



Università Cattolica del Sacro Cuore  
Facoltà di Medicina e Chirurgia  
Roma



Fondazione Don Carlo Gnocchi ONLUS  
Centro S.Maria della Pace  
Roma

Corso di Perfezionamento  
**Tecnologie per l'autonomia  
e l'integrazione sociale delle persone disabili**  
Anno Accademico 2006/2007

**Valutazione sull'utilizzo dei montascale a cingoli  
e analisi di soluzioni alternative**  
*Saper vedere oltre...*

**CANDIDATO: Papino Elisa**  
*Tipo di elaborato: progetto sperimentale*

**Direttore del corso: Prof. Carlo Bertolini**  
**Responsabile tecnico Scientifico: Ing. Renzo Andrich**

*Nell'ambito del progetto pilota denominato "Assistenza Protesica Integrata (A.P.I.)" della ASL BA è prevista e raccomandata la possibilità di attuare una sinergia di valutazioni multiprofessionali – con l'apporto di ingegneri e architetti – su progetti di autonomia e accessibilità attuati o da attuare in favore della persona con disabilità nel suo ambiente di vita.*

*A sostegno di tale obiettivo è stata effettuata l'analisi dell'efficacia delle prescrizioni di montascale a cingoli dati in comodato d'uso negli ultimi 3 anni a pazienti residenti nel Distretto Socio Sanitario di Putignano. Sono state effettuate valutazioni circa la qualità di utilizzazione, il grado di soddisfazione dell'utente, l'analisi economica e i vantaggi di una progettualità alternativa per consentire l'accesso del paziente agli spazi esterni all'abitazione.*

*Dall'analisi dei dati si rileva che il montascale è percepito come un ausilio decisamente poco confortevole, ma che incide positivamente sul livello di autostima degli utenti. Il suo uso è significativamente condizionato dal numero degli assistenti. In nessun caso è stata effettuata una valutazione tecnica, prima della prescrizione, che orientasse l'utente verso soluzioni alternative. Nel 30% dei casi il ricorso a soluzioni alternative è stato intrapreso successivamente all'uso del montascale. Questa ricerca ha anche lo scopo di contribuire a favorire una cultura dell'ausilio non tanto visto come spesa, ma piuttosto come investimento per la persona.*

## Scopo del progetto

:

- Dotare il Servizio Informazione e Consulenza Ausili Tecnologici (SICAT), di nuova istituzione (marzo 2007) e in fase organizzativa nella ASL di Bari, di una prima valutazione dei risultati derivanti dalle prescrizioni di montascale a cingoli, dal 2005 al 2007, per utenti residenti nel Distretto Socio Sanitario di Putignano .
- Ipotizzare nuovi percorsi, sulla scorta dei risultati della valutazione, per favorire una cultura dell'ausilio non tanto visto come spesa, ma piuttosto come investimento per la persona.

## II CONTESTO

Il territorio del Distretto Socio Sanitario (DSS) di Putignano della ASL di Bari, comprende 5 Comuni con una popolazione totale di 89.954 abitanti

L'Ufficio Protesi del DSS è inserito nella "Unità Operativa di Riabilitazione e Protesi", Unità Operativa Territoriale per trattamenti riabilitativi ambulatoriali e domiciliari rivolti a pazienti con patologie prevalentemente neuro-ortopediche ex art. 26 L.833 del 1978.

L'ufficio Protesi gestisce da 7 anni un "*magazzino*" per il riciclo di ausili di serie sanificati da ditta specializzata.

Nel corso del 2007 sono stati istituiti con delibera aziendale e sono in fase organizzativa:

- Un ambulatorio protesico per la corretta prescrizione di ausili
- Un Servizio Informazione e Consulenza Ausili Tecnologici (SICAT)
- Il Progetto "A.P.I."( Assistenza Protesica Integrata) che assicurerà il collegamento funzionale tra le componenti amministrativa dell'Ufficio Protesi, il Magazzino Protesi, l'Ambulatorio Protesico e il SICAT.

## Contesto

<b>Comune</b>	<b>Popolazione al 31/12/2006</b>	<b>n.° montascale dal 2005 fino al 10/ 2007</b>	<b>Indice Vecchiaia 31/12/2006</b>	<b>Indice Dipendenza 31/12/2006</b>	<b>I.Dipendenza Anziani 31/12/2006</b>
<b>Putignano</b>	27525	6	146,87	44,60	26,53
<b>Noci</b>	19201	5	148,11	46,96	28,03
<b>Castellana</b>	18667	3	135,55	45,41	26,13
<b>Locorotondo</b>	13721	3	161,47	50,12	30,95
<b>Alberobello</b>	10.840	2	173,50	49,77	31,56
<b>TOT.</b>	<b>89.954</b>	<b>19</b>	<b>149,99</b>	<b>46,70</b>	<b>28,02</b>

## Situazione iniziale

*“E’ indicato (il montascale mobile) per soggetti totalmente non deambulanti dimoranti abitualmente in edifici sprovvisti di ascensore idoneo, serviti da scale non superabili mediante l’installazione di una rampa di cui al D.M. Lavori Pubblici 14 agosto 1989; oppure per il superamento di barriere architettoniche interne all’abitazione. L’indagine sociale dovrà attestare l’assoluta indispensabilità di tale dispositivo”*

La completa “gratuità” e la rapidità di fornitura del montascale hanno in buona parte orientato le prescrizioni e impedito l’esplorazione di soluzioni alternative. Non è mai stata effettuata una valutazione dell’efficacia dei montascale in questo contesto territoriale.

