

PROCEDURA OPERATIVA

UNITA'DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALI INTEGRATE

Proposto da:

Direttore Distretto 1 Rieti, Antrodoco, S. Elpidio - Dr. Antonio Boncompagni

Direttore Distretto 2 Salario Mirtense - Dr. Flavio Mancini

Servizio Sociale DAPS - Dr.ssa Maria Rita De Santis

Gruppo di lavoro (in ordine alfabetico)

Componenti ASL

Dirigente Psicologo U.O.S. T.S.M.R.E.E. Dr. Piergiorgio Carraro

Dirigente Medico UOC Distretto 1 Rieti ,Antrodoco,S. Elpidio Dr.ssa Pasqualina Cicconetti

Dirigente Medico UOC Distretto 2 Dr. Fabrizio Colangeli

Assistente Sociale U.O.S. T.S.M.R.E.E. Dr.ssa Claudia Fabellini

Responsabile UOSD Pediatria/Neonatologia Dr.ssa Franca Faraoni

Incarico Organizzativo Percorsi Assistenza Riabilitativa Aziendale Dr.ssa Roberta Francescangeli

Assistente Sociale UOC Distretto 1 Rieti Dr.ssa Maria Rita Liberati

Dirigente Psicologo UOC Tutela Salute Materno Infantile Dr.ssa Stefania Mariantoni

Assistente Sociale UOC Distretto 2 Poggio Mirteto Dr.ssa Alessandra Morocchi

Incarico di Organizzazione Assistenza Infermieristica di Comunità Dr. Mauro Pitorri

Assistente Sociale UOC Distretto 1 S. Elpidio Dr.ssa Anna Lucia Sabatini

Dirigente Medico UOC Distretto 1 Rieti ,Antrodoco,S. Elpidio Dr.ssa Arnesina Sciommeri

Dirigente Medico UOC Distretto 2 Dr.ssa Tania Severi

Responsabile UOSD Assistenza Domiciliare Integrata Dr. Michele Totaro

Componenti Distretti Sociali

Consulente Consorzio Sociale Ri 1 Dr.ssa Giulia Bettelli

Referente Ufficio di Piano Unione Comune Alta Sabina Dr.ssa Mirella Bonafiglia

Assistente Sociale Comunità Montana Salto Cicolano Dr. Costantino Cesarini

Assistente Sociale VI Comunità Montana Alto Velino Dr.ssa Cristina Di Meo

Assistente Sociale Consorzio Sociale Ri 2 Dr.ssa Sara Magnani

Assistente Sociale Comunità Montana Salto Cicolano Dr.ssa Sara Nobili

Assistente Sociale Consorzio Sociale Ri1 Dr.ssa Alessia Occhipinti

Assistente Sociale Consorzio sociale Ri1 Dr.ssa Samantha Palaferri

Assistente Sociale Consorzio Sociale Ri 2 Dr.ssa Lucia Passarani

PROCEDURA OPERATIVA

UNITA' DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE DISTRETTUALI INTEGRATE

1. OBIETTIVI

1.1 Obiettivi generali

- Favorire indirizzi operativi unitari fra le diverse figure professionali sanitarie e sociali per realizzare l'integrazione professionale nelle fasi della valutazione multidimensionale, progettazione personale, monitoraggio e la valutazione dei risultati;
- Garantire il massimo di efficacia possibile nell'affrontare i bisogni complessi delle persone in situazioni di fragilità che richiedono la predisposizione di una risposta coordinata frutto della strutturazione integrata degli approcci assistenziali;
- Realizzare la ricomposizione delle risorse disponibili o attivabili nella rete dei servizi territoriali, compresi gli Enti del Terzo Settore e del privato sociale, affinché il programma di interventi risponda il più possibile alla complessità dei bisogni di salute e al progetto di vita di quella persona sulla base di budget di salute¹;
- Ridurre il ricorso a cure residenziali o intensive, a favore di cure di lungo periodo a domicilio e comunque all'interno della Comunità di appartenenza;

