

1



 **ATS Sardegna**
Azienda Tutela Salute

 REGIONE AUTONOMA
DELLA SARDEGNA
SISTEMA SANITARIO DELLA SARDEGNA

L'uso della Classificazione ICF per il "Dopo di noi"

- ***L. 112/2016: legge sul «Dopo di Noi»;***
- ***D.G.R. n. 52/12 del 22/11/2017: programma attuativo Regionale e linee di indirizzo;***
- ***D.G.R. 38/18 del 24/07/2018: Adozione degli strumenti di valutazione multidimensionale bio psico sociale e integrazione delle linee di indirizzo***

www.studiovega.it
2019 Studio VEGA.

1

2

 REGIONE AUTONOMA
DELLA SARDEGNA
SISTEMA SANITARIO DELLA SARDEGNA

 **ATS Sardegna**
Azienda Tutela Salute

obiettivi

terzo incontro



Definire un metodo per usare ICF, rispetto alla scheda di presa in carico



Fornire i principi fondamentali per la costruzione/verifica del progetto individualizzato, basato su ICF, da integrare con quanto analizzato negli incontri precedenti

www.studiovega.it
2019 Studio VEGA.

2

da ricordare

elementi cardine del DM 112/2016



- risponde all'interrogativo delle persone con disabilità e ai genitori di questi, su "chi si occuperà di me o di lui/lei nel momento in cui non ci sarò/saremo più".
- Stabilisce un confine tra disabilità grave e non autosufficienza, determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità;
- Richiama la finalità di evitare l'istituzionalizzazione con il coinvolgimento della rete locale istituzionale e comunitaria.



- Destinatari delle misure previste di assistenza cura e protezione sono le persone con disabilità grave (art 3 comma 3 L. 104/92) non determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità, prive di sostegno familiare per mancanza di entrambi i genitori e non più in grado di svolgere le funzioni di cura e protezione e l'esercizio delle connesse responsabilità



- Progressiva presa in carico, durante "NOI"
- Interventi complementari, secondo il progetto personalizzato, secondo la declinazione dei LEA e dei servizi già assicurati alla PcD.
- la definizione di un budget di progetto;
- l'attivazione di una figura garante dell'intervento nella persona e nel ruolo del case manager



- strumenti che consentono di finalizzare risorse rese disponibili dai familiari (vincoli fiduciari di destinazione, trust, assicurazioni)
- diffusione informativa capillare nei territori, perché la PcD non sia sradicata dal proprio ambiente ma possa continuare a vivere nel proprio domicilio o secondo i suoi desiderata

www.studiovega.it
2019 Studio VEGA.

3

In sintesi

e da ricordare



Da un punto di vista valoriale

- 1) le persone con disabilità **non** devono più essere considerate per le loro limitazioni (Modello medico deterministico)...
- 2) **DEVONO** essere considerate **per la relazione che si crea tra tali limitazioni e l'ambiente circostante (modello bio-psico-sociale dell'ICF)**...
- 3) **E DEVONO** essere **considerate come PERSONE, con il diritto di avere**, come ciascuno di noi, un proprio percorso di vita, da poter sviluppare attraverso i giusti supporti e sostegni a garanzia di pari opportunità (modello dei diritti umani)...
- 4) attraverso la redazione di un **Progetto Individuale** (art. 14 L. 328/2000).



Da un punto di vista operativo

- 1) Gli strumenti di valutazione da utilizzare devono essere in **linguaggio ICF**;
- 2) **La valutazione e la progettazione sono in capo alle U.V.T. dei Distretti Sociosanitari (non ruolo autorizzativo ma progettuale);**
- 3) **La valutazione e la progettazione sono in capo alle U.V.T. dei Distretti Sociosanitari (non ruolo autorizzativo ma progettuale);**
- 4) Gli interventi del DdN **devono integrarsi all'interno del progetto di vita della persona.**

www.studiovega.it
2019 Studio VEGA.

