



Terregov

Impact of eGovernment on Territorial Government Services



TERREGOV in Veneto: Integrazione dei Servizi Socio Sanitari nel territorio di Bassano del Grappa

Il Italian Workshop 8/3/2005

ULSS 3 Bassano del Grappa

Cristina Beltramello – Coordinatore Diretori di Distretto U.L.S.S. N.3



LA SQUADRA

- FRANCESCA BUSA – DIRETTORE UO CURE PRIMARIE DISTRETTO N.1
- LUCIA ZENI – RESP UO MONITORAGGIO ATTIVITA' DISTRETTUALI DISTRETTO N.1
- CLAUDIA NOSARINI – CAPOSALA ADI DISTRETTO N. 1
- ANNA MARIA BORDIN – ASS. SOC. SEGRETERIA UVMD
- ANNA PITERA' –ASS. AMM. DISTRETTO N.1
- FRANCESCA PIAZZA – COLL. TECNICO PROFESSIONALE C.E.I.D.
- GIUSEPPE CENTENARO- RESPONSABILE DIP. RISORSE MATERIALI E TECNOL.

Venezia, 8 marzo 2005

TERREGOV II Italian Workshop

2



LIVELLI DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

- **INTEGRAZIONE ISTITUZIONALE**
- PIANO DI ZONA DEI SERVIZI ALLA PERSONA (1997-2000-2003-2005)
- ACCORDO DI PROGRAMMA ADI (2002-2005)
- **INTEGRAZIONE GESTIONALE**
- ARTICOLAZIONE DEI DISTRETTI IN UNITA' ORGANIZZATIVE (2002)
- REGOLAMENTO DI FUNZIONAMENTO
- SISTEMA INFORMATIVO PER GESTIONE UVMD E ASS.DOM.(2002-2004)
- **INTEGRAZIONE PROFESSIONALE**
- UVMD PER TUTTI I CASI COMPLESSI (1996 - 2005)
- REGOLAMENTO E MANUALE ORGANIZZATIVO DELL' UVMD (2002-2004)

Venezia, 8 marzo 2005

TERREGOV II Italian Workshop

3



ASPETTI ORGANIZZATIVI CRITICI E POSSIBILI SOLUZIONI

- TEMPI LUNGI PER LA FASE ISTRUTTORIA DELL'UVMD
 - DIFFICOLTA' DI COMUNICAZIONE SIA NELLA FASE ISTRUTTORIA CHE NELLA GESTIONE/VERIFICA DEL CASO
 - PROCEDURE "IMPLICITE"
 - DISPERSIONE DELLE FONTI INFORMATIVE PER LA FASE ISTRUTTORIA DELL'UVMD
 - DIVERSITA' DEI SISTEMI INFORMATIVI DEGLI ENTI COINVOLTI
 - SCARSITA' DI RISORSE PER L'ORGANIZZAZIONE DELLE UVMD
- MANUALE ORGANIZZATIVO E TERREGOV
 - TERREGOV
 - MANUALE ORGANIZZATIVO
 - SOFTWARE APPLICATIVO
 - TERREGOV
 - TERREGOV
 - RICONVERSIONE DEL PERSONALE
 - TERREGOV

Venezia, 8 marzo 2005

TERREGOV II Italian Workshop

4



COM'E' ADESSO

- L'anziano (o un familiare) che necessita di una forma di assistenza si reca allo sportello
- Se il bisogno è chiaro, l'operatore indirizza il cittadino verso una soluzione appropriata (andare ad un altro sportello), altrimenti si apre una richiesta di valutazione multidimensionale
- Il cittadino deve compilare una serie di moduli cartacei
- Il coordinatore dell'UVMD decide chi sono gli esperti che devono essere contattati ed invia loro la documentazione cartacea
- I membri dell'UVMD, singolarmente, esaminano il caso e producono una propria valutazione, compilando una scheda cartacea
- L'UVMD si riunisce e discute congiuntamente il caso, definendo un progetto di assistenza e producendo la SVAMA.
- Il progetto di assistenza viene approvato e messo in atto.
- A distanza di tempo l'UVMD si riunisce nuovamente per verificare i risultati raggiunti e valutare eventuali aggiustamenti al progetto assistenziale.

