

Bur n. 22 del 02/03/2007

Servizi sociali

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE N. 331 del 13 febbraio 2007

Valutazione multidimensionale delle persone con disabilità secondo ICF, Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute: approvazione e introduzione di S.Va.M.Di per l'accesso ai servizi sociali e socio sanitari.

L'Assessore Oscar De Bona, riferisce quanto segue.

Nella Regione del Veneto l'obiettivo di costruire uno strumento specifico per la valutazione delle persone con disabilità risale ai tempi immediatamente successivi all'approvazione di SVAMA, Scheda di Valutazione Multidimensionale Anziani, avvenuta con DGR n. 3979 del 9 novembre 1999, che risulta idonea per le situazioni delle persone anziane, ma inadeguata a rilevare e sintetizzare la quotidianità complessa delle persone con disabilità e delle loro famiglie e a consentire la formulazione di progetti individuali .

Tenuto conto di ciò, la Giunta Regionale, con le DDGR n. 5039 del 28 dicembre 1999 e n. 3652 del 21 dicembre 2001, ha approvato l'elaborazione e la sperimentazione in dieci Aziende ULSS della SVAM-DI, Scheda di Valutazione Multidimensionale Disabili, costruita sulla struttura e sull'organizzazione concettuale dell'ICF, "International Classification of Functioning, Disability and Health" (Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute), approvata dall'O.M.S., Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2001.

L'ICF è uno strumento di classificazione realizzato per descrivere e misurare la salute e la disabilità delle popolazioni. Con la sua adozione si perseguono i seguenti principali obiettivi:

- fornire una base scientifica per la comprensione e lo studio della disabilità, delle condizioni, conseguenze e cause determinanti ad essa correlate;
- stabilire un linguaggio comune per la descrizione della disabilità e delle condizioni ad essa correlate, allo scopo di migliorare la comunicazione fra i diversi utilizzatori, tra cui gli operatori sanitari, i ricercatori, gli esponenti politici e la popolazione, incluse le persone con disabilità;
- rendere possibile il confronto tra dati raccolti in paesi, discipline sanitarie, servizi e periodi diversi;
- fornire uno schema di codifica sistematico per i sistemi informativi sanitari.

La classificazione ICF considera il contesto in cui vive la persona, mettendo in relazione lo stato di salute con l'ambiente e definendo la disabilità come l'esito delle condizioni di salute delle persone in un ambiente non favorevole.

La sperimentazione della scheda S.Va.M.Di., sopra accennata, è stata completata e si è conclusa con risultati positivi che comprovano da una parte la validità dello strumento per la valutazione e l'elaborazione di un progetto individuale, rappresentativo della realtà complessa della disabilità grave, dall'altra l'opportunità di rendere lo strumento più snello e agevole.

L'orientamento a diffondere la conoscenza e l'uso dell'ICF sta altresì alla base dell'iniziativa assunta dalla Regione di porre in atto specifiche attività di formazione degli operatori coinvolti in attività con persone disabili. Infatti, come previsto dalla DGR n. 4316 del 29 dicembre 2004 e dai

DDr n. 14 del 26 gennaio 2005 e n. 51 del 31 marzo 2005, è stato realizzato e portato a termine il "Progetto regionale di formazione all'ICF per gli operatori dei servizi socio sanitari", esteso a tutto il territorio regionale.

Le suddette iniziative regionali si inseriscono nel quadro di un impegno a riorganizzare e rifondare metodologie di programmazione e intervento nel campo della disabilità, sia a livello dei singoli cittadini interessati (progetti individuali) sia a livello di organizzazione territoriale dei servizi e degli interventi per persone con disabilità.

Infatti, la necessità di coniugare, all'interno dell'Area Disabili, le logiche e le risorse del sistema dei servizi sociali e sanitari, rivolti alla domiciliarità e alla residenzialità, nell'ambito di un unico quadro programmatico dell'offerta, dotato di sufficiente flessibilità e dinamicità per potersi adeguare alla continua evoluzione della domanda, ha determinato l'adozione delle "Linee di indirizzo per il sistema della domiciliarità e della residenzialità Area Disabili – art. 26 e 27 L.R. 9/05", di cui alla DGR n. 1859 del 13 giugno 2006, che prevede la predisposizione del Piano Locale della Disabilità, da parte delle Aziende ULSS e delle Conferenze dei Sindaci, e che fonda gli interventi e le prestazioni rivolti alle persone con disabilità sulla preventiva definizione di specifici progetti individuali.

Tenuto conto che il progetto individuale rappresenta l'elemento fondamentale per l'accesso ai servizi della domiciliarità e della residenzialità, si rende necessaria l'adozione di un unico strumento di valutazione, finalizzato a garantire equità e omogeneità di criteri nell'accesso ai servizi, anche al fine di commisurare la disponibilità delle risorse alle necessità assistenziali delle persone con disabilità.

Nell'ambito del contesto fin qui descritto, sono stati riconsiderati gli esiti della sperimentazione della scheda di valutazione multidimensionale per i disabili, sopra illustrata, per giungere alla definitiva approvazione di S.Va.M.Di., quale strumento di valutazione.