4

La convenzione ONU

ICF e diritti

5

- Il rispetto per la dignità intrinseca, l'autonomia individuale, compresa la libertà di compiere le proprie scelte, e l'indipendenza delle persone.
- La non discriminazione.
- La piena ed effettiva partecipazione e inclusione nella società.
- Il rispetto per la differenza e l'accettazione delle persone con disabilità come parte della diversità umana e dell'umanità stessa.
- La parità di opportunità.
- L'accessibilità.
- La parità tra uomini e donne.
- Il rispetto dello sviluppo delle capacità dei minori con disabilità e il rispetto del diritto dei minori con disabilità a preservare la propria identità.

www.studiovega.it
2019 Studio VEGA.

5

ICF

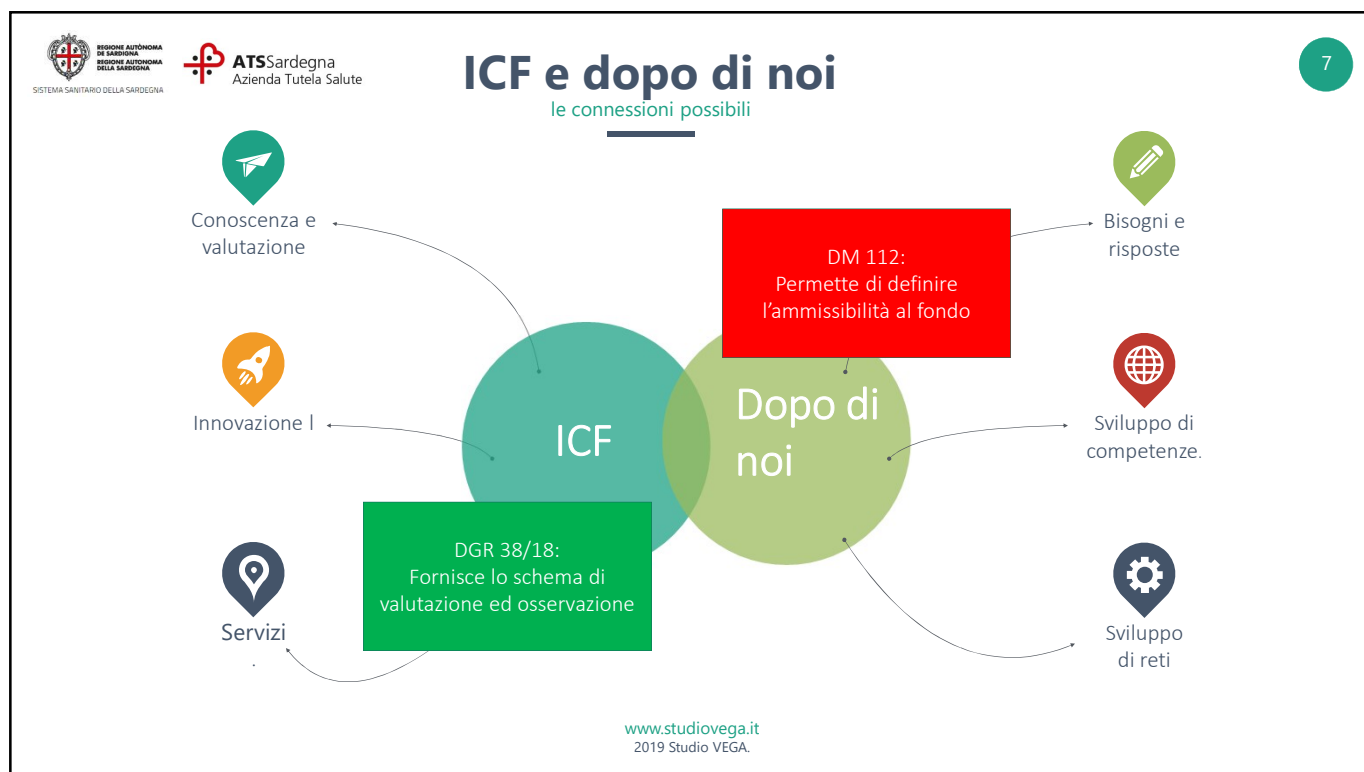
descrizione

6

| | |
|---------------------|--|
| Cosa è: | ICF è un linguaggio, espresso in codici (domini) che permette di descrivere il funzionamento della persona centrato sull'approccio olistico e multiprofessionali |
| A cosa serve: | Serve a identificare in modo dinamico le aree di intervento dando un forte rilievo al contesto ambientale . |
| Quando si usa: | Viene usato dai diversi servizi, per classificare la popolazione con Disabilità e per identificare un modello progettuale di riferimento. |
| Caratteristiche: | La flessibilità della classificazione permette di essere usata secondo checklist diverse, secondo la logica della «geometria variabile» |
| Che esiti ci offre: | Facilita l'integrazione sociosanitaria poiché al centro mette la persona, e non le competenze e aiutando così l'operatore a delineare gli obiettivi di progetto e a misurarne gli esiti. |

www.studiovega.it
2019 Studio VEGA.

