Rispetto alle caratteristiche delle persone in SV da avviare a RSA/RSD, con o senza nuclei dedicati, possono essere previste **deroghe** in conseguenza di particolari necessità territoriali o dell'esplicito desiderio delle famiglie:

- 1) le deroghe devono essere **autorizzate** dall' ASL competente
- 2) quando la dimissione avvenga verso RSA/RSD prive di nuclei dedicati, **deve essere garantito** il completamento preliminare alla dimissione delle procedure amministrative per il riconoscimento delle tutele e dei benefici previsti.

## Recettività posti letto in RSA con Nuclei Dedicati

RSA FONDAZIONE CARISMA Bergamo	N. 19
RSA CENTRO DON ORIONE Bergamo	N. 24
RSA FONDAZIONE O. CERRUTI Capriate S. Gervasio	N. 20
<b>Totale</b>	<b>N. 63</b>

## **Recettività posti letto ordinari in RSA /RSD e pazienti in Cure Domiciliari**

**RSA** Clusone, Almenno S. S., Gandino, Trescore B.,  
Zogno, Vertova, Grumello d. M., Casazza, Gromo,  
Scanzorosciate, Schilpario

**RSD** Castelli Calepio

totale **n. 22**

**Cure Domiciliari**

totale **n. 22**

# La vita in una stanza

**I Parenti che si ritrovano a vivere per molti anni l'esperienza di un proprio caro in questi reparti acquisiscono meglio di chiunque altro la capacità di accogliere e di offrire la propria parola come elemento di sostegno.**

**Fabio Cavallari**