Non è rara l’eventualità dell’abbandono dell’ausilio.

## **Situazione che si intende conseguire**

Effettuare una analisi di efficacia della fornitura di montascale.  
Utilizzare i risultati per avviare un dialogo tra i partner pubblici – Regione, Comuni, ASL - sulla progettazione di percorsi condivisibili in un sistema integrato di interventi e servizi

### **Interventi**

Consultazione del database e dell'archivio cartaceo dell'Ufficio Protesi e del magazzino per ottenere i dati sulle prescrizioni e fornitura di montascale nell'arco temporale che va dal gennaio 2005 fino a ottobre 2007

Individuazione del campione di studio cui è stata spiegata la finalità del progetto e chiesto il consenso alla compilazione di due questionari (QUEST e PIADS).

E' stata effettuata

- l'analisi dell'outcome dell'ausilio
- l'analisi economica

I risultati ottenuti saranno messi a disposizione del SICAT , per ulteriori successive analisi dell'outcome, e della ASL per avviare progetti da inserire nei Piani di Zona.



# Il Campione

**Criterio di inclusione** - Tutti i possessori, nell'arco temporale dal gennaio 2005 a ottobre 2007, di montascale a cingoli :

- che abbiano utilizzato questo ausilio
- che siano disponibili all'intervista

**Criterio di esclusione** - Tutti i possessori di montascale a cingoli che nell'arco temporale dal gennaio 2005 a ottobre 2007:

1. non hanno usato l'ausilio
2. gli utenti deceduti
3. non disponibili all'intervista

<b>DIAGNOSI</b>	<b>Prescrizioni di montascale cingolati 2005 –ott.2007</b>	<b>Campione di studio</b>	<b>Codice identificativo utente del campione di studio</b>
<i>M. di Parkinson</i>	5	<b>1</b>	Paolo
<i>Tetraparesi</i>	4	<b>4</b>	Giovanni,Caterina,Giuseppe, Angelo
<i>Emiparesi dx/sn</i>	3	<b>1</b>	Maria
<i>SLA</i>	2	<b>2</b>	Antonio, Luigi
<i>Sclerosi Multipla</i>	2		
<i>Amput. a.inf. in diabetico</i>	1		
<i>Poliartrite Reumatoide</i>	1	<b>1</b>	Mariapia
<i>Grave card. in diabetico</i>	1	<b>1</b>	Marika
<b>TOTALE</b>	<b>19</b>	<b>10</b>	<b>10</b>

<b>COMUNE</b>	<b>Prescrizioni i montascale al 2005 fino al 10/ 2007</b>	<b>Campion e di studio</b>	<b>Codice identificativo utente del campione di studio</b>	<b>Soluzioni alternative al montascale realizzate</b>	<b>Soluzioni alternative in realizzazione</b>	<b>Soluzione alternativa possibile</b>
<i>Putignano</i>	6	4	Giovanni,Marika, Paolo,Angelo	Angelo: cambia abitazione	Per Giovanni 1 progetto piattaforma elevatrice	2: per Paolo e Marika
<i>Noci</i>	5	2	Caterina,Mariapia	Mariapia: installazione piattaforma elevatrice		
<i>Castellana</i>	3	2	Maria,Antonio			
<i>Locorotondo</i>	3	1	Giuseppe	Giuseppe: cambia abitazione		
<i>Alberobello</i>	2	1	Luigi			
<b>TOTALE</b>	<b>19</b>	<b>10</b>		<b>3</b>	<b>1</b>	

*Tab III: distribuzione del campione*

## Il metodo

Al campione di studio, costituito dai **10 pazienti e loro familiari** disponibili, sono stati somministrati a domicilio 2 questionari

il **QUEST -Quebec User Evaluation of Satisfaction with Assistive Technology**

il **PIADS -Psychosocial Impact of Assistive Devices Scale** *composto di tre sottoquestionari:*

*Abilità: misura la percezione delle proprie competenze da parte dell'utente;*

*Adattabilità: indaga sulla predisposizione dell'individuo a rischiare, a provare nuove esperienze e la sensazione di benessere percepita dal soggetto*

*Autostima: indaga emozioni particolari come la felicità, la sicurezza e la fiducia in se stessi”*

e una intervista semi- strutturata su :

aspetti della vita legati anche indirettamente all'uso del montascale a cingoli,

- la conoscenza di soluzioni alternative
- la criticità dei percorsi una volta fuori dell'abitazione.