A questo scopo, con DDr n. 202 del 10 agosto 2006, è stato nominato un Gruppo di Lavoro che, preso atto dei risultati della sperimentazione, ha effettuato un'ulteriore revisione dello strumento e ha completato la parte relativa alla valutazione, individuando gli item che consentono la definizione di profili sintetici, la formulazione di progetti individuali e l'attribuzione di priorità di accesso ai servizi domiciliari e residenziali per le persone con disabilità.

Il relatore pertanto, propone di approvare la scheda S.Va.M.Di. per la valutazione multidimensionale delle persone con disabilità, nel testo licenziato dal predetto Gruppo di Lavoro e riportato nell'**Allegato A**.

Il relatore propone inoltre stabilire che S.Va.M.Di. venga utilizzata, da parte di tutte le U.V.M.D del territorio regionale, per la valutazione e la predisposizione dei progetti individuali per le persone con disabilità in età adulta o comunque in età post-scolare, seguendo le istruzioni per l'uso, di cui all'**Allegato B**.

Dal 1° marzo 2007 le Aziende ULSS utilizzano S.Va.M.Di. per l'elaborazione dei progetti individuali delle persone con disabilità.

Per favorire un pieno e completo utilizzo dello strumento in questione, la Regione effettuerà il monitoraggio dell'applicazione della S.Va.M.Di., anche avvalendosi del suddetto Gruppo di Lavoro.

Il relatore, conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 33, 2^a comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

VISTA la L. 104/1992;

VISTA la L. 328/2000;

VISTA la L.R. 22/2002;

VISTA la DGR n. 3979/1999;

VISTA la DGR n. 5039/1999;

VISTA la DGR n. 3242/2001;

VISTA la DGR n. 4316/2004;

VISTA la DGR n. 1560/2006;

VISTA la DGR n. 1859/2006;

delibera

1. di approvare le premesse quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di approvare S.Va.M.Di., Scheda di Valutazione Multidimensionale delle persone con disabilità, di cui all'**Allegato A**, e le Istruzioni per l'uso di S.Va.M.Di., di cui all'**Allegato B**, parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;
3. di stabilire che, a far tempo dal 1° marzo 2007, le Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuali utilizzino S.Va.M.Di., di cui al punto 2, per l'elaborazione dei progetti individuali delle persone con disabilità in età adulta o comunque post-scolare.



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale - 8^a legislatura

ALLEGATO A alla Dgr n. 331 del 13 febbraio 2007

pag. 1/15



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

A. U.L.S.S. n.

UNITA' VALUTATIVA MULTIDIMENSIONALE DISTRETTO N.

S.Va.M.Di.

Scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone con disabilità

Sig./ra _____

data di domanda |_|_|_| |_|_|_| |_|_|_| |_|_|_|

Attivazione |_|_|

Verifica |_|_|

tessera sanitaria |_|_|_| |_|_|_| |_|_|_| |_|_|_| |_|_|_| es. ticket |_|_|_| |_|_|_| |_|_|_| |_|_|_|

codice fiscale |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_|

data di nascita |_|_|_| |_|_|_| |_|_|_| |_|_|_| sesso (1) Femmina (2) Maschio

Residenza: via

Tel

Comune Distretto Socio Sanitario n° |_|_| Prov.

Medico di Medicina Generale: tel.

e-mail:

Assistente Sociale: tel.

e-mail:

Persona di riferimento tel.

grado di parentela

Via Comune

DIAGNOSI delle attuali principali condizioni di salute

Indicare la codifica nosologica in codice ICD (o ICD X o ICD IXcm)

ICD X

ICD IXcm

1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Menomazioni delle funzioni corporee

	Nessuna menomazione	Lieve menomazione	Media menomazione	Grave menomazione	Completa menomazione	Non specificato	Non applicabile
	0	1	2	3	4	8	9
mentali/intellettive (b110, b114, b117, b140, b144, b156, b164, b167)							
mentali/comportamentali (b130, b134, b148, b152)							
sensoriale e del dolore (b2)							
della voce e dell'eloquio (b3)							
dei sistemi cardiovascolare, ematologico, immunologico, e respiratorio (b4)							
dei sistemi digerente, metabolico ed endocrino (b5)							
genito-urinarie e riproduttive (b6)							
neuromuscoloscheletriche e corr. Al movimento (b7)							
Ogni altra funzione corporea							

Menomazioni delle strutture corporee

	Nessuna menomazione	Lieve menomazione	Media menomazione	Grave menomazione	Completa menomazione	Non specificato	Non applicabile
	0	1	2	3	4	8	9
sistema nervoso (s1)							
occhio, orecchio e strutture annesse (s2)							
legate alla voce dell'eloquio (s3)							
dei sistemi cardiovascolari, ematologici, immunologici, e respiratori (b4)							
dell'apparato digerente e dei sistemi metabolico ed endocrino (s5)							
correlate al sistema genito-urinario (s6)							
legate al movimento (s7)							
cute e strutture correlate (s8)							
Ogni altra struttura corporea							

PARTE 1a: MENOMAZIONI DELLE FUNZIONI CORPOREE

- Le Funzioni Corporee sono le funzioni fisiologiche dei sistemi corporei (incluse le funzioni psicologiche)
- Le Menomazioni sono problemi nella funzione del corpo, intesi come una deviazione o una perdita significative

Primo Qualificatore: Estensione delle menomazioni

0 **Nessuna menomazione** (assente, trascurabile, ..., 0-4%).

1 **Menomazione lieve** (leggera, piccola, ... 5-24%).