6



7



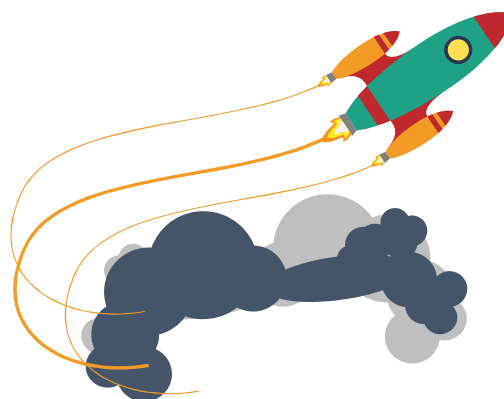
8

metodo

linee guida per usare ICF nel dopo di noi

9

- 1** **Conoscere**
Conoscere ed analizzare gli attuali strumenti di valutazione, osservazione e conoscenza della persona al momento della presa in carico per il DDN
- 2** **Checklist**
Costruire una checklist a «geometria variabile» a seconda dei servizi che stanno gestendo la persona
- 3** **Individuare il livello adatto**
Delineare le regole per andare in approfondimento di livello. Individuare i codici che, secondo le descrizioni estese, le inclusioni, le esclusioni dovranno essere maggiormente approfonditi con esempi specifici.
- 4** **Approfondire i FA**
Dettagliare i FA con esempi pratici
- 5** **Qualificare**
Concordare le regole di attribuzione dei qualificatori
Concordare una rappresentazione grafica a supporto del profilo di funzionamento

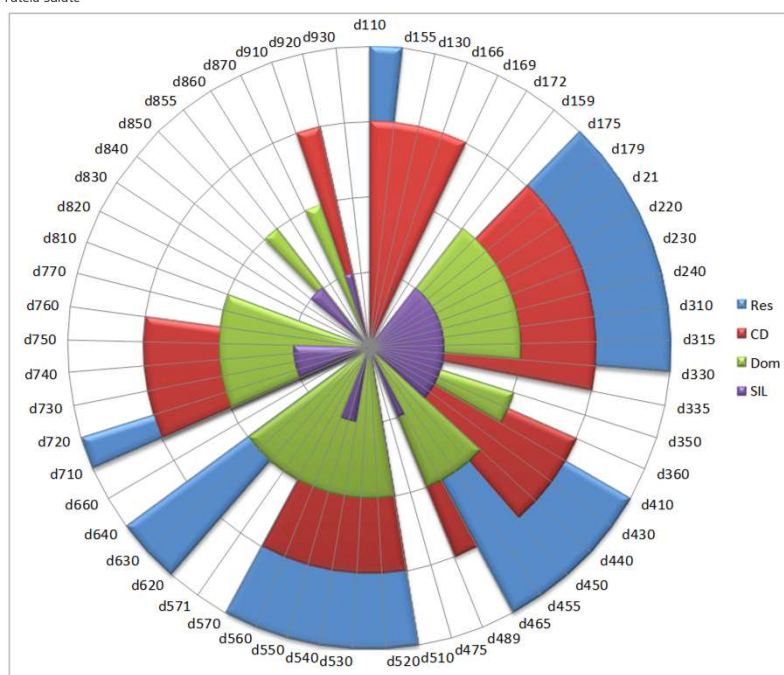


www.studiovega.it
2019 Studio VEGA.

