

«Registro telefonico»
Fattibilità e
caratteristiche della
linea telefonica
dedicata del C.D.C.D.
dell'ASST Rhodense



XVII Convegno

**I CENTRI PER I DISTURBI COGNITIVI E LE DEMENZE E LA
GESTIONE INTEGRATA DELLA DEMENZA**

18-19 novembre 2024

 Aula Pocchiari, Istituto Superiore di Sanità
Viale Regina Elena 299, Roma

**Osservatorio
Demenze**
ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

 Istituto Superiore di Sanità
Centro Nazionale per la
Promozione della Salute –
osservatorio.demenze@iss.it
www.demenze.it

C

- Il CDCD della ASST Rhodense è da 32 anni l'unico centro per la diagnosi e cura dei disturbi cognitivi e le demenze per il territorio della ASST (circa 500.000 abitanti). Quasi totalità dei pazienti affetti da decadimento cognitivo e demenza del territorio si rivolgono a questo centro, che diventa perciò un contenitore reale e completo del fenomeno

D

- Nel 2023, con il SSN, sono state eseguite 3716 visite (1614 prime visite, 2092 visite di controllo)

C

- Vengono forniti quasi tutti i servizi diagnostici e di presa in carico post-diagnosi previsti dal PND e dal PDTA Regionale

D

- Tra i vari servizi, una linea telefonica è disponibile dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle 16:00 per 48 settimane all'anno, per rispondere principalmente alle domande dei familiari dei pazienti presi in carico



DATA TELEFONATA		MOTIVO DELLA TELEFONATA	RISPOSTA OPERATORE	RISPOSTA MEDICO/PSCICOLOGO
NOME PAZIENTE		<input type="checkbox"/> TERAPIA	<input type="checkbox"/> INFORMAZIONI PER PRENOTAZIONE	<input type="checkbox"/> INFORMAZIONI O MODIFICA DELLA TERAPIA
DATA DI NASCITA		<input type="checkbox"/> DISTURBI DEL COMPORTAMENTO	<input type="checkbox"/> STRATEGIE ASSISTENZIALI	<input type="checkbox"/> STRATEGIE NON FARMACOLOGICHE
FAMILIARE RICHIEDENTE	<input type="checkbox"/> CONIUGE	<input type="checkbox"/> RICHIESTA/MODIFICA APPUNTAMENTO	<input type="checkbox"/> INFORMAZIONI SOCIO-ASSISTENZIALI	<input type="checkbox"/> INFORMAZIONI VARIE
	<input type="checkbox"/> FIGLIO	<input type="checkbox"/> RICHIESTA COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	<input type="checkbox"/> INVIO A MEDICO/PSCICOLOGO	<input type="checkbox"/> RINVIO AD OPERATORE
	<input type="checkbox"/> ALTRO	<input type="checkbox"/> RICHIESTA VISITA DOMICILIARE	RISOLUZIONE DEL PROBLEMA? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	RISOLUZIONE DEL PROBLEMA? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
TELEFONO DEL FAMILIARE		Note:		
MEDICO REFERENTE CDCD	<input type="checkbox"/> PEROTTA		<input type="checkbox"/> RICHIESTA VISITA LETTERA B	
	<input type="checkbox"/> CRAVELLO	<input type="checkbox"/> RICHIESTE SOCIO-ASSISTENZIALI		
	<input type="checkbox"/> VITI	<input type="checkbox"/> PROBLEMATICHE GIURIDICO-LEGALI		
OPERATORE CDCD	<input type="checkbox"/> PSICOLOGA/TECNICO	<input type="checkbox"/> INFORMAZIONI VARIE		
	<input type="checkbox"/> IP	Note:		
	<input type="checkbox"/> OTA/OSS			
Firma operatore	Minuti telefonata			Minuti telefonata medico

☎ Tutti gli utenti del centro, attraverso il colloquio post-diagnostico con il case-manager (infermiere), sono informati dell'esistenza del servizio per problematiche relative alla malattia e ai suoi disturbi che non sono di competenza del MMG

☎ Il numero da chiamare è presente sui referti delle visite

☎ Su registro apposito si inseriscono il nome del paziente, il nome del familiare, il nome del medico del centro che ha visitato l'ultima volta il paziente, il recapito telefonico del familiare e il motivo della telefonata

☎ Se le domande riguardano informazioni o strategie di competenza infermieristica, la richiesta viene risolta e annotata nel registro

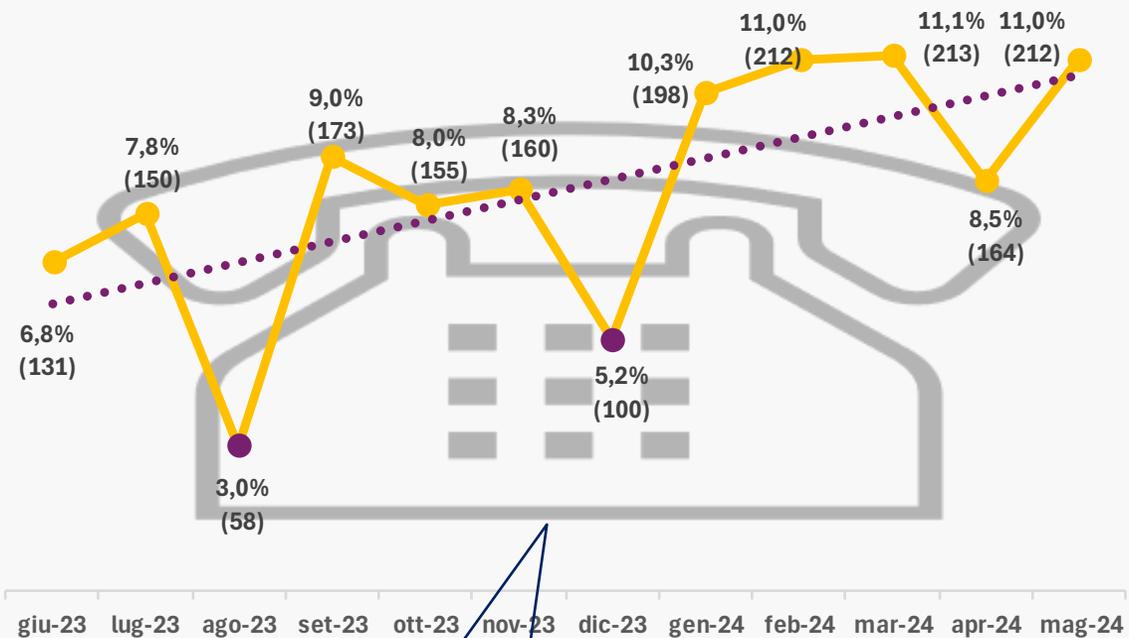
☎ Se invece l'infermiera ritiene, in base a linee guida condivise dall'equipe, che per rispondere al quesito sia necessario l'intervento del medico, flagga la voce "invio al medico"