1.2 Obiettivi specifici

- Definire modalità organizzative omogenee di attivazione e funzionamento delle UVMD nel territorio provinciale suddiviso in 2 Distretti Sanitari (Distretto 1 Rieti, Antrodoco, S. Elpidio - Distretto 2 Salario Mirtense) e 5 Distretti Sociali (Ri 1 Montepiano Reatino, Ri 2 Bassa Sabina, Ri 3 Alta Sabina, Ri 4 Salto Cicolano e Ri 5 Alto Velino).
- Utilizzo di strumenti e modulistiche condivise ed omogenee relative all'attivazione delle UVMD e alla predisposizione dei Piani Assistenza Individuali.
- Gestione condivisa di report dati per valutazione di esito e di processo

2. DEFINIZIONE UVMD

L'UVMD si caratterizza per la partecipazione attiva di più professionisti facenti parte della rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali nonché le reti associative ed Enti del Terzo Settore (ETS), dove previsto dal progetto specifico e nelle forme di parternariato (D.Lgs 117/2017).

E' un'équipe multiprofessionale e multidisciplinare di tipo funzionale *a composizione variabile* in relazione al bisogno della persona, che ha come obiettivo l'approfondimento valutativo delle situazioni complesse, la definizione del *setting* assistenziale adeguato e l'elaborazione di un appropriato PAI, compatibile con le risorse disponibili da parte della rete dei servizi esistenti.

¹ **L. regionale 11./2016 art 53**, il budget di salute è definito come "l'insieme di risorse economiche, professionali umane necessarie a promuovere contesti relazionali, familiari e sociali idonei a favorire una migliore inclusione sociale del soggetto assistito."

È pertanto definibile quale funzione valutativa esercitata da un insieme di operatori di area sanitaria e sociale, finalizzata all'individuazione dei bisogni di salute, nonché delle caratteristiche socioeconomiche e relazionali della persona e delle sue potenzialità e risorse, attraverso l'utilizzo di strumenti validati al fine di definire il setting assistenziale appropriato ai bisogni rilevati e alle risorse presenti o attivabili.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

In ogni campo di applicazione l'utilizzo dell'UVMD è indicatore di un approccio olistico nella gestione delle problematiche di salute. L'UVMD viene attivata in presenza di situazioni in cui si evidenzia un bisogno complesso derivante dalla compresenza di problematiche clinico-assistenziali caratterizzate da molteplici fattori di rischio e/o di conclamata difficoltà riguardanti le diverse dimensioni dell'individuo nel suo contesto di riferimento.

Nello specifico rientrano nel campo di applicazione:

- ✓ situazione complesse riferite ad Adulti, Minori e Famiglie che richiedono la partecipazione di diversi operatori appartenenti alla rete dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali, nonché delle Associazioni di Volontariato ed altri ETS;
- ✓ progetti terapeutici riabilitativi individuali (PTRI) sostenuti da budget di salute;
- ✓ attivazione di progetti e servizi previsti dagli avvisi pubblicati dagli Ambiti Territoriali Sociali (ATS) riferiti a:
 - Non Autosufficienza, Disabilità Grave e Gravissima;
 - Dopo di Noi
 - Progetto Vita Indipendente
 - Alzheimer, SLA
 - Autismo
 - Compartecipazione misura di integrazione rette
 - *PNRR Misura 5 - C2*, linee di attività: 1.1.1 “Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini”; 1.1.2 Supporto anziani non auto sufficienti; 1.1.3 . Dimissioni protette; 1.2. “Percorsi di autonomia per le persone con disabilità”; 1.3.1. Housing First e 1.3.2. Stazione Posta; - *PNRR Misura 5 - C3* linee di attività 1.1 Potenziamento dei servizi e delle infrastrutture sociali della comunità.

4. ATTIVAZIONE E CONVOCAZIONE UVMD

Presso i PUA operano équipe integrate composte da personale adeguatamente formato e numericamente sufficiente appartenente al Servizio Sanitario Nazionale e agli ATS (infermiere, assistente sociale ATS e ASL, amministrativo, medico dedicato).