2 **Menomazione media** (moderata, discreta, ... 25-49%).

3 **Menomazione grave** (notevole, estrema, ... 50-95%).

4 **Menomazione completa** (totale, 96-100%).

8 **Non specificato** significa che l'informazione è insufficiente per specificare la gravità della menomazione.

9 **Non applicabile** significa che è inappropriato applicare un particolare codice (es: b650 Funzioni della mestruazione per donne in età di pre-menarca o di post-menopausa).

Breve Lista delle Funzioni Corporee	Qualificatore
B1. FUNZIONI MENTALI	
b110 Coscienza	
b114 Orientamento (tempo, spazio, persona)	
b117 Intelletto (compresi Ritardo, Demenza)	
b130 Funzioni dell'energia e delle pulsioni	
b134 Sonno	
b140 Attenzione	
b144 Memoria	
b148 Funzioni psicomotorie	
b152 Funzioni emozionali	
b156 Funzioni percettive	
b164 Funzioni cognitive di livello superiore	
b167 Linguaggio	
B2. FUNZIONI SENSORIALI E DOLORE	
b210 Vista	
b230 Udito	
b235 Funzioni vestibolari (compreso l'equilibrio)	
b280 Dolore	
B3. FUNZIONI DELLA VOCE E DELL'ELOQUIO	
B310 Voce	
B4. FUNZIONI DEI SISTEMI CARDIOVASCOLARE, EMATOLOGICO, IMMUNOLOGICO E DELL'APPARATO RESPIRATORIO	
b410 Cuore	
b420 Pressione sanguigna	
b430 Sistema ematologico (sangue)	
b435 Sistema immunologico (allergie, ipersensibilità)	
b440 Respirazione (respiro)	
B5. FUNZIONI DELL'APPARATO DIGERENTE E DEI SISTEMI METABOLICO ED ENDOCRINO	
b515 Digestione	
b525 Defecazione	
b530 Mantenimento del peso	
b545 Equilibrio idrico ed elettrolitico	
b550 Termoregolazione	
b555 Ghiandole endocrine (alterazioni ormonali)	
B6. FUNZIONI GENITOURINARIE E RIPRODUTTIVE	
b620 Funzioni urinarie	
b640 Funzioni sessuali	

B7. FUNZIONI NEURO-MUSCOLO-SCHELETRICHE E CORRELATE AL MOVIMENTO	
b710 Mobilità dell'articolazione	
b730 Forza muscolare	
b735 Tono muscolare	
b765 Movimento involontario	
B8. FUNZIONI DELLA CUTE E DELLE STRUTTURE CORRELATE	
OGNI ALTRA FUNZIONE CORPOREA	

INFORMAZIONI SINTETICHE SULLO STATO DI SALUTE

Altezza: _____ cm.

Peso: _____ Kg

Sta assumendo qualche farmaco ? : NO SI

Se sì, specificare i farmaci principali che sta assumendo:

1. _____
2. _____
3. _____

Utilizza qualche ausilio come occhiali, apparecchio acustico, sedia a rotelle ecc.?

 NO SI

Se sì, specificare il tipo di assistenza fornito:

Sta ricevendo qualche tipo di trattamento per la sua salute? NO SI

Se sì, specificare il tipo di assistenza fornito:

Ulteriori informazioni significative sullo stato di salute:

Si prega di segnalare le informazioni utilizzate:

- | | |
|--|---|
| 1. <input type="checkbox"/> documenti scritti | 3. <input type="checkbox"/> informazioni fornite da altri |
| 2. <input type="checkbox"/> soggetto interessato | 4. <input type="checkbox"/> osservazione diretta |

Nome e cognome del compilatore _____

Ruolo _____ Data _____

Firma

PARTE 1b: MENOMAZIONI DELLE STRUTTURE CORPOREE

- Le strutture corporee sono le parti anatomiche del corpo come gli organi, gli arti e le loro componenti.
- Le menomazioni sono problemi nella struttura del corpo, intesi come una deviazione o una perdita significative.

Primo Qualificatore: <i>Estensione delle Menomazioni</i>	Secondo Qualificatore: <i>Natura del Cambiamento</i>	Terzo Qualificatore (suggerito): <i>Localizzazione</i>
<p>0 Nessuna menomazione (assente, trascurabile, ..., 0-4%).</p> <p>1 Menomazione lieve (leggera, piccola, ... 5-24%).</p> <p>2 Menomazione media (moderata, discreta, ...25-49%).</p> <p>3 Menomazione grave (notevole, estrema,50-95%).</p> <p>4 Menomazione completa (totale, 96-100%).</p> <p>8 Non specificato significa che l'informazione è insufficiente per specificare la gravità della menomazione.</p> <p>9 Non applicabile significa che è inappropriato applicare un particolare codice (es: b650 Funzioni della mestruazione per donne in età di pre-menarca o di post-menopausa).</p>	<p>0 Nessun cambiamento nella struttura</p> <p>1 Assenza totale</p> <p>2 Assenza parziale</p> <p>3 Parte in eccesso</p> <p>4 Dimensioni anormali</p> <p>5 Discontinuità</p> <p>6 Posizione deviante</p> <p>7 Cambiamenti qualitativi nella struttura, incluso l'accumulo di fluidi</p> <p>8 Non specificato</p> <p>9 Non applicabile</p>	<p>0 Più di una regione</p> <p>1 Destra</p> <p>2 Sinistra</p> <p>3 Entrambi i lati</p> <p>4 Frontale</p> <p>5 Dorsale</p> <p>6 Proximale</p> <p>7 Distale</p> <p>8 Non specificato</p> <p>9 Non applicabile</p>