☎ Il medico, entro 24 ore massimo 48, contatta telefonicamente il familiare, fornisce consigli in base al quesito e flagga l'argomento della richiesta tra vari predefiniti



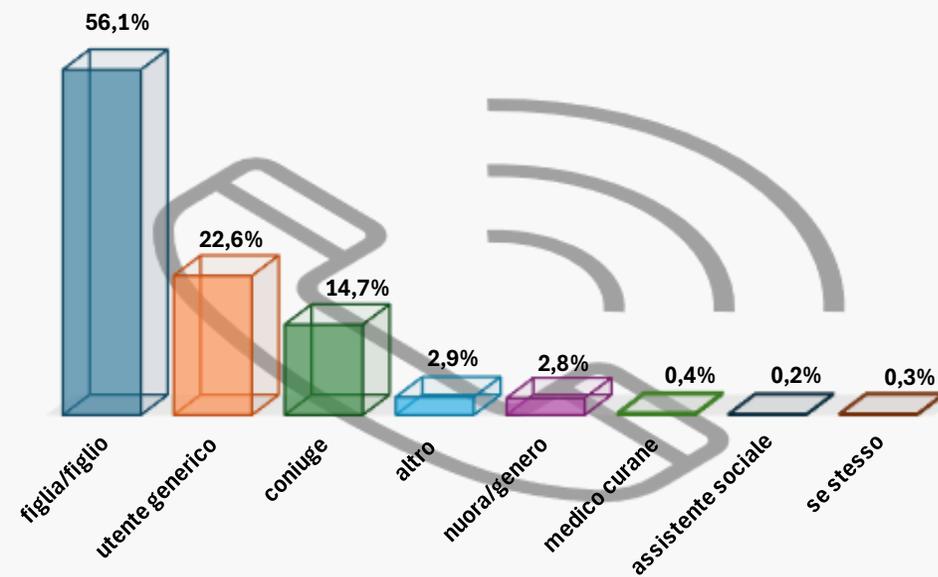
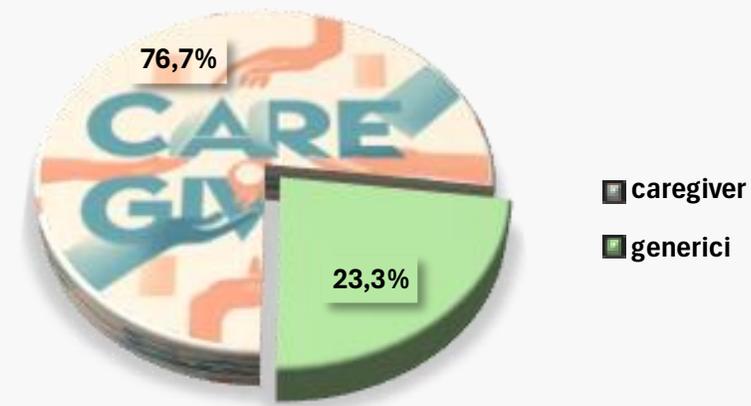
La presente relazione illustra i risultati dell'analisi del registro telefonico e dei relativi interventi attuati del CDCD dell'ospedale Casati di Passirana, nel periodo di riferimento 1 giugno 2023 – 31 maggio 2024

Chiamata telefonica in entrata/mese

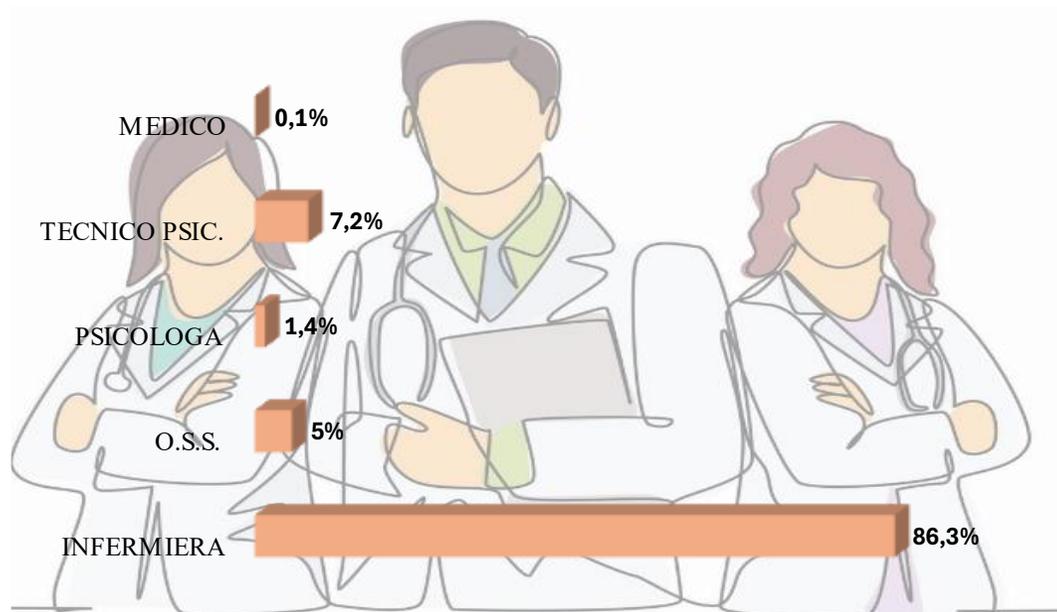


La media delle telefonate in entrata al mese è di 160,5 con un minimo di 58 (3%) telefonate nel mese di agosto