Venezia, 8 marzo 2005

TERREGOV II Italian Workshop

5



COME SARA'

In rosso i miglioramenti nel processo

- L'anziano (o un familiare) che necessita di una forma di assistenza si reca allo sportello
- Se il bisogno è chiaro, l'operatore indirizza il cittadino verso una soluzione appropriata ed **avvia direttamente il processo (senza andare ad un altro sportello)**, altrimenti si apre una richiesta di valutazione multidimensionale
- Il cittadino **deve fornire solo il proprio codice fiscale, gli altri dati vengono ottenuti mediante cooperazione applicativa grazie alla piattaforma SIRV-INTEROP**
- Il coordinatore dell'UVMD decide chi sono gli esperti che devono essere contattati, **la documentazione perviene loro in modo automatico**
- I membri dell'UVMD, singolarmente, esaminano il caso e producono una propria valutazione, **compilando una scheda elettronica**
- **Le schede vengono esaminate da un motore "intelligente" che estrae dalla base dati i casi simili e propone una soluzione standard**
- **Se il coordinatore dell'UVMD decide di accettare tale soluzione, l'UVMD non si riunisce e si dà corso al progetto assistenziale suggerito dal sistema**
- **Il progetto assistenziale può essere monitorato costantemente grazie a Terregov, solo se necessario l'UVMD viene nuovamente convocata.**

Venezia, 8 marzo 2005

TERREGOV II Italian Workshop

6



MANUALE ORGANIZZATIVO E SISTEMA INFORMATIVO (UVM/D / PROGETTI ASSISTENZIALI DISTRETTUALI)

- 1- INTRODUZIONE
- 2- OGGETTO
- 3- SCOPO
- 4- CAMPO DI APPLICAZIONE
- 5- RESPONSABILITÀ
- 6- DOCUMENTI DI RIFERIMENTO
- 7- DEFINIZIONI
- 8- DESTINATARI DELLA PROCEDURA
- 9- IL PERCORSO GENERALE DELLA GESTIONE DEL CASO - UVM/D
- 10- COMPOSIZIONE DELL'UVM/D
- 11 - FINALITÀ DELL'UVM/D - METODOLOGIA DI LAVORO
- 12- ALTRE MODALITÀ OPERATIVE
- 13- CONTENUTO DELLA PROCEDURA PER LA GESTIONE DELL'UVM/D
- 13.1- FASI DELLA GESTIONE DELL'UVM/D E RESPONSABILITÀ
- 13.2 - LA GESTIONE DELLA DOMANDA DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE PER L'ATTIVAZIONE DI PROGETTI ASSISTENZIALI
- 13.2.1- PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA
- 13.2.2 - COME VA PRESENTATA LA DOMANDA
- 13.2.3 - L'ITER PER L'ESAME DELLA DOMANDA
- 13.2.5- LA FASE VALUTATIVA DELL'UVM/D
- 13.2.6- LA FASE PROGETTUALE DELL'UVM/D
- 13.2.7- LA FASE ESECUTIVA DELL'UVM/D
- 13.2.8- LA VERIFICA E CHIUSURA DEL CASO DELL'UVM/D
- 14- CASI PARTICOLARI
- 14.1- CASO URGENTE - AVVIO DELL'ASSISTENZA PRIMA DELL'UVM/D
- 14.2- CASO URGENTE - UVM/D STRAORDINARIE
- 14.3- UVM/D CON "DELEGA" DELLE FUNZIONI DI COORDINAMENTO
- 14.4- UVM/D A CARICO DI UN SERVIZIO/ENTE DISTRETTUALE
- 15.1- RISORSE UMANE
- 15.1.2- SEGRETERIA UNICA DISTRETTUALE UVM/D
- 15.1.3- COORDINATORE UVM/D
- 15.1.4- REFERENTE DEL CASO
- 15.2- RISORSE STRUMENTALI E MATERIALI
- 15.2.1- REGOLAMENTI E PROCEDURE
- 15.2.2- SISTEMA INFORMATIVO E DOCUMENTALE
- 15.2.3- SPAZI E MATERIALI
- 16- INDICATORI PER IL MONITORAGGIO DELL'APPLICAZIONE DELLA PROCEDURA