Breve Lista delle Strutture Corporee	Primo Qualificatore: <i>Estensione della menomazione</i>	Secondo Qualificatore: <i>Natura del cambiamento</i>	Terzo Qualificatore (suggerito): <i>Localizzazione</i>
S1. STRUTTURE DEL SISTEMA NERVOSO			
s110 Cervello			
s120 Midollo spinale e nervi periferici			
S2. OCCHIO, ORECCHIO E STRUTTURE CORRELATE			
S3. STRUTTURE COINVOLTE NELLA VOCE E NELL'ELOQUIO			
S4. STRUTTURE DEI SISTEMI CARDIOVASCOLARE, IMMUNOLOGICO E DELL'APPARATO RESPIRATORIO			
s410 Sistema cardiovascolare			
s420 Sistema immunitario			
s430 Sistema respiratorio			
S5. STRUTTURE CORRELATE ALL'APPARATO DIGERENTE E AI SISTEMI METABOLICO ED ENDOCRINO			
S6. STRUTTURE CORRELATE AL SISTEMA GENITOURINARIO E RIPRODUTTIVO			
s610 Sistema urinario			
s630 Sistema riproduttivo			
S7. STRUTTURE CORRELATE AL MOVIMENTO			
s710 Regione del capo e del collo			
s720 Regione della spalla			
s730 Estremità superiori (braccio, mano)			
s740 Regione pelvica			
s750 Estremità inferiori (gamba, piede)			
s760 Tronco			
S8 CUTE E STRUTTURE CORRELATE			
OGNI ALTRA STRUTTURA CORPOREA			

Si prega di segnalare le informazioni utilizzate:

1. documenti scritti
2. soggetto interessato
3. informazioni fornite da altri
4. osservazione diretta

Nome e cognome del compilatore _____

Ruolo _____ Data _____

Firma.....

PARTE 2: LIMITAZIONI DELL'ATTIVITA' E RESTRIZIONI DELLA PARTECIPAZIONE

- L'Attività è l'esecuzione di un compito o di un'azione da parte di un individuo. La Partecipazione è il coinvolgimento in una situazione di vita.
- Le Limitazioni dell'Attività sono le difficoltà che un individuo può incontrare nello svolgere delle attività. Le Restrizioni alla Partecipazione sono i problemi che un individuo può sperimentare nel coinvolgimento nelle situazioni della vita.

Il qualificatore Performance indica il **grado della restrizione nella partecipazione** descrivendo l'**attuale performance** delle persone in un compito o in un'azione **nel loro ambiente reale**. Poiché l'ambiente reale introduce al contesto sociale, performance può essere intesa come "coinvolgimento in una situazione di vita" o "esperienza vissuta" delle persone nel contesto reale in cui vivono.

Questo contesto include i fattori ambientali - tutti gli aspetti del mondo fisico, sociale e degli atteggiamenti - che possono essere codificati usando la componente Fattori Ambientali. Il qualificatore Performance misura la difficoltà che la persona incontra nel **fare le cose, ammesso che le voglia fare**.

Il qualificatore Capacità indica il grado di limitazione nell'attività descrivendo l'**abilità della persona** ad eseguire un compito o una azione. Il qualificatore Capacità focalizza l'attenzione sulle limitazioni che sono caratteristiche inerenti o intrinseche delle persone stesse. Queste limitazioni dovrebbero essere manifestazioni dirette dello stato di salute della persona, **senza assistenza**. Per assistenza intendiamo l'aiuto di un'altra persona, o l'assistenza fornita da un veicolo o da uno strumento adattato o appositamente progettato o qualsiasi modificazione ambientale di una stanza, della casa, del posto di lavoro, ecc. Il livello dovrebbe essere valutato relativamente alle capacità normalmente attese per quella persona o alle capacità della persona prima delle attuali condizioni di salute.

Primo Qualificatore: <i>Performance</i> Grado di restrizione della Partecipazione	Secondo Qualificatore: <i>Capacità (senza influenza dell'ambiente o assistenza)</i> Grado di limitazione dell'Attività
0 Nessuna difficoltà significa che la persona non presenta il problema.	
0 Nessun problema (assente, trascurabile, ..., 0-4%).	
1 Problema lieve (leggera, piccola, ... 5-24%).	
2 Problema medio (moderato, discreto, ... 25-49%).	
3 Problema grave (notevole, estremo, ... 50-95%).	
4 Problema completo (totale, 96-100%)	
8 Non specificato significa che l'informazione è insufficiente per specificare la gravità della difficoltà.	
9 Non applicabile significa che è inappropriato applicare un particolare codice (es: b650 Funzioni della mestruazione per donne in età di pre-menarca o di post-menopausa).	