I PUA assicurano la funzionalità della UVMD per l'approfondimento valutativo delle capacità bio-psico-sociali dell'individuo (Determinazione regionale del 10 ottobre 2022).

La richiesta di attivazione può pervenire da:

- L'interessato/familiare/caregiver/amministratore di sostegno/tutore;
- Servizi Territoriali ASL (ADI, CSM, Ser.D, TSMREE, Consultorio, Servizio Disabili Adulti) dagli operatori dei servizi;
- Servizio Sociale dei Distretti Sociali, dagli Assistenti Sociali dei Comuni;

- Enti interessati e Associazioni coinvolte, dai referenti interessati;
- Ospedale, dal Servizio Sociale Ospedaliero in raccordo con l'Unità di degenza;
- MMG/PLS.

Lo strumento utilizzato per attivare l'UVMD nei casi complessi è la “*scheda di attivazione*” (sintetica descrizione dei motivi che richiedono la convocazione UVMD) da inviare alla e-mail del PUA distrettuale socio-sanitario di competenza, corredata dal Consenso Informato e autorizzazione in materia di tutela della privacy dell'interessato. Per quanto riguarda i progetti e i servizi erogati dagli ATS, la richiesta di attivazione dell'UVMD, contenente elenco e dati dei richiedenti, può pervenire tramite email al PUA o tramite pec indirizzata alla Direzione Distretto.

L'attivazione e l'organizzazione delle UVMD è garantita dall'assistente sociale afferente al Distretto sanitario con funzione di *care manager* in collaborazione con il Coordinatore UVMD, quale Responsabile della stessa su delega del Direttore del Distretto.

L'assistente sociale care manager svolge attività di raccordo con gli ATS e con gli operatori afferenti alla rete dei servizi coinvolti, connettendo servizi, strutture e reti professionali e per la programmazione, calendarizzazione e convocazione formale tramite e-mail di tutti i componenti individuati attraverso la scheda di attivazione, nonché delle fasi organizzative successive.

5. COMPOSIZIONE ED ARTICOLAZIONE UVMD

Tali strutture operano su base distrettuale e assumono i caratteri di una équipe multiprofessionale alla quale partecipano i diversi professionisti appartenenti alla rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali, la cui composizione può variare in ragione delle competenze professionali richieste dalle specifiche condizioni della persona e/o della famiglia. Le funzioni di valutazione e di progettazione svolte dall'équipe vengono esercitate avvalendosi di strumenti di valutazione multimodale periodicamente rivisti e corretti in rapporto all'evoluzione scientifica delle metodologie valutative e dell'esperienza maturata a seguito della loro applicazione.

Oltre l'interessato, il caregiver, il tutore o l'Amministratore di Sostegno (qualora presente) partecipano all'UVMD tutti gli operatori coinvolti nella presa in carico della persona: ASL, ATS, Comuni, MMG/ PLS, il medico specialista e/o altre figure specifiche rispetto ai bisogni prevalenti individuati nella prevalutazione, le Associazioni/ ETS laddove coinvolte nella presa in carico.

Si distinguono due tipologie di UVMD integrate che operano in ognuna delle sedi socio-sanitarie del Distretto 1 Rieti, Antrodoco, S.Elpidio e del Distretto 2 Poggio Mirteto, Osteria Nuova:

- Adulti/Cronicità;
- Minori e Famiglie.

L'UVMD ha una struttura a geometria variabile con alcune componenti fisse:

- il Coordinatore UVMD Adulti/Cronicità nella figura di un dirigente medico delegato dal Direttore del Distretto quale responsabile della stessa;
- il Coordinatore UVMD Minori e Famiglie nella figura di un dirigente nell'Area Materno Infantile;
- il MMG o PLS della persona con bisogni complessi;
- l' assistente sociale Distretto ASL e ATS / Comune di residenza.