Venezia, 8 marzo 2005

TERREGOV Il Italian Workshop

7



11- ALTRE MODALITÀ OPERATIVE PER LA VALUTAZIONE/ GESTIONE DEI CASI

- L'UVM/D è finalizzata a definire un progetto assistenziale condiviso, da più soggetti che integrano le proprie operatività per realizzare la risposta assistenziale più adeguata ai bisogni dell'utente e della sua famiglia
- in tal senso non va considerata come una riunione di équipe in cui l'operatore partecipa per definire le proprie linee operative, oppure per dirimere criticità relative all'attribuzione della presa in carico del caso ad un servizio/ente piuttosto che ad un altro, o all'attribuzione dei costi, ecc..
- Quindi ciascun servizio (UO dell'ULSS, ente, ...), interessato al caso e partecipante alla UVM/D, in particolare il servizio che ha il caso in carico, è tenuto a partecipare all'UVM/D, e a prendere in considerazione le proposte che vengono presentando già quando possibile, eventuali soluzioni da proporre all'UVM/D, e a verificare che il caso sia stato correttamente verificato una eventuale disponibilità al coinvolgimento nella gestione del caso.
- In particolare in tutti i casi in cui il servizio che ha in carico la situazione prevede, per il tipo di progetto ipotizzato, una partecipazione economica del Comune di residenza, dovrà impegnarsi a informare già in fase istruttoria il servizio Sociale del comune interessato.
- E, inoltre, utile che il servizio/operatore fornisca anticipatamente la documentazione necessaria, di competenza, in modo da garantire un più efficace svolgimento della valutazione.
- La realizzazione di tale fase preliminare, per quanto di competenza di ciascun operatore, consente all'UVM/D di attuare effettivamente una valutazione e di prendere una decisione; queste si concretizzano in un piano assistenziale individualizzato che definisce, necessariamente, compiti e responsabilità, anche in merito all'assegnazione dei conseguenti oneri economici.
- Sia nella fase di preparazione dell'UVM/D che in quella successiva di gestione del caso, i singoli operatori/servizi coinvolti possono effettuare momenti di studio/valutazione che coinvolgano altri soggetti interessati senza necessariamente dover attivare una UVM/D. Si possono individuare, ad esempio, modalità operative alternative quali l'equipe sul caso e l'incontro operativo tra singoli, che non richiedono il coinvolgimento di tutte le figure professionali previste, in vece, per l'UVM/D.

Venezia, 8 marzo 2005

TERREGOV Il Italian Workshop

8



L'EQUIPE SUL CASO

- Riunione tra operatori della stessa UO/servizio o di servizi diversi, per verificare in itinere l'andamento del progetto assistenziale e discutere su problematiche eventualmente insorte nel corso dell'assistenza, individuando possibili soluzioni da portare in UVMD quando si presenti la possibilità di una modifica del progetto assistenziale concordato (es. dall'ADI all'entrata in Hospice...) con conseguente diverso utilizzo di risorse. L'equipe sul caso può anche decidere in merito all'avvio di ulteriori tipi di intervento assistenziale o alla sospensione di interventi precedentemente individuati in UVMD, purché la decisione riguardi un impegno o una limitazione di risorse di propria competenza (entro il budget dell'UO che partecipa all'equipe). Tali decisioni dovranno, in ogni caso, essere comunicate all'UVMD di verifica successiva per la presa d'atto della modifica del progetto assistenziale.
- In talune situazioni l'equipe sul caso può eventualmente rinviare lo svolgimento di una UVMD di verifica già fissata quando, considerato l'andamento del processo assistenziale, rilevi l'opportunità di differire il momento della valutazione. Il referente del caso, partecipante all'equipe, comunicherà alla segreteria UVMD lo spostamento dell'UVMD di verifica individuando un'altra scadenza entro la quale effettuare la verifica.

INCONTRO OPERATIVO TRA SINGOLI OPERATORI/SERVIZI

- Incontro tra operatori di una stessa Unità Organizzativa/servizio, o di servizi diversi per verificare in itinere l'andamento del progetto assistenziale e discutere su problematiche eventualmente insorte nel corso dell'assistenza. Tale modalità operativa non comporta l'assunzione di decisioni in merito a modifiche del progetto assistenziale, che richiedono invece una valutazione e in équipe assistenziale o in UVMD e, quindi, una conseguente formalizzazione delle stesse.

