



Ordine delle Professioni Infermieristiche di Brescia

Via Pietro Metastasio n.26 - 25126 Brescia - tel. 030.291478 fax 030.43194

# La Valutazione Multidimensionale nella nuova misura RSA Aperta



Dalla DGR X/2942 del 2014 alla DGR X/7600 DEL  
2018 –  
Interventi a sostegno delle famiglie e dei suoi  
componenti fragili .....

- Residenzialità assistita
- Residenzialità minori disabili gravissimi
- RSA aperta



# RSA aperta?

- La RSA Aperta è una misura che integra la rete tradizionale dei servizi sociosanitari (Assistenza Domiciliare Integrata, Centri Diurni Integrati, Servizio di Assistenza Domiciliare) offrendo la possibilità di accedere ad alcuni interventi, forniti sia presso la RSA che presso l'abitazione del soggetto richiedente, in un'ottica di mantenimento e miglioramento del benessere della persona.
- In relazione alla tipologia del bisogno dell'utente, la misura fornisce – attraverso l'erogazione di voucher – un set di prestazioni (ad esempio ad integrazione del lavoro del caregiver o per il suo addestramento, interventi di stimolazione cognitiva del paziente, adattamento degli ambienti ecc.) in modalità flessibile con bassa, media o alta intensità.
- 
-

- A seguito di valutazione dei bisogni della persona e del livello di stress del caregiver, vengono quindi definiti i Progetti Individuali, di durata e profilo assistenziale variabili, tradotti in voucher per l'acquisto di servizi di diversa natura (educativi, infermieristici, specialistici, assistenziali, etc).
- Le prestazioni offerte sono erogate dalle RSA lombarde accreditate aderenti alla misura e si rivolgono a persone residenti in Regione Lombardia, iscritte al Servizio Sociosanitario Regionale e che si trovano nelle seguenti condizioni:
  - -demenza certificata da uno specialista neurologo o geriatra di struttura pubblica o privata accreditata;
  - -non autosufficienti che abbiano compiuto 75 anni di età.
  -

# Come accedere

- La “RSA Aperta” è attiva presso le strutture sociosanitarie che hanno stipulato apposito contratto con le varie ATS della propria territorialità.
- Per accedere alla RSA Aperta gli utenti o i loro familiari devono presentare domanda presso le ASST di residenza. A seguito della domanda le équipe preposte dall’ASST effettuano la valutazione multidimensionale del bisogno del soggetto in condizione di fragilità e, in caso di valutazione positiva, redigono il Progetto Individuale.
- Gli elenchi delle RSA aderenti sono reperibili presso gli uffici delle ASST.

## Destinatari:

- Persone con demenza certificata da Medico specialista geriatra/neurologo di struttura accreditata/equipe ex U.V.A. ora CDCD o anziani non autosufficienti di età pari o superiore a 75 anni, riconosciuti invalidi civili al 100%, che non usufruiscano di altre misure e/o interventi regionali e/o altri servizi della rete sociosanitaria, eccezion fatta per interventi di tipo ambulatoriale e per le prestazioni occasionali o continuative di soli prelievi erogati in ADI (Assistenza Domiciliare Integrata).



## Prestazioni previste:

- Interventi qualificati di natura prioritariamente sociosanitaria, finalizzati a supportare la permanenza al domicilio delle persone, a sostenere il mantenimento il più a lungo possibile delle capacità residue delle persone beneficiarie e rallentare, ove possibile, il decadimento delle diverse funzioni, evitando e/o ritardando il ricorso al ricovero definitivo in struttura, ad offrire un sostegno al caregiver nell'espletamento delle attività di assistenza dallo stesso assicurate.



- Per la misura di RSA Aperta la famiglia interessata alla misura deve presentare la *richiesta direttamente alla RSA scelta* che provvederà alla valutazione dei requisiti di accesso, alla valutazione Multimensionale, alla redazione del Progetto Individuale (PI) e del Piano di Assistenza Individualizzato (PAI) ed alla erogazione degli interventi previsti.