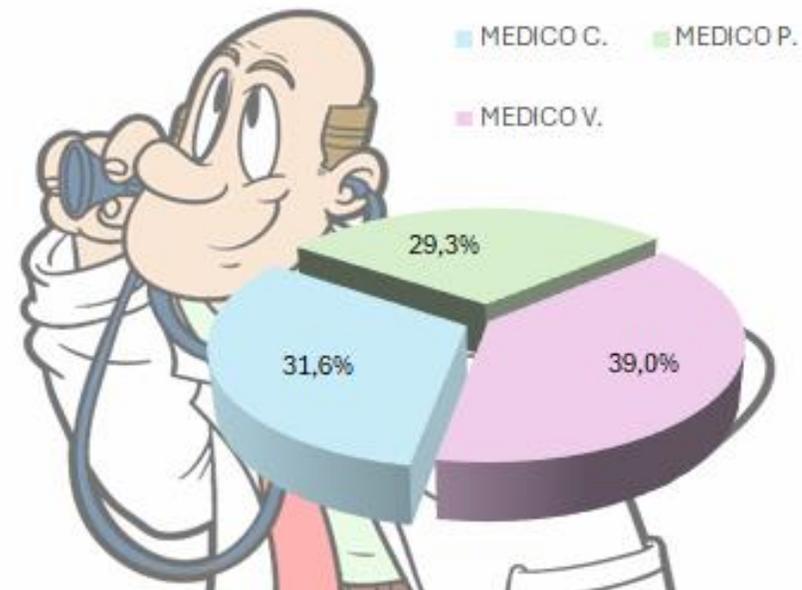
Autori chiamata telefonica in ingresso



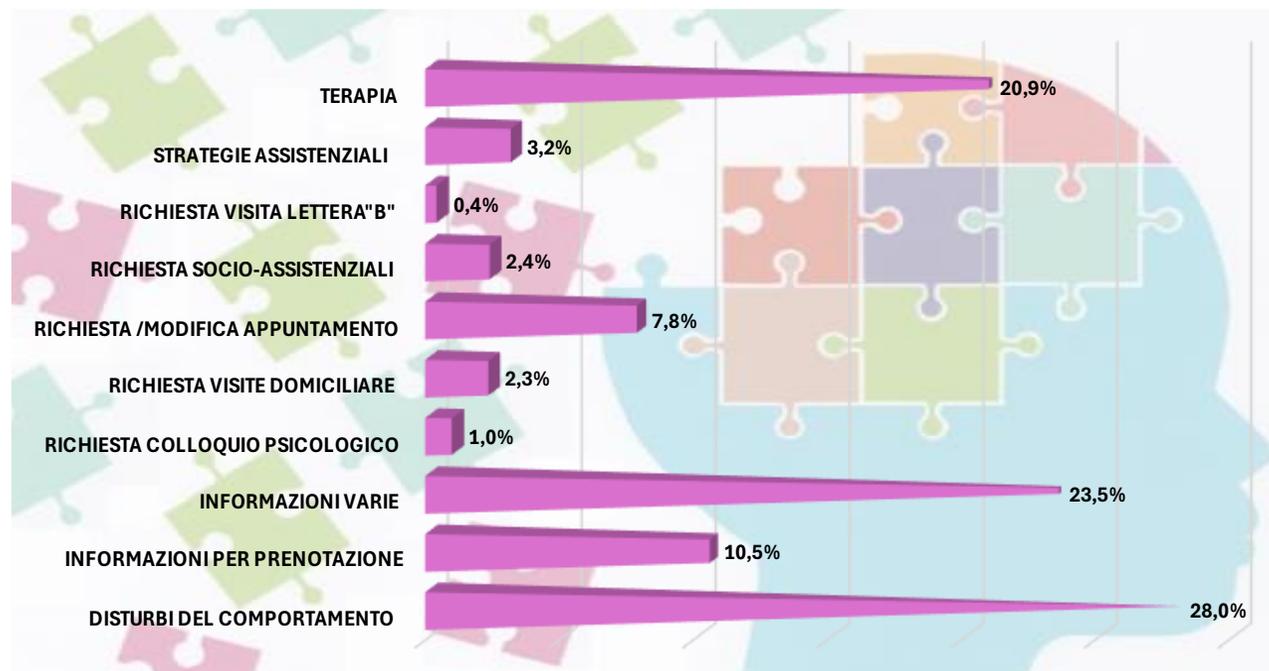
Operatori che rispondono alle chiamate telefoniche



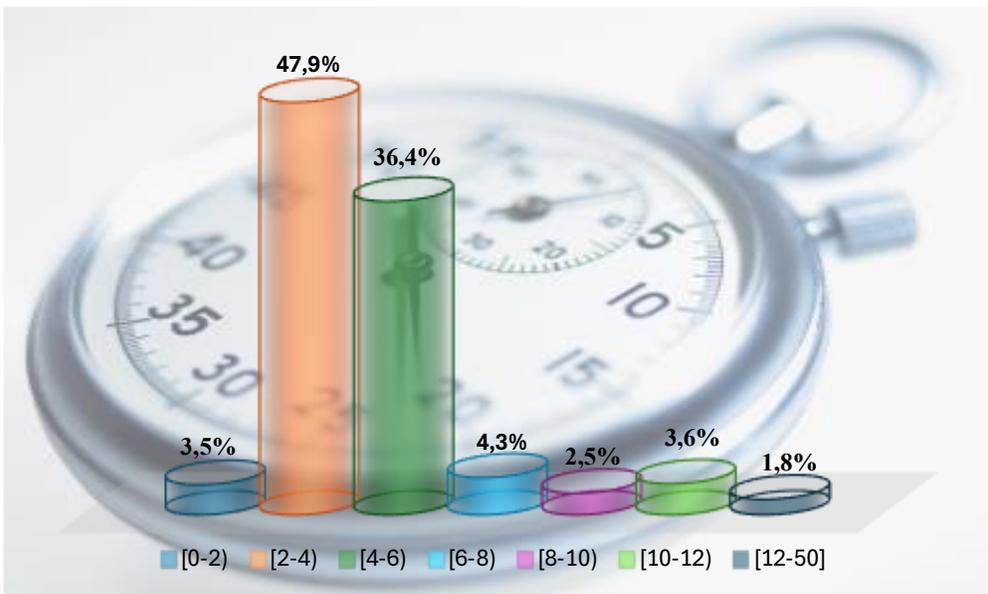
Chiamate telefoniche suddivise per medico



Motivo della chiamate telefoniche



Tempo in minuti della chiamata telefonica in entrata



Mediamente, il tempo delle chiamate telefoniche in entrata è di 4,08 minuti (dev.st. $\pm 2,67$ minuti), con un minimo di 1 minuto e un massimo di 50 minuti, a seconda del motivo della telefonata