Venezia, 8 marzo 2005

TERREGOV Il Italian Workshop

9



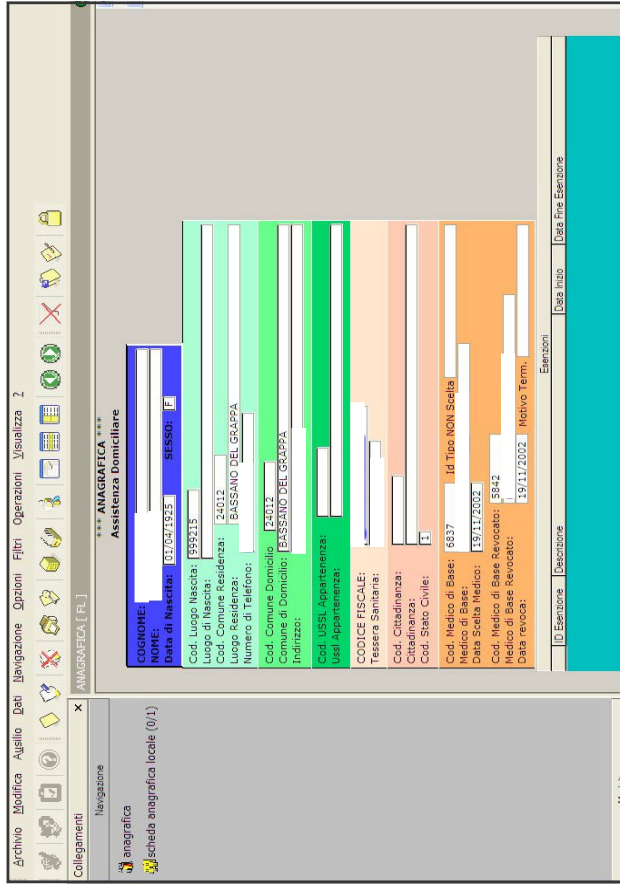
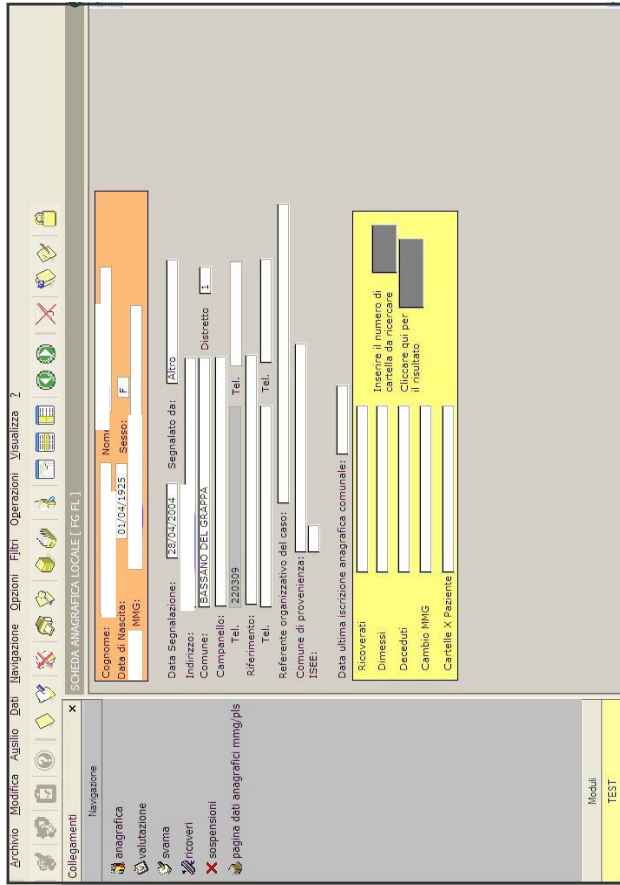
Sistema informativo – software gestionale

- L'analisi organizzativa dei percorsi assistenziali e dei flussi relazionali e comunicativi ha "accompagnato" l'adattamento del software gestionale alle esigenze aziendali;
- Il software cerca di rispondere alle esigenze informative e organizzative della gestione dell'UVMD e dei progetti territoriali;
- La logica è centrata sull'utente e prevede l'apertura di una "cartella territoriale" che registra tutte le valutazioni e i programmi assistenziali programmati.