- Tipologia dell'utente
  - ..demenza, ... > a 75 anni
- Equipe valutativa
  - (figura professionale- Infermiere, Fisioterapista, Medico, Psicologo, Ass. Sociale, educatore, ASA/OSS)
- Figure di riferimento (care giver professionale o care giver familiare)
- Servizi della rete socio-assistenziale Care manager, igiene personale, sollievo al domicilio, stimolazione cognitiva, counseling e terapia occupazionale



## Progetto individuale:

Se la persona, a seguito dell'esito della valutazione risulta idonea per la misura, la RSA predisponde il Progetto Individuale secondo le linee generali più sopra declinate, indicandone la durata prevedibile. In particolare, l'esito della valutazione deve essere tradotto in un profilo assistenziale corrispondente ad un pacchetto di interventi a bassa, media e/o alta intensità, collegato anche a un preciso valore mensile di voucher

Il Progetto Individuale potrebbe anche essere composto da più di un profilo (es. un primo periodo con un profilo di media intensità e un periodo successivo con un profilo di bassa intensità) al fine di garantire la necessaria flessibilità degli interventi, fermo restando che, su richiesta del Soggetto gestore, il Progetto Individuale può essere riaggiornato quando le mutate condizioni della persona lo richiedono.

- **Profilo 1: valore voucher: 350 euro** € Prestazioni, anche di lunga durata, ma tendenzialmente legate all'intervento di singoli professionisti (ASA/OSS ed educatore, ecc..), con l'obiettivo di integrare/sostituire il lavoro del caregiver. Questo profilo può essere accompagnato da una valutazione da parte di una figura professionale per verificare la situazione ambientale e familiare o da care management leggero.
- **Profilo 2: valore voucher: 500 euro** € Prestazioni a maggiore integrazione professionale e/o interventi che, a seguito di una valutazione multiprofessionale, prevedono accessi a frequenza decrescente per es. Per addestrare il caregiver (es. tecniche di assistenza nelle ADL, gestione dei disturbi comportamentali ecc).
- **Profilo 3: valore voucher: 700 euro** € Prestazioni a carattere continuativo o di lunga durata e a diverso mix professionale a maggiore intensità assistenziale, necessità di maggiore integrazione con altri servizi sociali e sociosanitari, accompagnati da eventuale valutazione anche complessa e/o care management anche intenso

# La valutazione multidimensionale

- Multidimensionale o multidisciplinare
  - "...una valutazione nella quale i numerosi problemi della persona anziana vengono riconosciuti descritti e spiegati e nella quale vengono inquadrate le risorse assistenziali e le potenzialità residue definendo il bisogno di servizi e messo a punto un piano ccordinato di cura specifico ed orientato ai problemi...."



# La valutazione multidimensionale

La valutazione multidimensionale viene effettuata da :

- medico geriatra
- assistente sociale
- psicologo
- Infermiere che diventa il care manager



## Scale di valutazione attuali secondo quanto definito nella DGR X/7769 del 17 gennaio 2018

- CBI –Caregiver Burden Inventory
  - Scala somministrata al caregiver di persone affette da demenza (valuta lo stress del caregiver)
- CDR –Clinical Demential Rating Scale
  - Scala somministrata persone affette da demenza
- BMI –Barthel Index Modificato ( punteggio fra 0–24)
  - Scala somministrata a persona con età superiore a 75 anni



## **SCALA DI VALUTAZIONE DELLE ATTIVITÀ DELLA VITA QUOTIDIANA INDICE DI BARTHEL**

L'Indice di Barthel rappresenta uno degli strumenti di valutazione della funzione fisica più noti, soprattutto in ambito riabilitativo.

Fornisce un punteggio indicativo delle capacità del soggetto di alimentarsi, vestirsi, gestire l'igiene personale, lavarsi, usare i servizi igienici, spostarsi dalla sedia al letto e viceversa, deambulare in piano, salire e scendere le scale, controllare la defecazione e la minzione.