In relazione al bisogno del paziente l'UVMD è integrata da altre figure professionali necessarie per la presa in carico del caso ed afferenti sia ai servizi della ASL (medici, infermiere, terapisti riabilitazione, psicologo, altri specialisti, ecc) che ai Servizi Sociali del Comune e/o anche di altri Enti/Istituzioni e/o Organizzazioni no-profit del territorio.

6. COMPITI E FUNZIONI

L'azione della UVMD, oltre agli aspetti autorizzativi, ha come risultato atteso la *presa in carico globale* della persona e dei suoi bisogni.

Compito generale delle UVMD è quello di rilevare le esigenze dei pazienti con bisogni sanitari e sociali, valutarne la complessità per l'accesso alla rete dei servizi socio-sanitari di natura domiciliare, semiresidenziale e residenziale a gestione integrata e partecipata. Assume pertanto un *ruolo di regia* e di ricomposizione delle risposte rispetto all'insieme dei bisogni rilevati, mettendo a sistema le risorse disponibili.

L'UVMD svolge i seguenti compiti:

- effettua la valutazione multidimensionale utilizzando gli strumenti di valutazione e le procedure previste a livello regionale ed altre ritenute necessarie in relazione alla specificità del caso trattato;
- verifica le condizioni socio-economiche, abitative e familiari di ammissibilità ad un determinato percorso di cura e assistenza per garantire l'appropriatezza della presa in carico;
- elabora il piano assistenziale individualizzato (PAI) , comprensivo di interventi sanitari e sociosanitari, che deve essere condiviso e sottoscritto dall'utente e/o dal familiare e dal MMG/PLS dell'assistito;
- Individua il "caregiver" e il "case manager" ;
- Definisce i tempi e le modalità per la verifica e l'aggiornamento del PAI;
- Verifica periodicamente l'andamento del PAI al fine di aggiornarlo e/o prorogarlo.

Il PAI si configura come un'azione integrata di misure, sostegni, servizi, prestazioni e trasferimenti monetari che costituiscono il budget di salute, in grado di supportare il progetto di vita della persona e la sua inclusione sociale.

Secondo la normativa deve essere formulato dall' UVMD con la diretta partecipazione della persona o di chi la rappresenta a tutela del principio di autodeterminazione (L. regionale n. 11/2016 art. 53, comma 1).

Elementi essenziali del PAI:

- **Soggetti coinvolti:** il piano viene sottoscritto dall'utente o suo familiare , dal case manager e dal Coordinatore Unità di Valutazione.
- **Pianificazione degli interventi:** il PAI prevede la pianificazione degli interventi fino ad un massimo di un anno, rinnovabile non tacitamente.
- **Nel Piano dovranno essere contenuti:**
 - la valutazione e il livello di gravità;
 - le prestazioni e gli interventi da effettuare presso il domicilio oppure presso strutture diurne o residenziali, con riguardo al numero, tipologia e frequenza degli accessi a domicilio, la

tipologia di operatore richiesto per ciascuna prestazione da erogare.

➤ I tempi di verifica e i risultati attesi

- **Responsabile dell'Unità di Valutazione** è il coordinatore UVMD il quale nomina il case manager su indicazione della stessa.

- **Case manager**: è il referente organizzativo della persona interessata e dei suoi familiari, ed ha la responsabilità di facilitare e coordinare l'assistenza alla persona per tutta la durata della presa in carico; gestisce l'assistenza pianificando le modalità di trattamento e gli interventi necessari per conseguire gli obiettivi stabiliti nel PAI; verifica l'attuazione e il raggiungimento dei risultati attesi; propone al Coordinatore UVMD l'eventuale revisione e/o proroga del Piano stesso, con un'eventuale rivalutazione al momento della scadenza. Il case manager varia a seconda della tipologia del bisogno rilevato.

- **Monitoraggio**: Le singole fasi del monitoraggio del caso vengono concordate e condivise all'interno del PAI. Una copia del PAI viene trasmessa, oltre che ai componenti dell'UVMD, al PUA di back-office nel caso di Adulti/Cronicità e all'UOC Tutela Materno Infantile nel caso di Minori/ Famiglie e conservata in archivio.