MINUTI TEL. IN ENTRATA

N	1926
Media	4.08
Errore std. media	0.0609
95% CI della media limite inferiore	3.96
95% CI della media limite superiore	4.20
Mediana	3.00
Somma	7855
Deviazione standard	2.67
Minimo	1
Massimo	50
Asimmetria	5.07
Errore std. asimmetria	0.0558
Shapiro-Wilk W	0.641
Shapiro-Wilk p	< .001

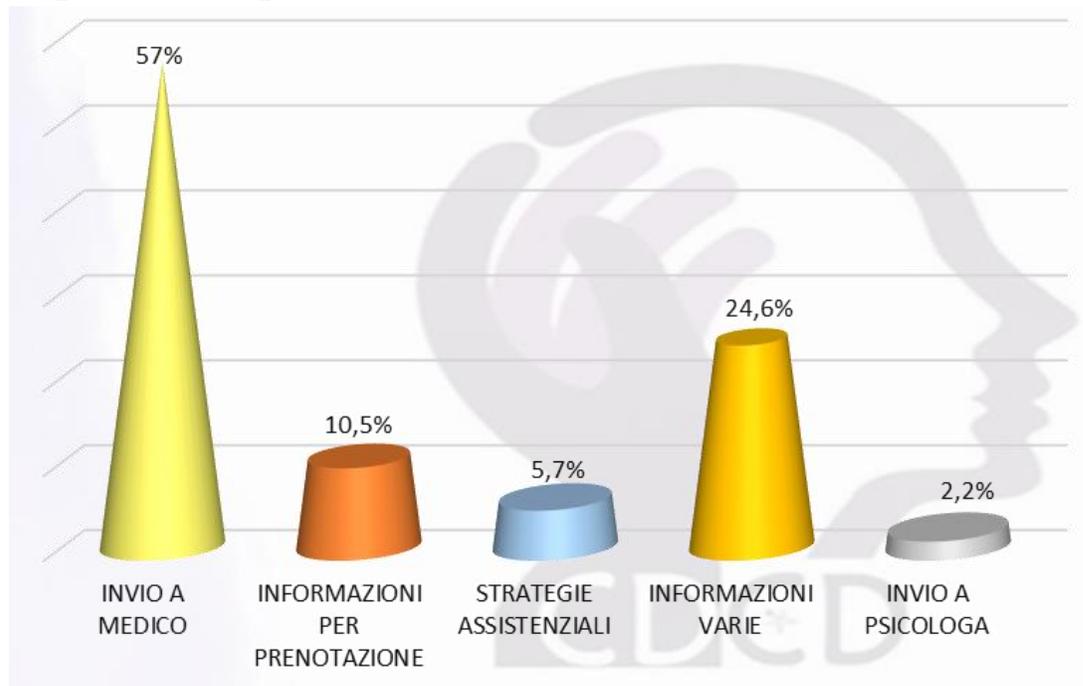
Nota. Il CI della media assume che le medie campionarie seguano una distribuzione t con N - 1 gradi di libertà

Sintesi descrittiva minuti della chiamata telefonica in entrata a seconda del «motivo della telefonata»

Descrittive

	MOTIVO DELLA TELEFONATA	N	Media	SD	Minimo	Massimo
MINUTI TEL. IN ENTRATA	TERAPIA	402	3.65	1.64	1	15
	INFORMAZIONI PER PRENOTAZIONE	203	4.06	3.07	1	23
	RICHIESTA/ MODIFICA APPUNTAMENTO	151	4.48	2.91	1	20
	RICHIESTE SOCIO-ASSISTENZIALI	46	5.04	2.92	2	15
	STRATEGIE ASSISTENZIALI	61	5.87	6.51	2	50
	INFORMAZIONI VARIE	452	3.90	2.68	1	30
	DISTURBI DEL COMPORTAMENTO	539	4.14	2.15	2	15
	RICHIESTA VISITA LETTERA B	8	5.13	5.36	2	18
	RICHIESTA COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	19	3.63	1.01	2	6
	RICHIESTA VISITA DOMICILIARE	45	4.20	2.42	2	12

Risposta dell'operatore



Risoluzione del problema ?



“Risoluzione del problema” secondo l'utente della telefonata

Il 20,8 % di risoluzione del problema riguardano gli utenti generici, la maggior parte per informazioni per prenotazione (9,1%), informazioni varie (8,4%) e modifica appuntamento (3%).

RISOLUZIONE DEL PROBLEMA1	FAMILIARE RICHIEDENTE	Frequenze	% del Totale
NO	ALTRO	31	1.6 %
	CONIUGE	209	10.9 %
	FIGLIA/FIGLIO	800	41.5 %
	NUORA/GENERO	39	2.0 %
	SE STESSA	3	0.2 %
	UTENTE GENERICO	36	1.9 %
	ASSISTENTE SOCIALE	4	0.2 %
SI	MEDICO CURANTE	7	0.4 %
	ALTRO	25	1.3 %
	CONIUGE	74	3.8 %
	FIGLIA/FIGLIO	281	14.6 %
	NUORA/GENERO	14	0.7 %
	SE STESSA	2	0.1 %
	UTENTE GENERICO	400	20.8 %
	ASSISTENTE SOCIALE	0	0.0 %
	MEDICO CURANTE	1	0.1 %

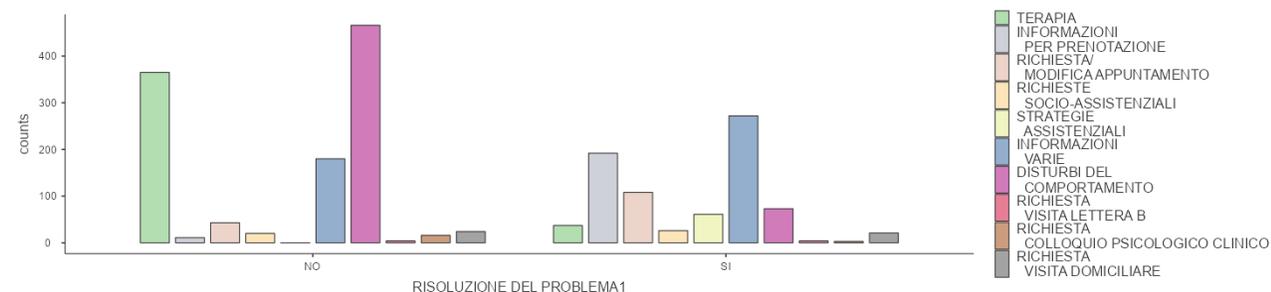
La “risoluzione del problema” secondo il motivo della telefonata su 797 degli interventi è rappresentata prevalentemente dalle indicazioni di tipo amministrativo (75%) : “informazioni varie”, “informazioni per prenotazione” e “richieste/modifica appuntamento”.