Il punteggio assegnato per ogni funzione può essere 15, 10, 5 o 0. Per esempio, vengono assegnati 10 punti se il soggetto si alimenta autonomamente e 5 punti se richiede aiuto (per esempio tagliare il cibo). Per il controllo della minzione e defecazione si considera indipendente il paziente che gestisce autonomamente i propri bisogni; con aiuto se richiede l'aiuto (anche parziale) di altri per utilizzare strumenti quali pappagallo o padella; dipendente se usa il catetere o presenta episodi di incontinenza, anche saltuari.

Il punteggio massimo è assegnato solo se il paziente esegue il compito in modo completamente indipendente, senza la presenza di personale d'assistenza.

Il punteggio massimo è 100 ed indica l'indipendenza in tutte le attività di base della vita quotidiana.



## Barthel Index Modificato (BIM)

	BIM
<b>Alimentazione</b>	
Capace di alimentarsi da solo se i cibi sono preparati sul vassoio e raggiungibili. Autonomo nell'uso di eventuali ausili (tutte le attività : tagliare, spalmare, ecc.)	10
Capace di alimentarsi da solo ma non di tagliare, aprire il latte, svitare un barattolo ecc. Non è necessaria la presenza di una persona	8
Capace di alimentarsi da solo ma con supervisor. Richiede assistenza nelle attività come versare il latte, mettere il sale, girare un piatto, spalmare il burro ecc.	5
Necessita di aiuto per tutto il pasto. Capace di usare una posata (es.cucchiaio).	2
Totalmente dipendente, deve essere imboccato.	0
<b>Igiene Personale</b>	
Capace di lavarsi mani, faccia e denti, pettinarsi; un uomo deve sapersi radere (tutte le operazioni, e con tutti i tipi di rasoio), una donna deve sapersi truccare (esclusa l'acconciatura dei capelli) se abituati a farlo	5
In grado di eseguire tutte le operazioni di igiene ma necessita di minimo aiuto prima e/o dopo le operazioni.	4
Necessita di aiuto per una o più operazioni.	3
Necessita di aiuto per tutte le operazioni.	1
Incapace di provvedere all'igiene personale. Totalmente dipendente.	0
<b>Farsi il bagno o la doccia</b>	
Capace di farsi il bagno in vasca o la doccia o una spugnatina completa, completamente autonomo.	5
Necessita di supervisione per sicurezza (es. Trasferimenti, controllo temperatura dell'acqua ecc.).	4
Necessita di aiuto per il trasferimento o per lavarsi/asciugarsi.	3
Necessita di aiuto per tutte le operazioni.	1
Totalmente dipendente nel lavarsi.	0
<b>Abbigliamento</b>	
Capace di indossare, togliere e allacciare correttamente tutti gli indumenti comprese le scarpe, indossare un corsetto o una protesi	10
Necessita di minimo aiuto per compiti di manualità fine (bottoni, cerniere, ganci, lacci delle scarpe ecc.).	8
Necessita di aiuto per mettere/togliere qualche indumento.	5
Capace di collaborare in minima parte ma dipendente per tutte le attività.	2
Totalmente dipendente, non collabora alle attività.	0
<b>Trasferimenti carrozzina/letto</b>	
Capace, in sicurezza, di avvicinarsi al letto, bloccare i freni, alzare le pedane, trasferirsi, sdraiarsi, rimettersi seduto sul bordo del letto, girare la carrozzina, tornare in carrozzina. Indipendente in tutte le fasi.	15
Necessita la supervisione di una persona per maggior sicurezza.	12
Necessario minimo aiuto da parte di una persona per uno o più aspetti del trasferimento.	8
Collabora ma richiede massimo aiuto, da parte di una persona, in tutti gli aspetti del trasferimento.	3
Totalmente dipendente, sono necessarie due persone con/senza un sollevamatiti.	0
<b>Uso del W.C.</b>	
Capace di trasferirsi da/sul W.C., sfilarsi/infilarsi i vestiti senza sporcarsi, usare la carta igienica. Può usare la comoda o la padella o il pappagallo in modo autonomo (inclusi lo svuotamento e la pulizia).	10
Necessita di una supervisione per maggior sicurezza, o per la pulizia/svuotamento della comoda, pappagallo, ecc.	8
Necessita di aiuto per vestirsi/svestirsi, per i trasferimenti e per lavarsi le mani.	5
Necessita di aiuto per tutte le operazioni.	2
Totalmente dipendente.	0
<b>Continenza urinaria</b>	
Controllo completo sia di giorno che di notte. Uso autonomo dei presidi urinari interni/esterni (condom,ecc.)	10
Generalmente asciutto giorno e notte. Qualche episodio di incontinenza o necessità di minimo aiuto per la gestione dei presidi urinari.	8
Generalmente asciutto di giorno ma non di notte. Necessita di aiuto per la gestione dei presidi urinari.	5
Incontinenza ma collabora nell'applicazione di presidi urinari.	2
Totalmente incontinente o portatore di catetere a dimora.	0
<b>Continenza intestinale</b>	
Controllo completo sia di giorno che di notte. Capace di mettersi le supposte o fare i clisteri.	10
Occasionali episodi di incontinenza, necessita di supervisione per uso di supposte o clisteri.	8
Frequenti episodi di incontinenza. Non è in grado di eseguire manovre specifiche e di pulirsi. Necessita di aiuto nell'uso dei dispositivi come il pannolone.	5
Necessita di aiuto in tutte le fasi.	2
Totalmente incontinente.	0
	BIM