La collaborazione ricevuta ha superato ogni aspettativa.

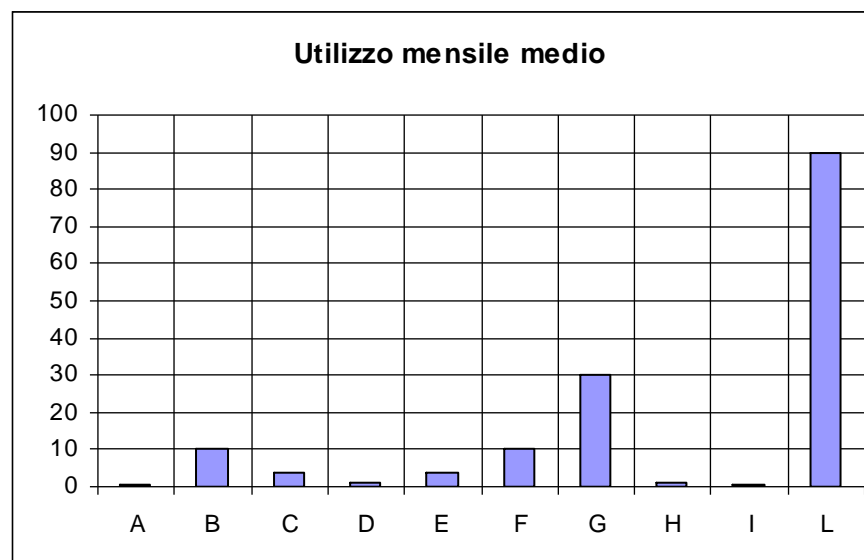
Poiché alla data gennaio 2005 alcuni utenti già possedevano il montascale, la tabella IV aiuta a visualizzare per quanto tempo è stato posseduto. Mariapia da 84 mesi ha installato una piattaforma elevatrice; Giuseppe da 24 mesi vive in un appartamento a piano terra; entrambi posseggono ancora il montascale.

Utenti	
	<b>Montascale a cingoli</b>
	<b>Totale mesi di utilizzo entro ottobre 2007</b>
Caterina	19
Giovanni	48
Maria	22
Paolo	4
Antonio	35
Luigi	4
Angelo	84
Mariapia	118(84)
Giuseppe	118(24)
Marika	5

Tab.IV

Utenti	Montascale
	<b>Utilizzo mensile medio</b>
A) Caterina	0,5
B) Giovanni	10
C) Maria	4
D) Paolo	1
E) Antonio	4
F) Luigi	10
G) Angelo	30
H) Mariapia	1,2
I) Giuseppe	0,5
L) Marika	90

TabV: utilizzo medio mensile del montascale a c.