Il restante 25% riguarda interventi assistenziali infermieristici: “terapia”, “strategie assistenziali” e “disturbo del comportamento”.



“Risoluzione del problema” secondo il motivo della telefonata

RISOLUZIONE DEL PROBLEMA1	MOTIVO DELLA TELEFONATA	Frequenze	% del Totale	% Cumulata
NO	TERAPIA	365	19.0 %	19.0 %
	INFORMAZIONI PER PRENOTAZIONE	11	0.6 %	19.5 %
	RICHIESTA/ MODIFICA APPUNTAMENTO	43	2.2 %	21.8 %
	RICHIESTE SOCIO-ASSISTENZIALI	20	1.0 %	22.8 %
	STRATEGIE ASSISTENZIALI	0	0.0 %	22.8 %
	INFORMAZIONI VARIE	180	9.3 %	32.1 %
	DISTURBI DEL COMPORTAMENTO	466	24.2 %	56.3 %
	RICHIESTA VISITA LETTERA B	4	0.2 %	56.5 %
	RICHIESTA COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	16	0.8 %	57.4 %
	RICHIESTA VISITA DOMICILIARE	24	1.2 %	58.6 %
SI	TERAPIA	37	1.9 %	60.5 %
	INFORMAZIONI PER PRENOTAZIONE	192	10.0 %	70.5 %
	RICHIESTA/ MODIFICA APPUNTAMENTO	108	5.6 %	76.1 %
	RICHIESTE SOCIO-ASSISTENZIALI	26	1.3 %	77.5 %
	STRATEGIE ASSISTENZIALI	61	3.2 %	80.6 %
	INFORMAZIONI VARIE	272	14.1 %	94.8 %
	DISTURBI DEL COMPORTAMENTO	73	3.8 %	98.5 %
	RICHIESTA VISITA LETTERA B	4	0.2 %	98.8 %
	RICHIESTA COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	3	0.2 %	98.9 %
	RICHIESTA VISITA DOMICILIARE	21	1.1 %	100.0 %



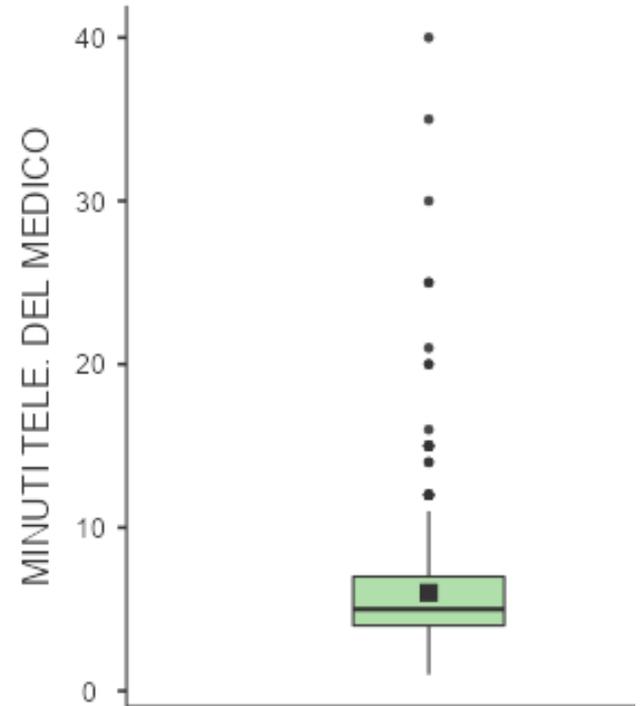
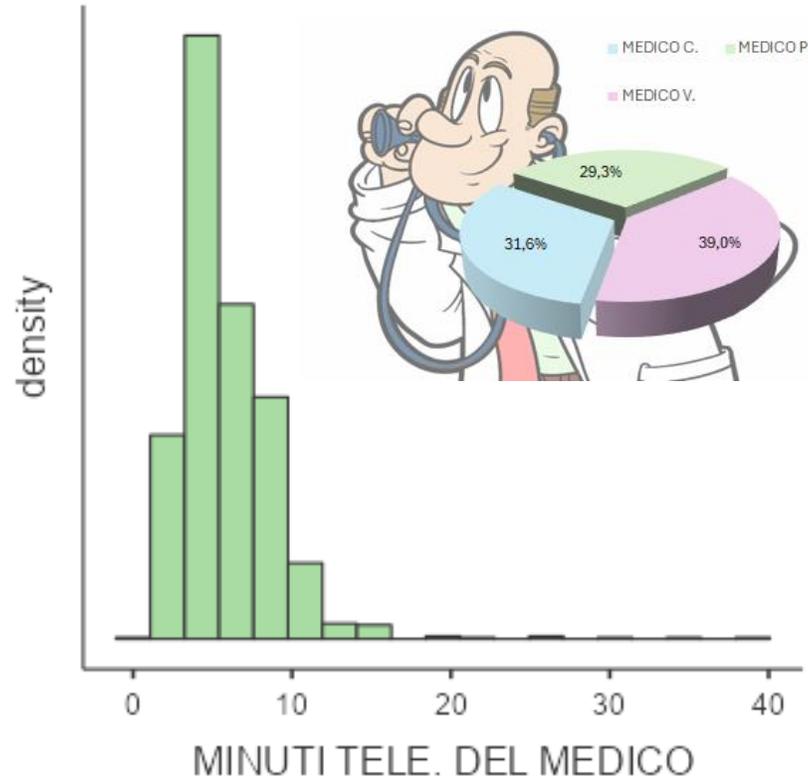
RISULTATI

Un dato altrettanto significativo riguarda le 1068 telefonate in uscita effettuate dai medici. La distribuzione delle telefonate tra i tre medici presenti nel centro è approssimativamente equa.