<b>Deambulazione</b>	<b>15</b>
Capace di gestire una protesta se necessaria, di alzarsi in piedi e di sedersi, di sistemare gli ausili. Capace di usare gli ausili (bastone, ecc.) e di camminare 50 mt. Senza aiuto o superando un ostacolo. Capace di camminare 50 mt. senza aiuto o superando un ostacolo. Indipendente nella deambulazione ma con autonomia inferiore a 50 metri o necessita di supervisione per maggior sicurezza in certe situazioni.	<b>8</b>
Capace di gestire una persona per raggiungere o usare correttamente gli ausili.	<b>5</b>
Necessita della presenza costante di una o più persone durante la deambulazione.	<b>2</b>
Totalmente dipendente, non è in grado di deambulare.	<b>0</b>
<b>Uso della carrozzina (nel BIM non c'è questa area, inserire 5 nell'area. Deambulazione se il paziente è autonomo in carrozzina):</b>	<b>BIM</b>
Capace di muoversi autonomamente in carrozzina (fare le curve, cambiare direzione, avvicinarsi al tavolo, letto, wc ecc.).	<b>5</b>
L'autonomia deve essere di almeno 50 mt.	<b>4</b>
Capace di spingersi per brevi tratti e su terreni pianeggianti, necessita di aiuto per le curve strette.	<b>3</b>
E' necessario l'aiuto di una persona per avvicinare la carrozzina al tavolo, al letto ecc.	<b>1</b>
Capace di spingersi per brevi tratti e su terreni pianeggianti, necessita di aiuto per tutte le manovre.	<b>0</b>
Totalmente dipendente negli spostamenti con la carrozzina.	<b>0</b>
<b>Scale</b>	<b>BIM</b>
E' in grado di salire e scendere una rampa di scala in sicurezza senza aiuto né supervisione. Se necessario usa il corrimano o gli ausili (bastone ecc.) e li trasporta in modo autonomo.	<b>10</b>
Capace di salire e scendere una rampa di scala in sicurezza senza aiuto né supervisione.	<b>8</b>
Capace di fare le scale ma non di gestire gli ausili, necessita di supervisione per sicurezza o a causa di rigidità mattutina (artrosi) e dispnea ecc.	<b>5</b>
Capace di fare le scale ma non di gestire gli ausili, necessita di supervisione e di assistenza.	<b>2</b>
Necessita di aiuto costante in tutte le fasi compresa la gestione degli ausili.	<b>0</b>
Incapace di salire e scendere le scale.	<b>0</b>
<b>TOTALE</b>	