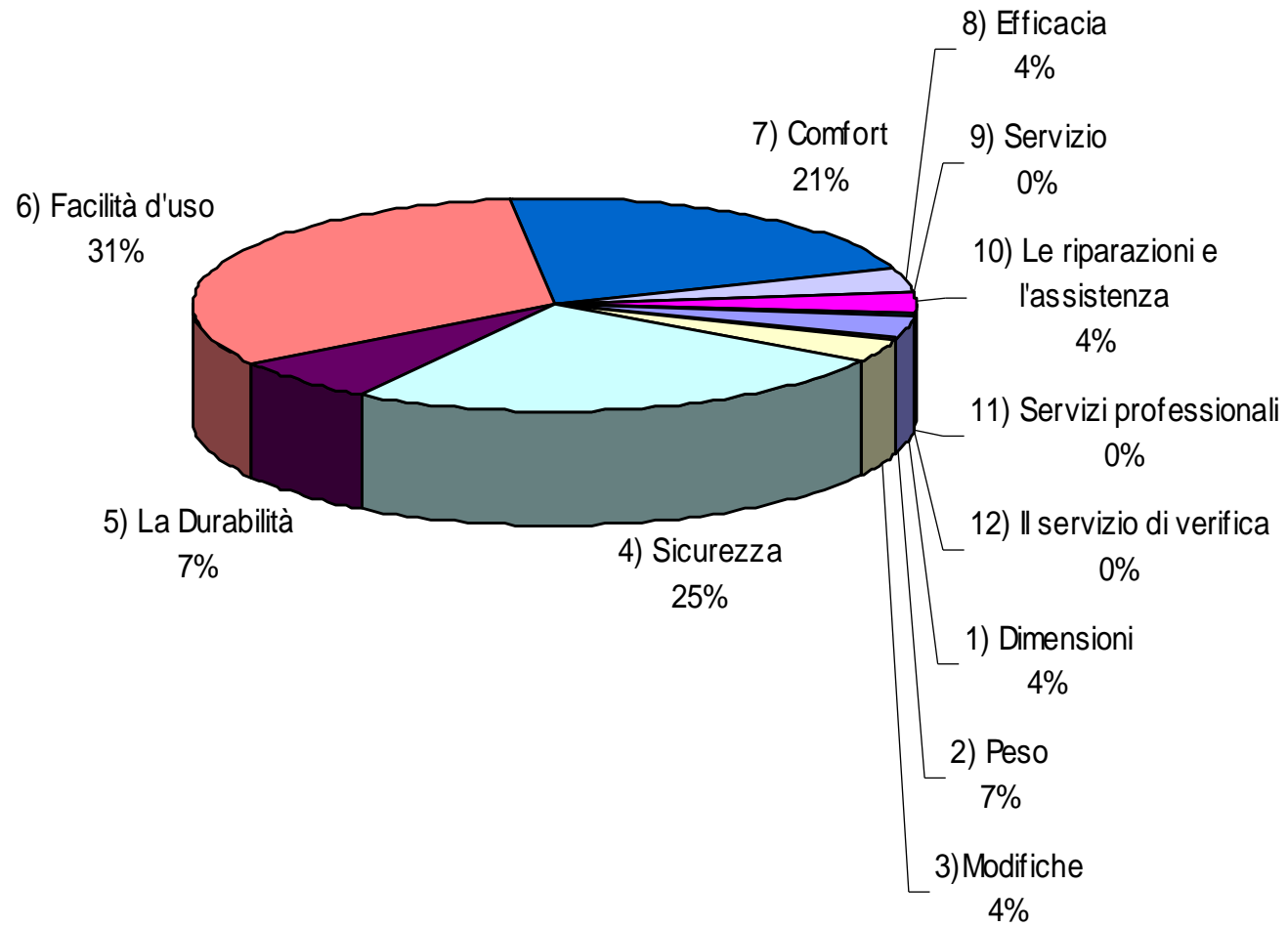


## 6.2 Risultati del questionario QUEST

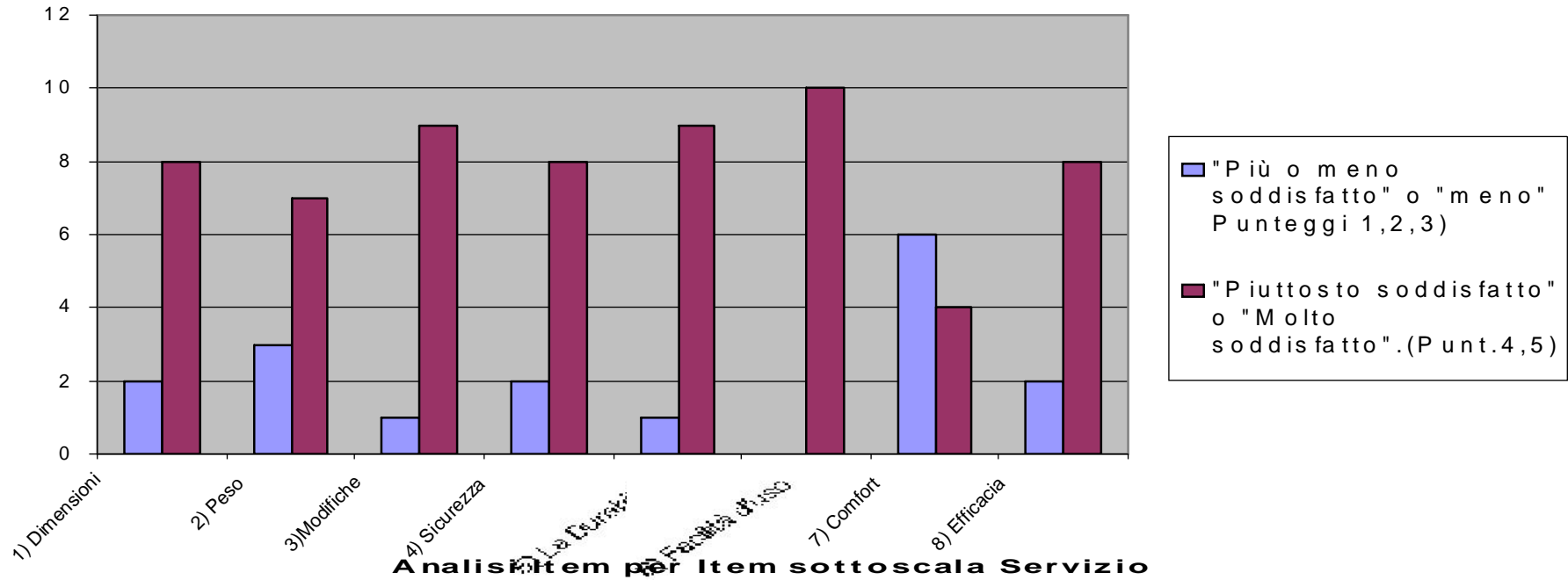
Il QUEST è stato somministrato ai 10 utenti, di età compresa tra 19 e 86 anni (età media 60,2), che si sono mostrati molto motivati ad esprimere il loro grado di (in)soddisfazione e a commentare gli aspetti di criticità nell'uso dell'ausilio. Nella Tab. VI sono riportati i punteggi e i 3 aspetti più importanti che, secondo gli utenti, un ausilio deve possedere.