MINUTI TELE. DEL MEDICO

N	1068
Media	6.01
Errore std. media	0.0913
95% CI della media limite inferiore	5.83
95% CI della media limite superiore	6.19
Mediana	5.00
Moda	5.00
Somma	6416
Deviazione standard	2.98
Minimo	1
Massimo	40
Asimmetria	3.89
Errore std. asimmetria	0.0748
Shapiro-Wilk W	0.740
Shapiro-Wilk p	< .001

Nota. Il CI della media assume che le medie campionarie seguano una distribuzione t con N - 1 gradi di libertà

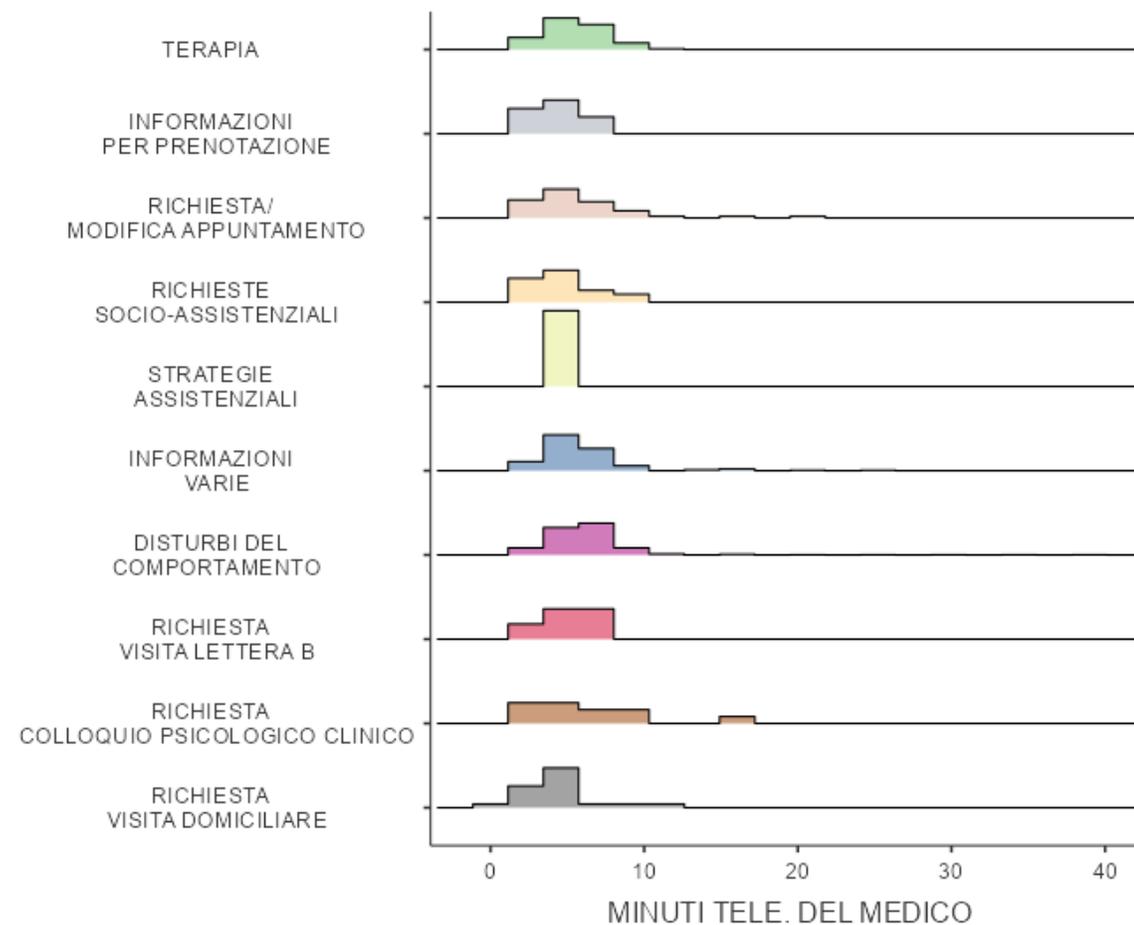


	MOTIVO DELLA TELEFONATA	N	Media	Somma	SD	Minimo	Massimo
MINUTI TELE. DEL MEDICO	TERAPIA	334	5.63	1880	2.10	2	12
	INFORMAZIONI PER PRENOTAZIONE	9	4.00	36	1.50	2	6
	RICHIESTA/ MODIFICA APPUNTAMENTO	42	5.95	250	3.62	2	21
	RICHIESTE SOCIO-ASSISTENZIALI	19	5.05	96	2.22	2	10
	STRATEGIE ASSISTENZIALI	1	5.00	5	NaN	5	5
	INFORMAZIONI VARIE	167	6.08	1016	3.16	2	25
	DISTURBI DEL COMPORTAMENTO	459	6.40	2938	3.37	2	40
	RICHIESTA VISITA LETTERA B	5	5.60	28	1.95	3	8
	RICHIESTA COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	11	6.36	70	4.03	2	15
	RICHIESTA VISITA DOMICILIARE	21	4.62	97	2.56	1	12

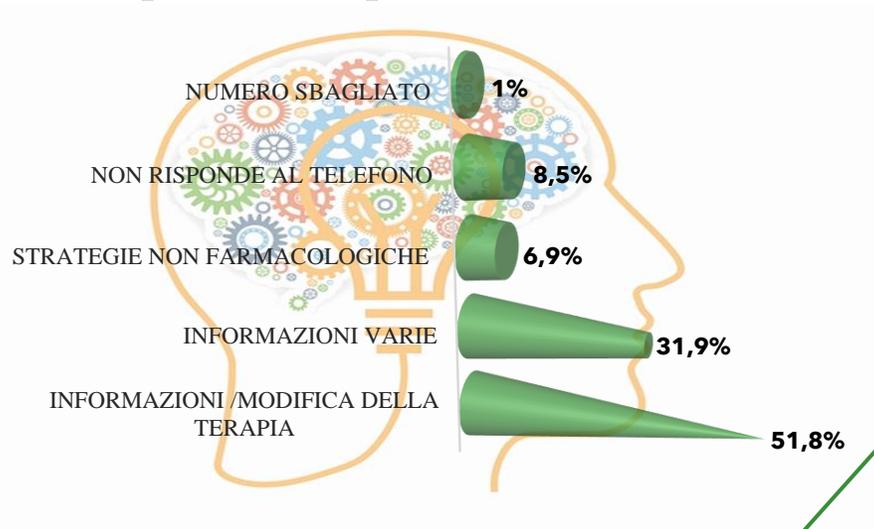
Minuti telefonata in uscita «secondo il motivo della telefonata in entrata»