Categorie	Punteggi totali Indice di Barthel modificato	Livello di dipendenza	Ore di assistenza necessarie per settimana
1	0-24	Totale	27.0
2	25-49	Severa	23.5
3	50-74	Moderata	20.0
4	75-90	Lieve	13.0
5	91-99	Minima	<10



## La Clinical Dementia rating Scale (CDR) estesa

(Hughees et al, 1982; Heyman et al, 1987).

	NORMALE <b>CDR 0</b>	DEMENZA DUBBIA <b>CDR 0.5</b>	DEMENZA LIEVE <b>CDR 1</b>	DEMENZA MODERATA <b>CDR 2</b>	DEMENZA GRAVE <b>CDR 3</b>
<b>Memoria</b>	Memoria adeguata o smemorata occasionale	Lieve smemorata permanente; parziale rievocazione di eventi	Perdita memoria modesta per eventi recenti; interferenza attività quotidiane	Perdita memoria severa; materiale nuovo perso rapidamente	Perdita memoria grave; rimangono alcuni frammenti
<b>Orientamento</b>	Perfettamente orientato		Alcune difficoltà nel tempo; possibile disorientamento topografico	Usualmente disorientamento temporale, spesso spaziale	Orientamento solo personale
<b>Giudizio soluzione problemi</b>	Risolve bene i problemi giornalieri; giudizio adeguato rispetto al passato	Dubbia compromissione nella soluzione di problemi; analogie differenze	Difficoltà moderata; esecuzione di problemi complessi; giudizio sociale adeguato	Difficoltà severa esecuzione di problemi complessi; giudizio sociale compromesso	Incapace di dare giudizi o di risolvere problemi
<b>Attività sociali</b>	Attività indipendente e livelli usuali ne lavoro, acquisti, pratiche burocratiche	Solo dubbia compromissione nelle attività descritte	Incapace di compiere indipendentemente le attività, ad esclusione di attività facili	Nessuna pretesa di attività indipendente fuori casa. In grado di essere portato fuori casa	Nessuna pretesa di attività indipendente fuori casa. Non in grado di uscire
<b>Casa e hobbies</b>	Vita domestica e interessi intellettuali conservati	Vita domestica e interessi intellettuali lievemente compromessi	Lieve ma sensibile compromissione della vita domestica; abbandono hobbies ed interessi	Interessi ridotti, non sostenuti, vita domestica ridotta a funzioni semplici	Nessuna funzionalità fuori dalla propria camera
<b>Cura personale</b>	Interamente capace di curarsi della propria persona	Richiede facilitazione	Richiede aiuto per vestirsi, igiene, utilizzazione effetti personali	Richiede molta assistenza per cura personale; non incontinenza urinaria	Richiede molta assistenza per cura personale; incontinenza urinaria
<b>CDR 4: DEMENZA MOLTO GRAVE</b>					
Il paziente presenta severo deficit del linguaggio o della comprensione, problemi nel riconoscere i familiari, incapacità a deambulare in modo autonomo, problemi ad alimentarsi da solo, nel controllare la funzione intestinale o vescicale.					
<b>CDR 5: DEMENZA TERMINALE</b>					
Il paziente richiede assistenza totale perché completamente incapace di comunicare, in stato vegetativo, allettato, incontinente.					