<b>Utenti</b>	<b>Caterina</b>	<b>Giovanni</b>	<b>Maria</b>	<b>Paolo</b>	<b>Antonio</b>	<b>Luigi</b>	<b>Angelo</b>	<b>Mariapia</b>	<b>Giuseppe</b>	<b>Marika</b>
<b>Sesso</b>	<b>F</b>	<b>M</b>	<b>F</b>	<b>M</b>	<b>M</b>	<b>M</b>	<b>M</b>	<b>F</b>	<b>M</b>	<b>F</b>
<b>Età</b>	<b>70</b>	<b>58</b>	<b>79</b>	<b>86</b>	<b>53</b>	<b>67</b>	<b>19</b>	<b>63</b>	<b>25</b>	<b>82</b>
<b>Totale Punt. Quest</b>	<b>3,6</b>	<b>4,0</b>	<b>4,3</b>	<b>5,0</b>	<b>4,2</b>	<b>4,8</b>	<b>4,0</b>	<b>4,7</b>	<b>4,4</b>	<b>4,4</b>
<b>Punt. Ausilio</b>	<b>3,8</b>	<b>3,5</b>	<b>4,0</b>	<b>5,0</b>	<b>4,5</b>	<b>4,8</b>	<b>4,3</b>	<b>4,6</b>	<b>4,1</b>	<b>4,6</b>
<b>Punt. Servizi</b>	<b>3,3</b>	<b>5,0</b>	<b>5,0</b>	<b>5,0</b>	<b>3,5</b>	<b>5,0</b>	<b>3,5</b>	<b>5,0</b>	<b>5,0</b>	<b>4,0</b>
<b>Aspetti più importanti</b>	<b>Dimensioni- Sicurezza- Facilità d'uso</b>	<b>Sicurezza- Durabilità- Confort</b>	<b>Sicurezza- Confort Ripar.\assistenza</b>	<b>Sicurezza- Facilità d'uso Confort</b>	<b>Sicurezza- Facilità d'uso Confort</b>	<b>Peso- Modifiche- Facilità d'uso</b>	<b>Peso- Durabilità- Facilità d'uso</b>	<b>Sicurezza- Facilità d'uso- Efficacia</b>	<b>Sicurezza- Facilità d'uso Confort</b>	<b>Sicurezza- Facilità d'uso Confort</b>