MOTIVO DELLA TELEFONATA



Risposta dell'operatore



Delle 1068 telefonate in uscita, sono state annotate nel registro solo 780 risposte, di cui il 51,8% riguardano «informazioni/modifica della terapia» e il 38,5% «strategie non farmacologiche» e «informazioni varie»

RISPOSTA MEDICO/PSICOLOGO6	MOTIVO DELLA TELEFONATA	Frequenze	% del Totale
INFORMAZIONI VARIE	TERAPIA	48	6.2 %
	INFORMAZIONI PER PRENOTAZIONE	6	0.8 %
	RICHIESTA/ MODIFICA APPUNTAMENTO	19	2.4 %
	RICHIESTE SOCIO-ASSISTENZIALI	10	1.3 %
	STRATEGIE ASSISTENZIALI	0	0.0 %
	INFORMAZIONI VARIE	72	9.2 %
	DISTURBI DEL COMPORTAMENTO	76	9.7 %
	RICHIESTA VISITA LETTERA B	2	0.3 %
	RICHIESTA COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	3	0.4 %
	RICHIESTA VISITA DOMICILIARE	14	1.8 %
INFORMAZIONI O MODIFICA DELLA TERAPIA	TERAPIA	178	22.8 %
	INFORMAZIONI PER PRENOTAZIONE	0	0.0 %
	RICHIESTA/ MODIFICA APPUNTAMENTO	2	0.3 %
	RICHIESTE SOCIO-ASSISTENZIALI	1	0.1 %
	STRATEGIE ASSISTENZIALI	0	0.0 %
	INFORMAZIONI VARIE	15	1.9 %
	DISTURBI DEL COMPORTAMENTO	210	26.9 %
	RICHIESTA VISITA LETTERA B	0	0.0 %
	RICHIESTA COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	0	0.0 %
	RICHIESTA VISITA DOMICILIARE	2	0.3 %
STRATEGIE NON FARMACOLOGICHE	TERAPIA	3	0.4 %
	INFORMAZIONI PER PRENOTAZIONE	0	0.0 %
	RICHIESTA/ MODIFICA APPUNTAMENTO	0	0.0 %
	RICHIESTE SOCIO-ASSISTENZIALI	0	0.0 %
	STRATEGIE ASSISTENZIALI	1	0.1 %
	INFORMAZIONI VARIE	2	0.3 %
	DISTURBI DEL COMPORTAMENTO	45	5.8 %
	RICHIESTA VISITA LETTERA B	0	0.0 %
	RICHIESTA COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	2	0.3 %
	RICHIESTA VISITA DOMICILIARE	1	0.1 %

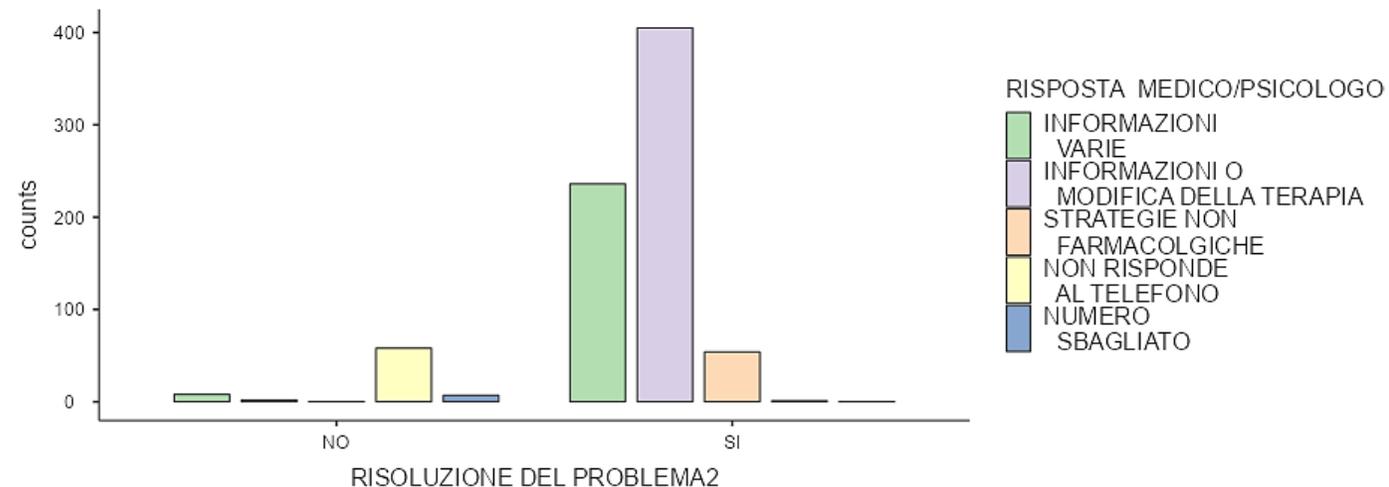
Risoluzione del problema ?



Il 93% delle chiamate telefoniche in uscita si concludono con la risoluzione del motivo della telefonata da parte medico. Il restante 6,9% la non risoluzione del problema è dovuto al “non risponde al telefono” e “numero sbagliato”.