Breve lista di dimensioni A&P	Qualificatore di performance	Qualificatore di capacità
D1. APPRENDIMENTO E APPLICAZIONE DELLA CONOSCENZA		
d110 Guardare		
d115 Ascoltare		
d130 copiare		
d166 leggere		
d169 scrivere		
d172 calcolare		
d175 Risoluzione di problemi		
D2. COMPITI E RICHIESTE GENERALI		
d210 Intraprendere un compito singolo		
d220 Intraprendere compiti articolati		
D3. COMUNICAZIONE		
d310 Comunicare con - ricevere - messaggi verbali		
d315 Comunicare con - ricevere - messaggi non-verbali		
d330 Parlare		
d335 Produrre messaggi non-verbali		
d350 Conversazione		
d360 utilizzo di apparecchiature e ausili per la comunicazione		

D4. MOBILITÀ		
d410 Cambiare posizione di base		
d430 Sollevare e trasportare oggetti		
d440 Uso fine della mano (<i>raccogliere, afferrare</i>)		
d450 Camminare		
d455 Spostarsi		
d465 Spostarsi usando apparecchiature/ausili (<i>sedia a rotelle, pattini, ecc.</i>)		
d470 Usare un mezzo di trasporto (<i>auto, bus, treno, aereo, ecc.</i>)		
d475 Guidare (<i>andare in bici o motocicletta, guidare l'auto, ecc.</i>)		
D5. CURA DELLA PROPRIA PERSONA		
d510 Lavarsi (<i>fare il bagno, asciugarsi, lavarsi le mani, ecc.</i>)		
d520 Prendersi cura di singole parti del corpo (<i>lavarsi i denti, radersi, ecc.</i>)		
d530 Bisogni corporali		
d540 Vestirsi		
d550 Mangiare		
d560 Bere		
d570 Prendersi cura della propria salute		
D6. VITA DOMESTICA		
d620 Procurarsi beni e servizi (<i>fare la spesa, ecc.</i>)		
d630 Preparare i pasti (<i>cucinare, etc.</i>)		
d640 Fare i lavori di casa (<i>pulire la casa, lavare i piatti, fare il bucato, stirare, ecc.</i>)		
d660 Assistere gli altri		
D7. INTERAZIONI E RELAZIONI INTERPERSONALI		
d710 Interazioni interpersonali semplici		
d720 Interazioni interpersonali complesse		
d730 Entrare in relazione con estranei		
d740 Relazioni formali		
d750 Relazioni sociali informali		
d760 Relazioni familiari		
d770 Relazioni intime		
D8. AREE DI VITA PRINCIPALI		
d810 Istruzione informale		
d820 Istruzione scolastica		
d830 Istruzione superiore		
d850 Lavoro retribuito		
d860 Transazioni economiche semplici		
d870 Autosufficienza economica		
D9. VITA SOCIALE, CIVILE E DI COMUNITÀ		
d910 Vita nella comunità		
d920 Ricreazione e tempo libero		
d930 Religione e spiritualità		
QUALUNQUE ALTRA ATTIVITÀ E PARTECIPAZIONE		

NOTE

Si prega di segnalare le informazioni utilizzate:

1. documenti scritti
 2. soggetto interessato

3. informazioni fornite da altri
 4. osservazione diretta

Nome e cognome del compilatore _____

Ruolo _____ Data _____

Firma

PARTE 3: FATTORI AMBIENTALI

- *I fattori ambientali costituiscono gli atteggiamenti, l'ambiente fisico, sociale e degli atteggiamenti, in cui le persone vivono e conducono la loro esistenza.*

Qualificatore nell'ambiente: Barriere o facilitatori	0 Nessuna barriera	0 Nessun facilitatore
	1 Barriera lieve	+1 Facilitatore lieve
	2 Barriera media	+2 Facilitatore medio
	3 Barriera grave	+3 Facilitatore sostanziale
	4 Barriera completa	+4 Facilitatore completo
	8 Barriera, non specificato	+8 Facilitatore, non specificato
	9 non applicabile	9 Non applicabile

Breve Lista Fattori Ambientali	Qualificatore	
	Barriere	Facilitatori
E1. PRODOTTI E TECNOLOGIA		
e110 Prodotti o sostanze per il consumo personale (<i>cibo, farmaci</i>)		
e115 Prodotti e tecnologia per l'uso personale nella vita quotidiana		
e120 Prodotti per la mobilità e il trasporto personale in ambienti interni e esterni		
e125 Prodotti e tecnologia per la comunicazione		
e150 Prodotti e tecnologia per la progettazione e la costruzione di edifici per il pubblico utilizzo		
e155 Prodotti e tecnologia per la progettazione e la costruzione di edifici per utilizzo privato		
E2. AMBIENTE NATURALE E CAMBIAMENTI EFFETTUATI DALL'UOMO		
e225 Clima		
e240 Luce		
e250 Suono		
E3. RELAZIONI E SOSTEGNO SOCIALE		
e310 Famiglia ristretta		
e320 Amici		
e325 Conoscenti, colleghi, vicini di casa e membri della comunità		
e330 Persone in posizione di autorità		
e340 Persone che forniscono aiuto o assistenza		
e355 Operatori sanitari		
e360 Altri operatori		
E4. ATTEGGIAMENTI		
e410 Atteggiamenti individuali dei componenti della famiglia ristretta		
e420 Atteggiamenti individuali degli amici		
e425 Atteggiamenti di conoscenti, colleghi, vicini di casa e membri della comunità		
e430 Atteggiamenti delle persone in posizione di autorità		
e440 Atteggiamenti individuali di persone che forniscono aiuto o assistenza		
e450 Atteggiamenti individuali di operatori sanitari		
e455 Atteggiamenti individuali di altri operatori		
e460 Atteggiamenti della società		
e465 Norme sociali, costumi e ideologie		
E5. SERVIZI, SISTEMI E POLITICHE		
e525 Servizi, sistemi e politiche abitative		
e535 Servizi, sistemi e politiche di comunicazione		
e540 Servizi, sistemi e politiche di trasporto		
e550 Servizi, sistemi e politiche legali		
e570 Servizi, sistemi e politiche previdenziali/assistenziali		
e575 Servizi, sistemi e politiche di sostegno sociale generale		
e580 Servizi, sistemi e politiche sanitarie		
e585 Servizi, sistemi e politiche dell'istruzione e della formazione		
e590 Servizi, sistemi e politiche del lavoro		
QUALUNQUE ALTRO FATTORE AMBIENTALE		