8. STRUMENTI DI VALUTAZIONE

L'UVMD a seconda dei casi, si avvale di strumenti di valutazione validati dalla comunità scientifica ritenuti utili tra i quali:

- a) *Scala di Barthel*, utilizzata per misurare le capacità di un soggetto nelle attività di vita quotidiana (indice Barthel ADL);
 - b) *Scala di Brass* (Blayock Risk Assessment Screening Score) strumento utilizzato per identificare i pazienti a rischio di ospedalizzazione prolungata o di dimissione difficile. I dati vengono raccolti compilando la scala, intervistando i familiari e/o caregiver.
 - c) *RUG* (Resource Utilization Groups): versione ridotta della scheda di valutazione multidimensionale conosciuta come Resident Assessment Instrument (RAI o VAOR nella versione italiana) correntemente utilizzata per la valutazione e la programmazione dell'assistenza dei pazienti ospiti nelle RSA;
 - d) *InterRai Long Term Care Facility – LTCF* per il regime residenziale e semiresidenziale, ad integrazione del sistema di valutazione RUG.
 - e) *InterRai Home Care – HC* per l'assistenza domiciliare integrata- ADI
 - f) *InterRai Conctat Assessment – CA* integrato per la componente sociale per il PUA
 - g) *InterRai PC* per le cure Palliative
 - h) *SVaMDi* (Scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone con Disabilità): strumento di valutazione multidimensionale per l'accesso delle persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale alle prestazioni in regime residenziale, semiresidenziale e domiciliare;
 - i) *Children Global Assessment Scale C-Gas*
 - j) *ADL* Activities of Daily Living
 - k) *IADL* Instrumental Activities of Daily Living.
 - l) *ICF* (Classificazione Internazionale del Funzionamento)
- Costituiscono ulteriori strumenti la *Scheda di valutazione sociale, il colloquio e la visita domiciliare*.

9. VALUTAZIONE E MONITORAGGIO

Al fine di monitorare l'applicazione del protocollo, i Direttori di Distretto provvedono periodicamente ad effettuare audit semestrali a cui partecipano i coordinatori UVMD, l'assistente sociale care manager e i referenti dei Distretti Sociali, sulla base dei dati di attività e di esito dei PAI e analisi dei risultati.

I dati raccolti attraverso specifica modulistica e nel rispetto della normativa in materia di riservatezza dei dati sensibili (GDPR 679/2016 e s.m.i.; L. n.101/2018 e s.m.i.) sono finalizzati alla misurazione degli indicatori di processo e di risultato:

- ❖ N. risorse, spazi e strumenti: risorse strumentali, logistiche, personale dedicato, utilizzo di modulistica e strumenti di valutazione
- ❖ N. richieste di attivazione UVMD per mese ricevute/ N. UVMD attivate
- ❖ Tempo intercorrente tra la accettazione della richiesta e la valutazione in UVMD (standard entro 30 gg)
- ❖ N. PAI approvati.
- ❖ N. rivalutazioni PAI.
- ❖

16. PUBBLICIZZAZIONE E DIFFUSIONE DEL PROCEDURA

Ciascuno degli Enti che concordano il presente Protocollo si fa carico, per quanto di competenza, dell'adeguata conoscenza ed applicazione dello stesso da parte del proprio personale/propri associati.

17. PERIODO DI VALIDITÀ DEL PROCEDURA

Il presente accordo ha validità di un biennio a partire dalla data di approvazione e non è soggetto a tacito rinnovo. Su richiesta, una delle parti firmatarie può proporre l'aggiornamento e/o integrazione del Protocollo in conseguenza di modifiche normative o di specifiche necessità organizzative.

Non è prevista alcuna remunerazione per i componenti delle UVMD e/o spese a carico delle amministrazioni/Istituzioni.

Allegati:

1. Scheda di attivazione UVMD
2. Modello PAI Minori e Famiglie
3. Modello PAI Adulti/Cronicità
4. Modello D.P.O. Consenso informato