### **Clinical Dementia Rating Scale**

Per ottenere il punteggio della CDR è necessario disporre di informazioni raccolte da un familiare o operatore che conosce il soggetto e di una valutazione delle funzioni cognitive del paziente con particolare riferimento ai seguenti aspetti: 1) memoria; 2) orientamento temporale e spaziale; 3) giudizio ed astrazione; 4) attività sociali e lavorative; 5) vita domestica, interessi ed hobby; 6) cura della propria persona. In base al grado di compromissione viene assegnato un punteggio variabile tra 0 - 0.5 - 1 - 2 - e 3; 0= normale; 0.5= dubbia compromissione; 1 compromissione lieve; 2= compromissione moderata; 3= compromissione severa. Ogni aspetto va valutato in modo indipendente rispetto agli altri. La memoria è considerata categoria primaria; le altre sono secondarie. Se almeno tre categorie secondarie ottengono lo stesso punteggio della memoria, allora il CDR è uguale al punteggio ottenuto nella memoria. Se tre o più categorie secondarie ottengono un valore più alto o più basso della memoria, allora il punteggio della CDR corrisponde a quello ottenuto nella maggior parte delle categorie secondarie. Qualora due categorie ottengano un valore superiore e due un valore inferiore rispetto a quello ottenuto dalla memoria, il valore della CDR corrisponde a quello della memoria. La scala è stata successivamente estesa per classificare in modo più preciso gli stadi più avanzati della demenza (Hayman et al, 1987). I pazienti possono essere perciò classificati in stadio 4 (demenza molto grave) quando presentano severo deficit del linguaggio o della comprensione, problemi nel riconoscere i familiari, incapacità a deambulare in modo autonomo, problemi ad alimentarsi da soli, nel controllare la funzione intestinale o vescicale. Sono classificati in stadio 5 (demenza terminale) quando richiedono assistenza totale perché completamente incapaci di comunicare, in stato vegetativo, allettati, incontinenti.



**CAREGIVER BURDEN INVENTORY (CBI)**  
*(Novak M. e Guest C., Gerontologist, 29, 798-803, 1989)*

Le domande si riferiscono a Lei che assiste il suo congiunto malato; risponda segnando con una croce la casella che più si avvicina alla sua condizione o alla sua personale impressione.

**0= per nulla    1= un poco    2= moderatamente    3= parecchio    4= molto**

T-D1. Il mio familiare necessita del mio aiuto per svolgere molte delle abituali attività quotidiane	0	1	2	3	4
T-D2. Il mio familiare è dipendente da me	0	1	2	3	4
T-D3. Devo vigilarlo costantemente	0	1	2	3	4
T-D4. Devo assisterlo anche per molte delle più semplici attività quotidiane (vestirlo, lavarlo, uso dei servizi igienici)	0	1	2	3	4
T-D5. Non riesco ad avere un minuto di libertà dai miei compiti di assistenza	0	1	2	3	4
S6. sento che mi sto perdendo vita	0	1	2	3	4
S7. Desidererei poter fuggire da questa situazione	0	1	2	3	4
S8. La mia vita sociale ne ha risentito	0	1	2	3	4
S9. Mi sento emotivamente svuotato a causa del mio ruolo di assistente	0	1	2	3	4
S10. Mi sarei aspettato qualcosa di diverso a questo punto della mia vita	0	1	2	3	4
F11. Non riesco a dormire a sufficienza	0	1	2	3	4
F12. La mia salute ne ha risentito	0	1	2	3	4
F13. Il compito di assisterlo mi ha resa più fragile di salute	0	1	2	3	4
F14. Sono fisicamente stanca	0	1	2	3	4
D15. Non vado d'accordo con gli altri membri della famiglia come di consueto	0	1	2	3	4
D16. I miei sforzi non sono considerati dagli altri familiari	0	1	2	3	4
D17. Ho avuto problemi con il coniuge	0	1	2	3	4
D18. Sul lavoro non rendo come di consueto	0	1	2	3	4
D19. Provo risentimento verso dei miei familiari che potrebbero darmi una mano ma non lo fanno	0	1	2	3	4
E20. Mi sento in imbarazzo a causa del comportamento del mio familiare	0	1	2	3	4
E21. Mi vergogno di lui/lei	0	1	2	3	4
E22. Provo del risentimento nei suoi confronti	0	1	2	3	4
E23. Non mi sento a mio agio quando ho amici a casa	0	1	2	3	4
E24. Mi arrabbio per le mie reazioni nei suoi riguardi	0	1	2	3	4



## **CAREGIVER BURDEN INVENTORY**

La CBI è uno strumento di valutazione del carico assistenziale, in grado di analizzarne l'aspetto multidimensionale, elaborato per i caregiver di pazienti affetti da malattia di Alzheimer e demenze correlate.