PARTE 4: ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTESTO

4.1 Fare una descrizione sintetica del soggetto e di ogni altra informazione rilevante.

4.2 Includere tutti i Fattori Personali che possono avere un impatto sullo stato funzionale (es. stile di vita, abitudini, contesto sociale, educazione, eventi della vita, razza/etnia, orientamento sessuale e beni dell'individuo).

NOTE (rapporti all'interno della famiglia, con la famiglia allargata, con la comunità (la rete sociale), eventuali problematiche - il carico assistenziale richiesto dal disabile e chi lo sostiene in famiglia - gli ostacoli alla partecipazione alla vita comunitaria e allo sviluppo delle autonomie - gli ausili utilizzati o da prevedere)

Si prega di segnalare le informazioni utilizzate:

- 1. documenti scritti
- 2. soggetto interessato

- 3. informazioni fornite da altri
- 4. osservazione diretta

Nome e cognome del compilatore _____

Ruolo _____ Data _____

Firma

S.Va.M.Di. - parte 4

S.V.A.M.Di. VALUTAZIONE SOCIALE

Stato civile attuale:

- | | |
|---|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Celibe/Nubile
2 <input type="checkbox"/> Attualmente coniugato/a
3 <input type="checkbox"/> Separato/a | 4. <input type="checkbox"/> : Divorziato/a
5. <input type="checkbox"/> Vedovo/a
6. <input type="checkbox"/> Convivente |
|---|--|

Anni di scolarità n. _____**Scuola frequentata**

- | | | |
|---|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> scuola materna / nido | 2 <input type="checkbox"/> elementare | 3 <input type="checkbox"/> scuola medie inf. |
| 4 <input type="checkbox"/> formazione professionale | 5 <input type="checkbox"/> medie superiori | 6 <input type="checkbox"/> università |

Istruzione

- | | | |
|---|---|--|
| 1 <input type="checkbox"/> nessun titolo | 2 <input type="checkbox"/> licenza elementare | 3 <input type="checkbox"/> media inferiore |
| 4 <input type="checkbox"/> scuola professionale | 5 <input type="checkbox"/> media superiore | 6 <input type="checkbox"/> laurea |

Esperienza lavorativa

- 1
-
- No 2
-
- Sì ---- Specificare:

Situazione lavorativa attuale:

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Lavoro dipendente
2 <input type="checkbox"/> Lavoro autonomo
3 <input type="checkbox"/> Lavoro non retribuito (es. volontariato)
4 <input type="checkbox"/> Studente
5 <input type="checkbox"/> Casalinga/o | 6. <input type="checkbox"/> Pensionata/o
7. <input type="checkbox"/> Disoccupata/o (per motivi di salute)
8. <input type="checkbox"/> Disoccupata/o (per altri motivi)
9. <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____ |
|--|--|

CERTIFICAZIONI

Invalidità civile

1 sì2 no

Grado riconosciuto

Diagnosi di invalidità

--	--

Necessita di accompagnatore per deambulare

1 sì2 no

Necessità di assistenza continua

1 sì2 no

Minore in difficoltà

1 sì2 no

Cieco assoluto

1 sì2 no

Minore ipoacusico

1 sì2 no

Sordomuto

1 sì2 no**Invalidità INAIL**1 sì2 no**Persona con Disabilità (L. 104/92 art. 3 c. 1)**1 sì2 no**Persona con Disabilità (L. 104/92 art. 3 c. 3)**1 sì2 no**Condizione di Disabilità per Inserim. Lav. (L. 68/99)**1 sì2 no**Certificazione L. 104/92 ai fini dell'inserimento scolastico**1 sì2 no**Persona inabilitata**1 sì2 no**Con amministratore di sostegno**1 sì2 no**Persona interdetta**1 sì2 no

Situazione familiare										
	Cognome e nome	parentela ¹	età	professione	indirizzo e telefono	lontananza ²	intensità attivazione attuale	si occupa di ³		
								ADL	iADL	super- visione
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										

Altre persone attive (compreso personale privato)

1										
2										
3										

SERVIZI ATTIVATI

1		3	
2		4	

¹ C = coniuge, FI = figlio/a, FR = fratello/sorella, G = genitore, NO = nonno/a, ND = nipote diretto,

NI = nipote indiretto, NU = genero/nuora, AL = altro familiare, VI = amici/vicini, C = convivente

² V = immediate vicinanze, 15 = entro 15 minuti, 30 = entro 30 minuti, 60 = entro 1 ora, O = oltre 1 ora