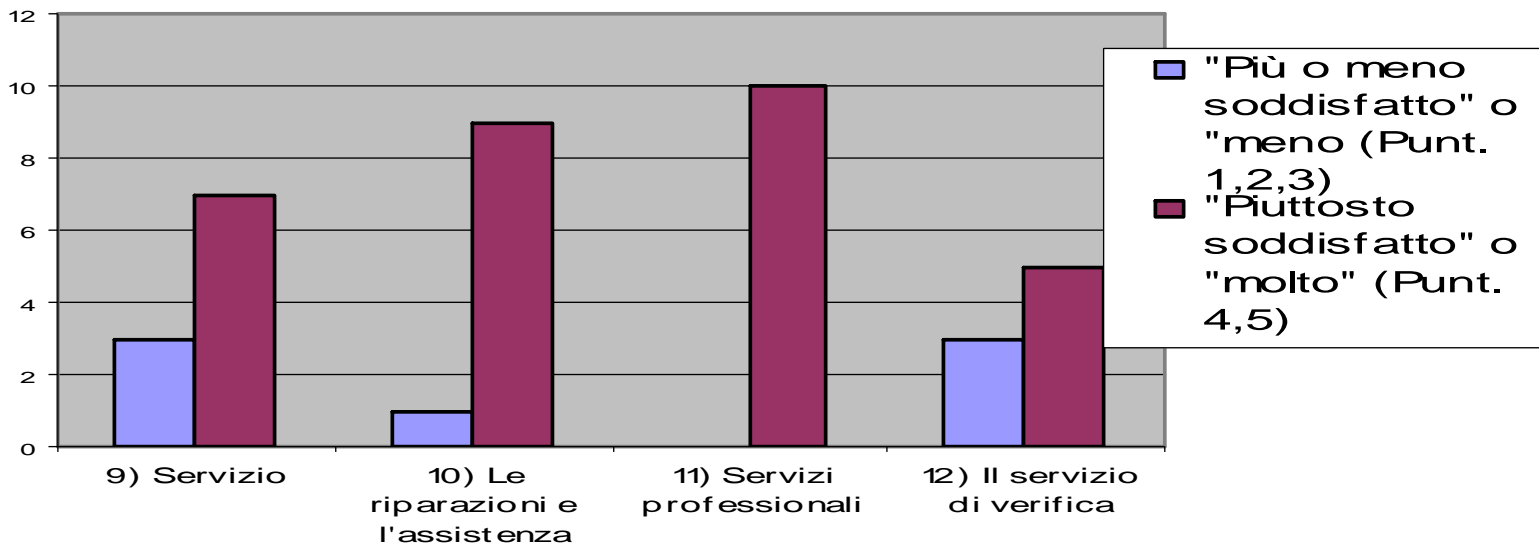
La



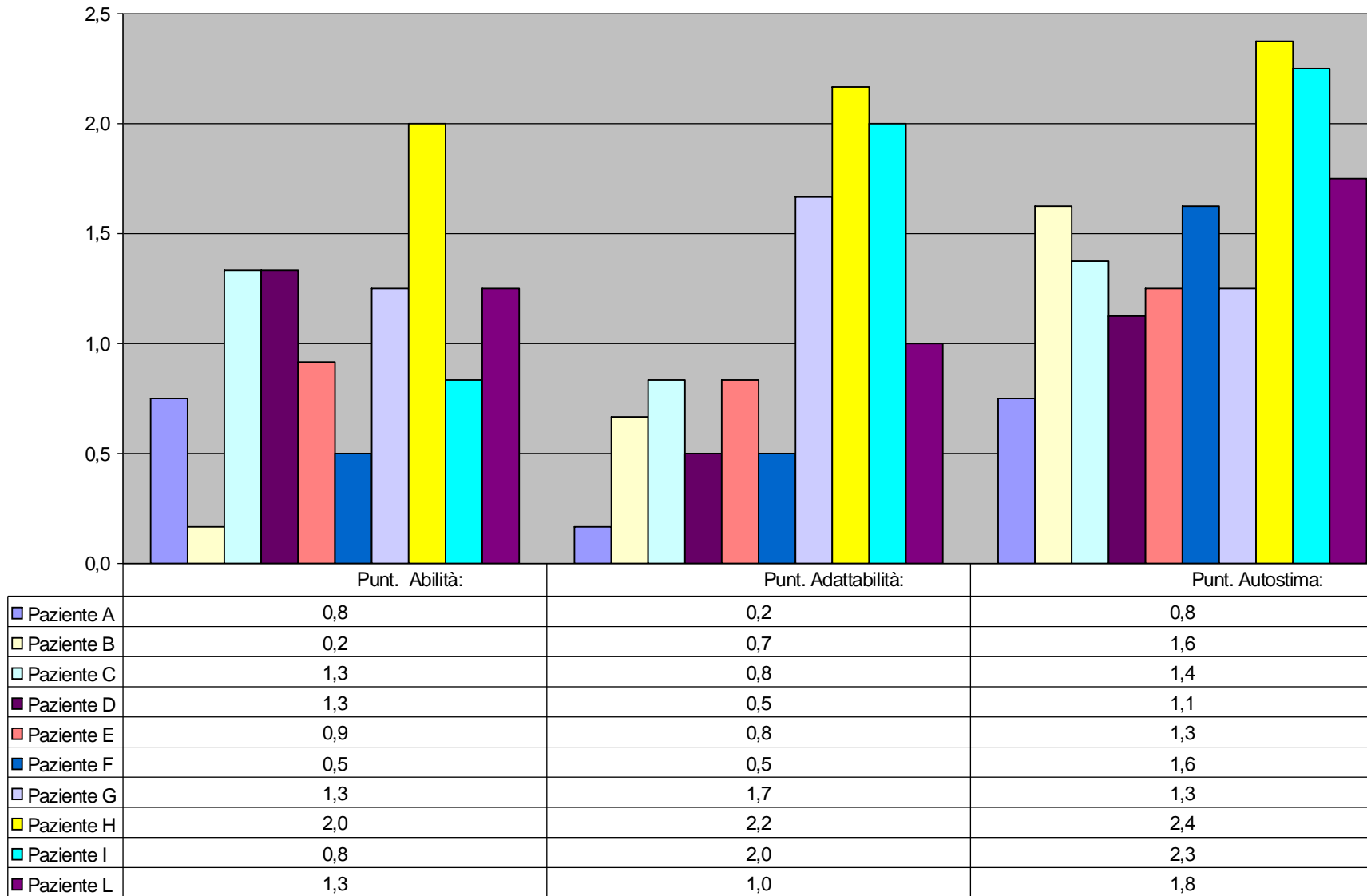
Analisi Item per Item Sottoscala Ausilio



Analisi Item per Item sottoscala Servizio



### PIADS Confronto Sottquestionario Abilità-adattabilità e autostima





# Analisi dei risultati

*Un ausilio, come è noto, non “guarisce” o “restituisce integrità”, semplicemente aiuta la persona a vivere meglio e ciò non è semplice da ricondurre ad una misura unidimensionale...I risultati devono essere valutati su 4 livelli 1) individuale 2) per la famiglia 3) per gli operatori della riabilitazione e 4) a livello della collettività... Nel guardare all’outcome le prospettive dei vari attori coinvolti non sempre tendono a coincidere. (Andrich 2007, pag 34)*

Considerata l’età media degli utenti del campione (60,2) e l’assenza di ruoli produttivi (studente e lavoratore), l’utilizzo mensile medio è molto basso.