Venezia, 8 marzo 2005

TERREGOV Il Italian Workshop

10



“TO BE” process: notify actors

Invio documentazione Signora Maria

File Modifica Visualizza Inserisci Firmato Strumenti Messaggio 2

Invia Invia Taglia Copia Incolla Annulla Controlla Controllo o... Allega

Da: mario.rossignoli@valentini.bianchi@aslbassano.it; ester.venturi@aslbassano.it; antonio.antonetti@comune.bassano.vi.it

Cc:

Oggetto: Invio documentazione Signora Maria

Avvisi

Gentili colleghi

vi sottopongo il caso della Signora Maria, sul quale vi prego di esprimere la vostra valutazione entro il 02/02/2006.

Vi saluto cordialmente.

La Coordinatrice dell'UVM
Dott.ssa Paola Paoletti

Venezia, 8 marzo 2005

TERREGOV Il Italian Workshop

13

Archivio Modifica Aiuto Dati Navigazione Opzioni Filtri Operazioni Visualizza 2

Collegamenti

SVAMAVALSOC [FG FL]

anagrafica
svama

Moduli

**SVA/MA
VALUTAZIONE SOCIALE**

Cognome: _____
 Nome: _____
 Nato/a il: 01/04/1925 Sesso: F

DATA: 15/11/2004 SEDE VALUTAZIONE: Domicilio

Telex: _____ Es. ticket: _____
 Codice fiscale: _____

RESIDENZA:
 Via: _____ Tel: _____
 Comune: BASSANO DEL GRAPPA

Stato civile: Celibe/nubile Istruzione: Licenza elementare
 Pensione: _____
 Ultimo professione: COLF
 Invalidità civile: no
 Indennità di accompagnamento: no

DOMANDA DI INTERVENTO:

Motivo della domanda: La persona è informata della domanda?
 Parola dell'autonomia: si

Iniziativa della domanda: Tipologia della domanda
 Assistenza sociale/Permittenza: accoglimento in residenza

Medico curante: _____ Tel. _____

PERSONA DI RIFERIMENTO CONTATTABILE

Cognome e Nome: SERVIZI SOCIALI Cass. Soc. _____
 Via: P. da Ponte Comune: BASSANO DEL GRAPPA

Archivio Modifica Aggiello Dati Navigazione Opzioni Filtri Operazioni Visualizza 2

Collegamenti Navigazione

SVANVALSOC [FG FL]

anagrafica svoma

Cognome e Nome: _____ Età: _____ Professione: _____
 Parentela: _____ Età: _____ Professione: _____
 Indirizzo e telefono: _____ Età: _____ Professione: _____
 Lontananza: _____ Età: _____ Professione: _____

Intensità attivazione attuale: _____ Si occupa di: _____
 Intensità attivazione possibile: _____ Si occuperà di: _____

Cognome e Nome: _____ Età: _____ Professione: _____
 Parentela: _____ Età: _____ Professione: _____
 Indirizzo e telefono: _____ Età: _____ Professione: _____
 Lontananza: _____ Età: _____ Professione: _____

Intensità attivazione attuale: _____ Si occupa di: _____
 Intensità attivazione possibile: _____ Si occuperà di: _____

Cognome e Nome: _____ Età: _____ Professione: _____
 Parentela: _____ Età: _____ Professione: _____
 Indirizzo e telefono: _____ Età: _____ Professione: _____
 Lontananza: _____ Età: _____ Professione: _____

Intensità attivazione attuale: _____ Si occupa di: _____
 Intensità attivazione possibile: _____ Si occuperà di: _____

ALTRE PERSONE ATTIVE

Cognome e Nome: _____ Età: _____ Professione: _____
 Parentela: _____ Età: _____ Professione: _____
 Indirizzo e telefono: _____ Età: _____ Professione: _____
 Lontananza: _____ Età: _____ Professione: _____

Intensità attivazione attuale: _____ Si occupa di: _____
 Intensità attivazione possibile: _____ Si occuperà di: _____

Cognome e Nome: _____ Età: _____ Professione: _____
 Parentela: _____ Età: _____ Professione: _____
 Indirizzo e telefono: _____ Età: _____ Professione: _____
 Lontananza: _____ Età: _____ Professione: _____

Intensità attivazione attuale: _____ Si occupa di: _____
 Intensità attivazione possibile: _____ Si occuperà di: _____