³ crocettare se si occupa di ADL (bagno, igiene, vestirsi, mangiare, trasferimenti), iADL (pulizia casa, acquisti, preparazione pasti, lavanderia), supervisione (diurna e/o notturna)

DOMANDA DI INTERVENTO:	
Tipologia della domanda (una sola risposta) 01 <input type="checkbox"/> generica 02 <input type="checkbox"/> interventi domiciliari 03 <input type="checkbox"/> inserimento diurno 04 <input type="checkbox"/> residenzialità 05 <input type="checkbox"/> assistenza scolastica 06 <input type="checkbox"/> integrazione lavorativa 07 <input type="checkbox"/> altro	La persona è informata della domanda? 01 <input type="checkbox"/> sì 02 <input type="checkbox"/> no Contesto familiare 1 <input type="checkbox"/> Singolo 3 <input type="checkbox"/> Struttura residenziale 2 <input type="checkbox"/> Famiglia 4 <input type="checkbox"/> Altro
Iniziativa della domanda (una sola risposta) 01 <input type="checkbox"/> propria 04 <input type="checkbox"/> medico 02 <input type="checkbox"/> familiare 05 <input type="checkbox"/> tutore 03 <input type="checkbox"/> assistente sociale 06 <input type="checkbox"/> altro soggetto (specificare:)	

Medico curante:	Tel.
PERSONA DI RIFERIMENTO CONTATTABILE:	
Cognome e nome	
Via	Comune
tel	grado di parentela
e-mail:	

SITUAZIONE ABITATIVA della Persona con Disabilità	
TITOLO DI GODIMENTO (una sola risposta) 1 <input type="checkbox"/> proprietà dell'immobile del disabile <input type="checkbox"/> del familiare <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> usufrutto 3 <input type="checkbox"/> titolo gratuito 4 <input type="checkbox"/> non proprio, non in affitto (presso)	in affitto da: 5 a <input type="checkbox"/> privato 5 b <input type="checkbox"/> pubblico E' in atto lo sfratto esecutivo? sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
DISLOCAZIONE NEL TERRITORIO (una sola risposta) <i>rispetto ai servizi pubblici (es.: negozi di alimentari, farmacia, trasporti)</i> 1 <input type="checkbox"/> servita 2 <input type="checkbox"/> poco servita 3 <input type="checkbox"/> isolata	
BARRIERE ARCHITETTONICHE (una sola risposta) 1 <input type="checkbox"/> assenti 2 <input type="checkbox"/> solo esterne 3 <input type="checkbox"/> interne	piano: <input type="checkbox"/> ascensore sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
GIUDIZIO SINTETICO 1 <input type="checkbox"/> abitazione idonea (alloggio privo di barriere architettoniche interne/esterne e adeguato al n° di persone, ben servito) 2 <input type="checkbox"/> abitazione parzialmente idonea (alloggio in normali condizioni di abitabilità ma con barriere interne e/o esterne che limitano la persona anziana nel corretto utilizzo delle sue risorse residue o dei servizi) 3 <input type="checkbox"/> abitazione non idonea (alloggio pericoloso, fatiscente ed antigienico e/o abitazione gravemente insufficiente per il numero di persone che vi alloggiano, e/o sfratti esecutivi, e/o isolato)	

SITUAZIONE ECONOMICA: REDDITO MENSILE	
Assegno – pensione invalidità civile:	<input type="checkbox"/> €
Indennità di accompagnamento	<input type="checkbox"/> €
Assegno / pensione invalidità INPS	<input type="checkbox"/> € Categoria:
	n. pensione:
Altre pensioni	<input type="checkbox"/> €
Reddito da lavoro	<input type="checkbox"/> €
Altri redditi	<input type="checkbox"/> €
Indennità di frequenza	<input type="checkbox"/> €
Nessuna risorsa	<input type="checkbox"/>
SPESA FISSA PER AFFITTO O MUTUO:	<input type="checkbox"/> €
ULTERIORE DISPONIBILITÀ ECONOMICA MENSILE DICHIARATA DAI FAMILIARI PER L'ASSISTENZA:	<input type="checkbox"/> nessuna
	<input type="checkbox"/> fino a €
	<input type="checkbox"/> fino a €
	<input type="checkbox"/> fino a €
	<input type="checkbox"/> oltre
INTEGRAZIONE ECONOMICA DEL COMUNE PER L'ASSISTENZA:	<input type="checkbox"/> certamente no
	<input type="checkbox"/> possibile
	<input type="checkbox"/> certamente sì
NOTE:	

NOTE (la storia della persona e il percorso nei servizi , il curriculum scolastico, l'eventuale percorso lavorativo, tirocini e stage, attitudini e aspirazioni espresse)

Si prega di segnalare le informazioni utilizzate:

1. documenti scritti
 2. soggetto interessato
 3. informazioni fornite da altri
 4. osservazione diretta

Nome e cognome del compilatore _____

Ruolo _____ Data _____

Firma



Istruzioni per l'uso di S.Va.M.Di.

S.Va.M.Di. è costruita sulla struttura e sull'organizzazione concettuale dell'ICF Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute, dove le abilità e le disabilità di una persona sono concepite come l'interazione dinamica tra le condizioni di salute e i fattori ambientali, vista in termini di processo o di risultato.