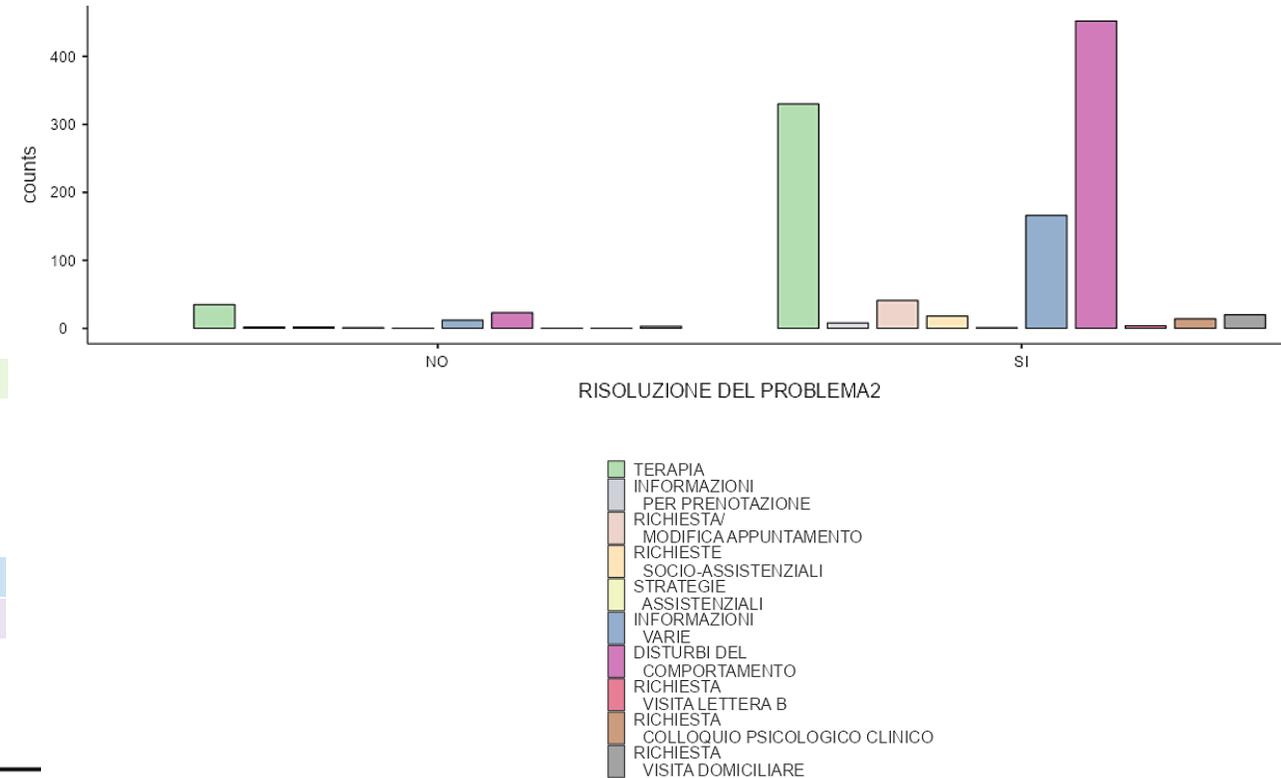
“Risoluzione del problema” secondo alla risposta del medico

RISOLUZIONE DEL PROBLEMA2	RISPOSTA MEDICO/PSICOLOGO6	Frequenze	% del Totale
NO	INFORMAZIONI VARIE	8	1.0 %
	INFORMAZIONI O MODIFICA DELLA TERAPIA	2	0.3 %
	STRATEGIE NON FARMACOLGICHE	0	0.0 %
	NON RISPONDE AL TELEFONO	58	7.5 %
	NUMERO SBAGLIATO	7	0.9 %
SI	INFORMAZIONI VARIE	236	30.6 %
	INFORMAZIONI O MODIFICA DELLA TERAPIA	405	52.5 %
	STRATEGIE NON FARMACOLGICHE	54	7.0 %
	NON RISPONDE AL TELEFONO	1	0.1 %
	NUMERO SBAGLIATO	0	0.0 %



“Risoluzione del problema” secondo il motivo della telefonata

RISOLUZIONE DEL PROBLEMA2	MOTIVO DELLA TELEFONATA	Frequenze	% del Totale
NO	TERAPIA	35	3.1 %
	INFORMAZIONI PER PRENOTAZIONE	2	0.2 %
	RICHIESTA/ MODIFICA APPUNTAMENTO	2	0.2 %
	RICHIESTE SOCIO-ASSISTENZIALI	1	0.1 %
	STRATEGIE ASSISTENZIALI	0	0.0 %
	INFORMAZIONI VARIE	12	1.1 %
	DISTURBI DEL COMPORTAMENTO	23	2.0 %
	RICHIESTA VISITA LETTERA B	0	0.0 %
	RICHIESTA COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	0	0.0 %
	RICHIESTA VISITA DOMICILIARE	3	0.3 %
SI	TERAPIA	330	29.2 %
	INFORMAZIONI PER PRENOTAZIONE	8	0.7 %
	RICHIESTA/ MODIFICA APPUNTAMENTO	41	3.6 %
	RICHIESTE SOCIO-ASSISTENZIALI	18	1.6 %
	STRATEGIE ASSISTENZIALI	1	0.1 %
	INFORMAZIONI VARIE	166	14.7 %
	DISTURBI DEL COMPORTAMENTO	452	39.9 %
	RICHIESTA VISITA LETTERA B	4	0.4 %
	RICHIESTA COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	14	1.2 %
	RICHIESTA VISITA DOMICILIARE	20	1.8 %



Conclusione



Il valore aggiunto del servizio in studio è la “risposta personalizzata” fornita dall’*équipe* che prende in carico il paziente e il familiare all’interno di un percorso olistico di presa in carico fornito dal nostro CDCD



Elemento rilevante è la possibilità di una risposta “multidisciplinare” nella maggior parte dei casi infermiere-medico



Sono previste riunioni di *equipe* per uniformare e migliorare l’intervento ed è previsto per i nuovi operatori che prendono servizio al centro un percorso di addestramento specifico per poter fornire il servizio



Questo studio mette in evidenza l’importanza della presenza, anche a distanza, dell’infermiere, del medico e dello psicologo per risolvere problematiche di gestione del paziente con diagnosi di malattia di Alzheimer

Attraverso il servizio di supporto telefonico, l'infermiere, il medico e le altre figure di supporto diventano un punto di riferimento del caregiver durante tutto il percorso di malattia: dall'informazione alla gestione del paziente alla reti dei servizi domiciliari, ospedalieri e territoriali

Le competenze dell'infermiere di informare e sostenere, oltre a quelle di organizzare servizi che possano aiutare la famiglia, sono da promuovere e valorizzare poiché sono utili all'assistenza e hanno una forte ripercussione su SSN



Il dato di efficacia più interessante di questa analisi è il numero molto basso di chiamate (0,9%) da parte dello stesso caregiver per ulteriore analisi del problema, nonché un basso numero di richieste di "visite di controllo" con la lettera "B" in regime di "urgenza" per aggravamento del disturbo di comportamento (0,8%).

E' presumibile che questo servizio implementato in un percorso di presa in carico olistico, porti ad una riduzione dello stress del caregiver, a una riduzione di accessi in PS o di richieste ai propri MMG

Grazie per l'attenzione!

Relazione e Analisi statistica a cura di:

Claudia Menia Timoftica e Daniele Perotta

In collaborazione con l'equipe del C.D.C.D. : Luca Cravello, Niccolò Viti, Eleonora Martini, Valentina Gessa, Angela Adesso, Caterina Ciagola, Enrico Fonte, Fernanda Montesano, Gisella Pezzoli, Cristina Campanello