Cognome e Nome: _____ Età: _____ Professione: _____
 Parentela: _____ Età: _____ Professione: _____
 Indirizzo e telefono: _____ Età: _____ Professione: _____
 Lontananza: _____ Età: _____ Professione: _____

Intensità attivazione attuale: _____ Si occupa di: _____
 Intensità attivazione possibile: _____ Si occuperà di: _____

Moduli

Archivio Modifica Aggiello Dati Navigazione Opzioni Filtri Operazioni Visualizza 2

Collegamenti Navigazione

SVANVALSOC [FG FL]

anagrafica svoma

ASSISTENZA PUBBLICA ATTIVA (seguire i servizi attivi)

SERVIZIO RESIDENZIALE TELESOCCORSO
 TRASPORTO/ACCOMPAGNAMENTO
 VIGILANZA/ ACCOMPAGNAMENTO
 SERVIZIO SEMIRESIDENZIALE IGIENE DELLA CASA
 PASTI A DOMICILIO ASSISTENZA ALLA PERSONA

SITUAZIONE ABITATIVA

Titolo di godimento _____
 presso _____
 in affitto da: _____
 pubblico o privato?
 E in atto in affitto esclusivo?

Dislocazione nel territorio: [SERVIZIO] _____
 Barriere architettoniche: [ASSISTI] _____ Piano: _____ Ascensore: _____
 Giudizio SINTETICO: _____
 ABBIAZIONE idonea _____

NOTE: _____

SITUAZIONE ECONOMICA: REDDITO MENSILE

REDDITO TOTALE DELL'ANZIANO _____
 (Incluse l'eventuale indennità di accompagnamento se percepita o anche solo per i familiari)

RISPARMI DELL'ANZIANO _____
 SPESA FISSA PER AFFITTO O MUTUO _____

Euro: [837,00] _____

Moduli

Archivio Modifica Aiutello Dati Navigazione Opzioni Filtri Operazioni Visualizza 2

Collegamenti Navigazione

anagrafica svima

SVA.M.A.A. valutazione cognitiva e funzionale

Cognome: _____ Nome: _____ Sesso: [F]

Data di nascita: _____

Data Compilazione: [13/11/2004]

SEDE: [domicilio]

SITUAZIONE COGNITIVA
Short Portable Mental Status Questionnaire:

Che giorno è oggi? (mese, giorno, anno)

Che giorno è della settimana?

Come si chiama questo posto?

Qual è il suo indirizzo?

Quanti anni ha?

Quando è insediato il Presidente della Repubblica? (o il Papa?)

Chi era il Presidente presidente? (o il Papa?)

Qual è il cognome da ragazza di sua madre?

Sottraggere da 20 tre e poi ancora fino in fondo?

VCOG: 4

Nel caso il test non sia somministrabile per la gravità del deterioramento, assegnare punteggio VCOG=10.
Nel caso non sia somministrabile per altre motivazioni, indicarle di seguito, ed attribuire un punteggio esclusivamente su base clinica, eventualmente previa consulenza specialistica:

VCOG1:

Nel caso i problemi prevalenti siano quelli comportamentali (ad esempio: pericolo di fuga,

Archivio Modifica Aiutello Dati Navigazione Opzioni Filtri Operazioni Visualizza 2

Collegamenti Navigazione

anagrafica svima

SVA.M.A.COGNEFUNZ [FG FL]

SITUAZIONE FUNZIONALE
Indice di Barthel - Attività di Base

ALIMENTAZIONE:
Capace di alimentarsi da solo quando i cibi sono preparati su di un vassoio o tavolo regolabili. Se usa un ausilio deve essere capace di utilizzarlo togliere i cibi e, se lo desidera usare sale e pepe, spalmare il burro, ecc.

BAGNO/DOCCIA (lavarsi):
Capace di fare il bagno in vasca, la doccia, o una spugnatrice completa. Autonomo in tutte le operazioni, senza la presenza di un'altra persona, quale che sia il metodo usato.

IGIENE PERSONALE:
1. In grado di attendere all'igiene personale, ma necessita di aiuto minimo prima e/o dopo le operazioni.

ABBIGLIAMENTO:
Capace di indossare, togliere e chiudere correttamente gli indumenti, allacciarsi le scarpe e toglierle, applicare e opporre togliere un corsetto od una protesi.