In questo senso S.Va.M.Di. costituisce una checklist, lista di controllo, delle principali categorie dell'ICF della Organizzazione Mondiale della Sanità; pertanto le istruzioni per la compilazione di S.Va.M.Di. sono contenute nella pubblicazione ICF dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, edita nella versione in lingua italiana da Erickson.

S.Va.M.Di., in quanto mezzo per la raccolta coerente di informazioni e per la conseguente stesura del progetto individuale per le persone con disabilità in età adulta o comunque post-scolare, non prevede l'abbandono dei sistemi di lavoro e di valutazione propri di ciascuna professione, ma chiede a ciascun professionista di sintetizzare nella scheda le informazioni in suo possesso.

Struttura di S.Va.M.Di.

S.Va.M.Di. è così costituita:

1. **Copertina** (quattro facciate): contiene i quadri per la raccolta dei dati identificativi della persona, unitamente ad alcune notizie di carattere generale e alla codifica diagnostica delle attuali principali condizioni di salute della persona con disabilità, la definizione del giudizio complessivo per singolo item, la sintesi dei bisogni rilevati, il verbale dell'UVMD con valutazione complessiva in ordine all'autosufficienza, la codifica del progetto individuale, il referente del progetto e il termine temporale indicato per la verifica del progetto individuale;
2. **Parte 1a** Menomazioni delle funzioni corporee (due facciate): raccoglie informazioni sintetiche sullo stato di salute;
3. **Parte 1b** Menomazioni delle strutture corporee (una facciata): raccoglie informazioni sintetiche sulla struttura corporea;
4. **Parte 2** Limitazioni dell'attività e restrizioni della partecipazione (due facciate): sintetizza le difficoltà di azione ed interazione della persona;
5. **Parte 3** Fattori ambientali (una facciata): sintetizza l'azione dell'ambiente sulla persona;
6. **Parte 4** Altre informazioni sul contesto (una facciata). contiene gli elementi di relazione con la famiglia, anche allargata, e con la comunità di appartenenza e i fattori personali ritenuti significativi;
7. **Valutazione Sociale** (quattro facciate): contiene elementi sullo stato civile, la scolarità/il livello di istruzione, l'esperienza/la situazione lavorativa, le certificazioni, le restrizioni della capacità giuridica, la situazione familiare, le persone attive, i servizi attivati, la domanda di intervento, la persona di riferimento, la situazione abitativa e la situazione economica.

La S.Va.M.Di. può essere corredata da ulteriori pagine descrittive di situazioni rilevanti.

Operatori coinvolti

Gli operatori competenti per la compilazione delle diverse dimensioni di S.Va.M.Di sono i seguenti:

Parte 1a e Parte 1b: medico di medicina generale o medico specialista fisiatra o psichiatra o neuropsichiatra;

Parte 2: psicologo o educatore professionale;

Parte 3 e Parte 4: assistente sociale o educatore professionale (queste due parti vanno compilate dallo stesso professionista);

Valutazione Sociale: assistente sociale;

Copertina (sintesi diagnostica e progetto individuale): stesura di competenza dell'UVMD al completo.

Ogni parte fotografa lo stato della persona nel suo ambiente, in base alle conoscenze del compilatore, alla documentazione acquisita e agli esiti della visita e/o dei colloqui effettuati, negli ultimi trenta giorni che precedono la compilazione.

E' fondamentale che, pure avvalendosi anche di informazioni assunte da altri operatori, sia uno soltanto il professionista incaricato della compilazione di ogni singola parte e, di conseguenza, l'unico firmatario della parte assegnata.

L'attivazione dei singoli professionisti per la compilazione delle diverse parti di S.Va.M.Di. rientra nei compiti del responsabile dell'UVMD.

L'UVMD può decidere il coinvolgimento di altre figure professionali per effettuare ulteriori indagini, esami, approfondimenti, qualora li ritenesse necessari per una migliore definizione del progetto individuale.

CHECKLIST ICF

Come sopra illustrato, S.Va.M.Di. è una checklist delle principali categorie dell'ICF.

La Checklist dovrebbe essere usata assieme all'ICF, anche nella sua versione breve.

Nel compilare la Checklist si utilizzino tutte le informazioni disponibili.

Si raccomanda di codificare sempre tutte le quattro componenti previste dalla scheda (funzioni, strutture, attività e partecipazione, fattori ambientali), di codificare le informazioni **rilevanti**, in modo **esplicito e senza ricorrere a inferenze**.

Si raccomanda di riferirsi nella compilazione alla situazione funzionale rilevabile negli ultimi 30 giorni.

Nel caso di problema rilevato ma non quantificato o non quantificabile, si raccomanda l'uso del qualificatore **"8, non specificato"**.

Nel caso di categoria funzionale non pertinente (es. il lavoro retribuito per una casalinga, l'istruzione scolastica per un adulto che ha completato il corso di studi), si raccomanda l'attribuzione del qualificatore **"9, non applicabile"**.

Qualora il livello di dettaglio offerto dalla scheda sia giudicato assolutamente insufficiente per una determinata categoria, si raccomanda di completare comunque la codifica della categoria di secondo livello (a 3 cifre), e di codificare negli appositi spazi "ogni altra" presenti in coda ad ogni componente, la categoria specifica di maggior dettaglio (terzo o quarto livello), estratta dalla classificazione completa.