E' uno strumento self-report, compilato dal caregiver principale, ossia il familiare o l'operatore che maggiormente sostiene il carico dell'assistenza al malato. Al caregiver è richiesto di rispondere barrando la casella che più si avvicina alla sua condizione o impressione personale. E' uno strumento di rapida compilazione e di semplice comprensione.

Suddivisa in 5 sezioni, consente di valutare fattori diversi dello stress: carico oggettivo, carico psicologico, carico fisico, carico sociale, carico emotivo.

- 1 - il burden dipendente dal tempo richiesto dall'assistenza (item 1-5), che descrive il carico associato alla restrizione di tempo per il caregiver;
- 2 - il burden evolutivo (item 6-10), inteso come la percezione del caregiver di sentirsi tagliato fuori, rispetto alle aspettative e alle opportunità dei propri coetanei;
- 3 - il burden fisico (item 11-14), che descrive le sensazioni di fatica cronica e problemi di salute somatica;
- 4 - il burden sociale (item 15-19), che descrive la percezione di un conflitto di ruolo;
- 5 - il burden emotivo (item 20-24), che descrive i sentimenti verso il paziente, che possono essere indotti da comportamenti imprevedibili e bizzarri.

La CBI permette di ottenere un profilo grafico del burden del caregiver nei diversi domini, per confrontare diversi soggetti e per osservare immediatamente le variazioni nel tempo del burden. I caregiver con lo stesso punteggio totale possono presentare diversi modelli di burden. Questi diversi profili sono rivolti ai diversi bisogni sociali e psicologici dei caregiver e rappresentano i differenti obiettivi di diversi metodi di intervento pianificati per dare sollievo agli specifici punti deboli specificati nel test.

Le minori affidabilità del test si riscontrano a proposito del carico emotivo e sociale.



## Funzione di ATS

- Governance e monitoraggio del Budget
- Trasmissione dei flussi informativi
- Verifica dei requisiti generali e specifici (strutturali, tecnologici e organizzativo-gestionale)



## Misure B1 – a cura di ASST

- Scale Di Valutazione Dipendenza Vitale Secondo DGR 7856 Del 2018 programma operativo regionale a favore di persone con gravissima disabilità e in condizione di non autosufficienza e grave disabilità di cui al fondo nazionale per le non autosufficienze anno 2017
- - Glasgow coma scale
  - CDR clinical demential rating scale
  - ASIA Impairment scale
  - MCR bilancio muscolare complessivo
  - EDSS expanded disability status scale
  - Scala Hoehn e Yahr
  - LAPMER level of activ in profund /severe mental retarding



- InterRAI home care -VAOR
- formata da 19 sezioni
  - 1- Informazioni generali
  - 2- Dati personali al momento della presa in carico
  - 3- Stato cognitivo
  - 4- Comunicazione/sfra uditiva/visiva
  - 5- Umore e comportamento
  - 6- Benessere psicosociale
  - 7- Funzione fisica(IADL-ADL)





- 8- Continenza negli ultimi 3 gg
- 9- Diagnosi di malattia
- 10- Condizioni di salute
- 11- Stato nutrizionale /cavo orale
- 12- Condizioni della cute
- 13- Trattamento e prevenzione
- 14- Responsabilità legale
- 15- Relazioni sociali e supporto informale
- 16- Valutazione dell'ambiente



- 17- Potenziale di dimissione e condizioni generali
- 18- Dimissione
- 19- Informazione sulla valutazione



# Grazie