CONTINENZA INTESTINALE:
0. Controllo intestinale completo e nessuna perdita, capace di mettersi supposte o praticarsi un entercolisma se necessario.

CONTINENZA URINARIA:
0. Controllo completo durante il giorno e la notte e/o indipendente con i dispositivi esterni o interni.

Moduli

Archivio Modifica Aiutello Dati Navigazione Opzioni Filtri Operazioni Visualizza 2

Collegamenti Navigazione

anagrafica svoma

SVANACOGNEFUNIZ [FG FL]

USO DEL GABINETTO:
 0: Paziente di trasferirsi sul e dal gabinetto; aprire i rischi; essere assistito; usare la carta igienica. Se necessario, può usare la comoda o la padella, o il pappagalio, ma deve essere in grado di svuotarsi e pulirsi.

TOTALE VALUTAZIONE FUNZIONALE (Attività di Base)

MOBILITA':
 Indice di Barthel

TRASFERIMENTO LETTO - SEDIA o CARROZZINA
 0: Indipendente durante tutte le fasi. Capace di avvicinarsi al letto in carrozzina con il seduto sul bordo, cambiare la pos. della car. e ritrarsi, con sicurezza

DEAMBULAZIONE:
 3: Indipendente nella deambulazione, ma con autonomia < 50m. Necessità di supervisione per maggior fiducia o sicurezza in situazioni pericolose.

USO DELLA CARROZZINA:
 (Utilizzare questa scala solo se il paziente ha punteggio di 15 nella scala DEAMBULAZIONE ed è stato addestrato all'uso della carrozzina)

SCALE:
 2: In genere non richiede assistenza. Occasionalmente necessita di supervisione, per sicurezza (es. a causa di rigida matino, disipria, ecc.)

Moduli

Archivio Modifica Aiutello Dati Navigazione Opzioni Filtri Operazioni Visualizza 2

Collegamenti Navigazione

anagrafica svoma

SVANACOGNEFUNIZ [FG FL]

PREVENZIONE
 Trattamento Decubiti

CONDIZIONI GENERALI:
 Buone (4) Discrete (3) Scadenti (2) Pessime (1)

STATO MENTALE:
 Lucido(4) Confuso (3) Apatico (2) Stuporoso(1)

ATTIVITA':
 Normale(4) Cammina con aiuto (3) Costretto in sedia (2) Costretto a letto(1)

MOBILITA':
 Normale(4) Leggermente limitata (3) Molto limitata(2) Immobile(1)

INCONTINENZA:
 No(4) Occasionale(3) Urinaria abituale(2) Incontinenza doppia(1)

Indice di Exton Smith per la valutazione del rischio di decubiti:
 (Il rischio è elevato se l'indice è <= 10)

Indice di rischio:
 Rischio non elevato di lesioni da decubito

Notes:

Moduli

Archivio Modifica Aiutello Dati Navigazione Opzioni Filtri Operazioni Visualizza 2

Collegamenti Navigazione

SVANSENSEI [FG.FL]

anagrafica
svoma
svoma prioritari (0/1)

Disturbi mentali/psicologica
Demenza senile / Alzheimer

P70

Sistema respiratorio

Cute e annessi

Sistema endocrino metabolico e nutrizione

Sistema urinario

Sistema genitale femminile

Sistema genitale maschile

Note:

Moduli

Archivio Modifica Aiutello Dati Navigazione Opzioni Filtri Operazioni Visualizza 2

Collegamenti Navigazione

SVANSENSEI [FG.FL]

anagrafica
svoma
svoma prioritari (0/1)

REGIONE DEL VENETO - U.L. SS. 9
UNITA' VALUTATIVA MULTIDIMENSIONALE DISTRETTUALE
Scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone adulte e anziane
S.V.A. P.A.

Date U.V.M.D.: [15/11/2004]

Sig./ra _____

Nato/a il: [01/04/1925] **Codice fiscale:** _____

Tessera sanitaria: _____

Es. ticket: _____

Residenza:

Via: _____

Comune: [BASSANO DEL GRAPPA] **Provi:** [] [1]

Telef: _____ **Preferenza casa:** [17] _____ **STURMI**

Medico curante: _____ **Telefono:** _____

Assist. sociale: _____ **6837**

Riferimento: [SERVIZI SOCIALI-ASS.] _____

Cognome/Nome: _____ **Telefono:** _____

Via: [77 DA PONTE] _____ **0424**

Comune: [BASSANO DEL GRAPPA] _____

Cap: [30061] _____

Gradi di parentela: [OPERATORE] _____

VALUTAZIONE IN SEDE U.V.M.D.