I risultati del QUEST complessivamente non esprimono completa soddisfazione delle caratteristiche dell’ausilio mentre i risultati del PIADS indicano un aumento omogeneo e significativo dell’autostima.

UTENTI	Utilizzo mensile medio	Sesso	Età	N°assistenti disponibili	“Y”: uso residuale “X”: restituzione	Numero mesi utilizzo
Caterina	0,5	F	70	1		19
Giovanni	10	M	58	2		48
Maria	4	F	79	1		22
Paolo	1	M	86	1		4
Antonio	4	M	53	1		35
Luigi	10	M	67	2		4
Angelo	30	M	19	2	x	84
Mariapia	1,2	F	63	1	y	118(84)
Giuseppe	0,5	M	25	1	y	118(24)
Marika	90	F	82	2		5

## Risultati per la famiglia

Si *riducono carico assistenziale e fatica* perché è sufficiente un solo assistente per manovrare il montascale.

L'uso di questo ausilio richiede addestramento dei caregivers, ma non tutti si sentono in grado di imparare o hanno difficoltà a ricordare il funzionamento soprattutto quando l'ausilio viene usato molto di rado..Questo elemento è uno dei fattori di rischio di abbandono dell'ausilio.

## Risultati per gli operatori della riabilitazione

Le aspettative degli operatori della riabilitazione circa possibili cambiamenti nella qualità di vita dei pazienti, in seguito a prescrizione del montascale, **sono in stretta relazione con la funzione dell'ausilio**: consentire alle persone che si muovono in carrozzina il superamento di gradini o intere rampe di scale. Al tempo stesso però questo semplice poter scendere le scale” non può prescindere dalla complessità delle relazioni di cui il paziente è parte e quindi l'intervento prescrittivo, in ultima analisi, *non interessa un organo isolato e nemmeno una persona isolata, ma un sistema di relazioni reciprocamente influenzantesi.*(Sorrentino, 1993. pag 25)

## Risultati a livello della collettività

Questo ausilio, come altri però più confortevoli, *permette una partecipazione (di grado variabile) alla vita della collettività* consentendo all'utente di uscire di casa, salvo poi dover affrontare all'esterno eventuali criticità dei percorsi.

Nel campione di studio due utenti, che hanno adottato soluzioni alternative, non hanno restituito il montascale perché, per le sue caratteristiche di trasportabilità può essere usato al di fuori della propria abitazione.

**Analisi economica**

*Tab.VIII*

<b>Utente</b>	<b>età</b>	<b>Data 1^ fornitura</b>	<b>Nuovo/magazzino</b>	<b>Forniture successive/altro</b>
<b>Caterina</b>	70	23/05/2006	Da magazzino	
<b>Giovanni</b>	58	22/10/2003	Da magazzino	
<b>Maria</b>	79	09/12/2005	Da magazzino	
<b>Paolo</b>	86	11/06/2007	Da magazzino	
<b>Antonio</b>	53	23/11/2004	Da magazzino	
<b>Luigi</b>	67	20/06/2007	Da magazzino	
<b>Angelo</b>	19	09/06/1998	nuovo	1 magazzino –cessione nel
<b>Mariapia</b>	63	18/03/1998	nuovo	2006
<b>Giuseppe</b>	25	11/03/1998	nuovo	2 magazzino-cambio abit.2005
<b>Marika</b>	82	12/06/2007	Da magazzino	

Montascale a cingoli	n.totale	Costo unitario sanificaz.	Totale costo sanificaz.	Costo unit. Acquisto nuovo	Costo tot nuovo	Percentuale risparmio
	9	46,48	418,32	3.718,49	33.466,41	98,75 %

La spesa complessiva dal 2005 al 2007 deve comprendere anche l'acquisto del montascale nuovo mai sostituito: Totale €4.136,81. Alla spesa sostenuta va aggiunto il costo sociale dell'ausilio derivante dal costo ora dell'assistente per il tempo dedicato (utilizzo medio mensile n. 151,2) nell'arco di tempo di uso (non uniforme nel campione) del montascale.