Archivio Modifica Aiutello Dati Investigazione Opzioni Filtri Operazioni Visualizza 2

Collegamenti Navigazione

anagrafica
svama
svama prioritari (0/1)

SVAMAGERI [FG FL]

VALUTAZIONE IN SEDE U.V.M.D.

NECESSITA' di ASSISTENZA SANITARIA Scegliere attività del

ASSISTENZA INFERMIERISTICA VIP 0

(vedi scheda "Valutazione Sanitaria")

PREVENZIONE - TRATTAMENTO DECBUTTI VPIA 0

(vedi scheda "Valutazione Cognitive e Funzionale")

POTENZIALE RESIDUO

(da valutare in U.V.M.D.)

TOTALE ASSISTENZA INFERMIERISTICA E RIABILITATIVA CALCOLATA YSANI 0

SUPPORTO DELLA RETE SOCIALE
(famiglia, privato, vicinato e volontariato)

Scegliere attività del

Preparazione dei pasti	10
Pulizia della casa	10
Lavanderia	10
Effettuazione acquisti	10
Alimentazione	5
Trasferimento	5
Toiletta personale	5
Abbigliamento	5
Uso wc (o padella o panno)	5
Assunzione dei medicinali (se pertinente)	10
Trasferimento	15
Deambulazione	5

Archivio Modifica Aiutello Dati Investigazione Opzioni Filtri Operazioni Visualizza 2

Collegamenti Navigazione

anagrafica
svama
svama prioritari (0/1)

SVAMAGERI [FG FL]

Gestione del denaro 10
Sostegno psicoaffettivo 10
Supervisione diurna 35
Supervisione notturna 25

TOTALE RETE SOCIALE VSOC 165

CLICCA QUI PER AGGIORNARE Scegliere attività del VSOC VSOC VSOC

PROFILO DELL' AUTONOMIA

SITUAZIONE COGNITIVA

YCOC

PCOG

01 lucido

02 confuso

03 molto confuso o stuporoso

04 problemi comportamentali prevalenti (qualsiasi punteggio SPMSQ)

Indicativamente: punteggio SPMSQ (YCOC) = 0 - 3
Indicativamente: punteggio SPMSQ (YCOC) = 4 - 8
Indicativamente: punteggio SPMSQ (YCOC) = 9 - 10

MOBILITA'

VNOB

1 si sposta da solo

2 si sposta assistito

3 non si sposta

Punteggio Barthel mobilità = 0 - 14
Punteggio Barthel mobilità = 15 - 29
Punteggio Barthel mobilità = 30 - 40

SITUAZIONE FUNZIONALE (Attività di Base)

VADL

1 autonomo o quasi

2 dipendente

3 totalmente dipendente

Punteggio Barthel ADL = 0 - 14
Punteggio Barthel ADL = 15 - 49
Punteggio Barthel ADL = 50 - 60

NECESSITA' DI ASSISTENZA SANITARIA

PSAN

1 bassa

2 intermedia

3 alta

Punteggio = 0 - 5
Punteggio = 10 - 20
Punteggio = 20 - 40



Metriche e indicatori

DIMENSIONE	INDICATORE	VALORE ATTUALE	VALORE ATTESO
<i>Efficienza</i>	Tempo medio tra la richiesta e l'erogazione del servizio;	40% in 10 giorni 60% in 20 giorni	40% in 7 giorni 60% in 10 giorni
	Tempo richiesto per l'istruttoria;	15 ore/10 giorni 10 ore/20 giorni	10 ore 6 ore
	Costo del personale	125.000 euro	80000 euro
<i>Efficacia</i>	% di domande di servizi integrati gestite tra gli enti / domande che sono state "patteggiate" tra operatori	32%	80% dei casi gestiti con una sola domanda
	Impatto del servizio	7%	10%
	Percentuale di errori rilevazioni correnti	Non valutabile	Da definire
<i>Trasparenza</i>	Livello di integrazione informativo	33%	90%
	% del formato elettronico nelle comunicazioni interne	20%	80%