# **Discussione dei risultati: la lezione appresa**

## **L'ausilio e il processo di valutazione**

*L'adozione del montascale a cingoli è necessaria, anzi indispensabile, solo quando il progetto di vita e le aspettative dell'utente lo richiedono, in assenza di soluzioni alternative possibili, praticabili e più efficaci.*

Valutazione a 360° centrata sul cliente

- Progetto di vita e aspettative della persona con la sua famiglia nei contesti di vita
- Possibilità di soluzioni tecnologiche assistive alternative, sostenibilità economica delle stesse
- Eventuale indispensabilità del montascale
- Capacità dell'utente a tollerare l'ansia “da uso di montascale”
- Tempo che dovrà essere dedicato per l'addestramento: avvicendamento nel tempo dei caregiver (come spesso succede per le badanti)
- Possibilità di apprendimento all'uso: capacità e/o disposizione ad apprendere l'uso del montascale agevolmente e in sicurezza da parte del caregiver
- Se il caregiver può contare agevolmente sull'aiuto di altri in caso di blocco o guasto del montascale.

Incide sulla complessità della valutazione in questo caso l'indispensabilità del possesso di competenze squisitamente tecniche da attribuirsi ad un geometra, architetto o ingegnere per individuare la possibilità di soluzioni alternative al montascale (piattaforme, ascensori etc). Nel progetto A.P.I. della ASL BA è prevista l'integrazione dell'équipe del SICAT con consulenti ingegneri.

# Discussione dei risultati: la lezione appresa

## **Spostamento dell'attenzione dall'ausilio alle modalità di fornitura e gestione dei montascale.**

*L'attuale modo di fornitura e gestione del montascale è il più efficace, il più corretto e il più rispettoso della spesa pubblica?*

*Si può ipotizzare un servizio diverso o servizi diversi ?*

*“Vista la peculiarità dei cittadini cui è rivolta la valutazione e la specificità degli interventi non standardizzabili bensì definiti in progetti individuali, le risposte diventano nodi strategici dell'effettivo riconoscimento dei diritti di cittadinanza.”(Banchi, 2005,pag.3)*

La possibilità di offrire risposte come **soluzioni di servizio** piuttosto che semplici forniture di ausilio (o accanto ad esse), va studiata e valutata **dalla ASL e dai Comuni** perché entrambi devono sentirsi interpellati dall'incontro della persona disabile con la barriera architettonica.

**I Piani di Zona**, importanti strumenti nella progettazione di percorsi condivisibili per costruire un sistema integrato di interventi e servizi, devono essere il risultato di un dialogo tra i partner pubblici (Regione, Comuni, ASL), in quanto istituzionalmente interessati all'abbattimento delle barriere all'integrazione sociale: una delle tante è la barriera architettonica.

## Dalla “Lezione appresa”: una proposta

**Ipotesi A** ( simile all’attuale del campione di studio): 9 montascale nuovi assegnati in comodato d’uso + 1 assistente per utente x 75 ore

Si è reso necessario :

- Calcolare il costo di un assistente per 75 ore di utilizzo (somma del tempo medio di utilizzo mensile)
- Moltiplicare il costo mensile di 1 montascale x 9 utenti

### Tabella Costi Ipotesi A

Tipologia di Costo	Costo totale da frazionare in N° mesi	Costo mensile	Costo ora di un assistente	N° utenti considerati	N° mont. necessari	N° ore impegnate	Costo totale mensile
Montascale a cing.	€3718 /84(mesi) 84= 7 anni in mesi	€44,26 x mese		9	9		€398,34 x mese
Assistente			€18,0 x ora	9		75	€1350
						<b>Totale</b>	<b>€1.748,34</b>

**Ipotesi B(proposta):** 1 montascale + Servizio Ditta convenzionata.,  
comprendente 1 assistente + 1 pullman + benzina per 75 ore di utilizzo.

### Tabella Costi Ipotesi B

Tipologia di Costo	Costo tot frazionato in N° mesi	Costo mensile	N° utenti considerati	N° mont. necessari	N° ore impegnate	Costo totale mensile
Montascale a cing.	€3718 /84 84=7 anni in mesi	€44,26 x mese	9	1		€44,26
Servizio Ditta convenz. Assist.+palm+benz.		€30,0 x ora	9		75	€2.250,0
					<b>Totale</b>	<b>€2.294,26</b>

Il costo ora per il Servizio è un valore medio fra due ipotesi offerte da due Ditte.

L'ipotesi B comporta un onere economico maggiore, ma:

- **renderebbe** un servizio a quella tipologia di utente che avrebbe fatto scarsissimo uso del montascale
- potrebbe rendere un servizio non solo a utenti invalidi, ma anche a chi può averne bisogno solo temporaneamente
- renderebbe un servizio ai caregiver che non si sentono sicuri nel maneggiare il montascale
- offrendo 1 assistente esperto, l'utente si sentirà più sicuro e meno in ansia sul montascale

L'ipotesi A non è migliore dell'ipotesi B e viceversa: le due ipotesi non sono in contrasto tra loro, ma possono essere considerate come possibili soluzioni dopo aver accertato che il montascale a cingoli è l'unica possibile.