9

Geometria variabile

10



10

DM 112/2016

"dopo di noi" – art. 2 valutazione e progetto

2. La valutazione di cui al comma 1 è finalizzata alla definizione del **progetto personalizzato** per la persona con disabilità grave. Il progetto individua gli specifici sostegni di cui la persona con disabilità grave necessita, a partire dalle prestazioni sanitarie, sociali e socio-sanitarie ed inclusi gli interventi e i servizi di cui all'articolo 3, a valere sulle risorse del Fondo, in coerenza con la valutazione multidimensionale e con le risorse disponibili, in funzione del miglioramento della qualità di vita e della corretta allocazione delle risorse medesime. Nel caso la persona sia già stata valutata e disponga di un progetto per finalità diverse da quelle di cui al presente decreto, la valutazione e la progettazione sono integrate con gli interventi e i servizi di cui all'articolo 3. Il progetto personalizzato contiene il budget di progetto, quale insieme di tutte le risorse umane, economiche, strumentali da poter utilizzare in maniera flessibile, dinamica ed integrata.

www.studiovega.it
2019 Studio VEGA.

11

DM 112/2016

"dopo di noi" – art. 2 valutazione e progetto

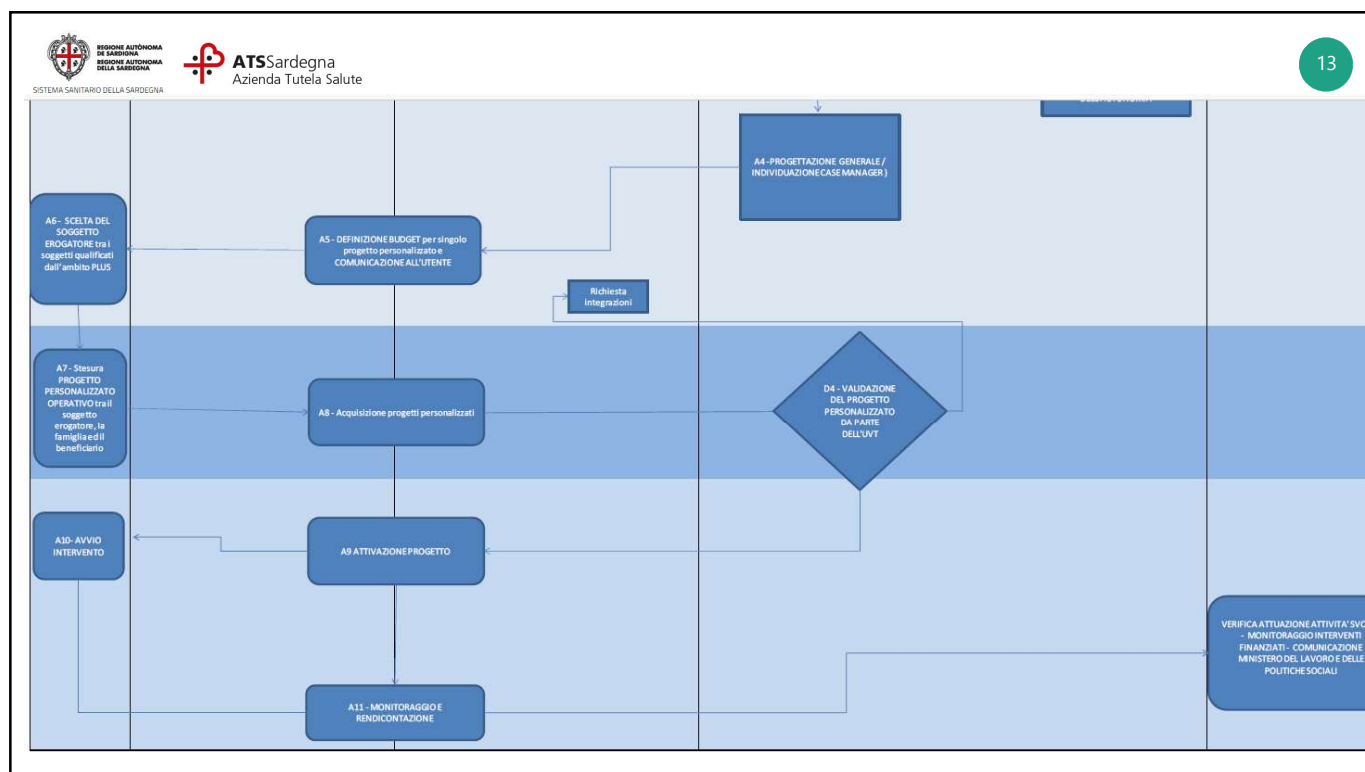
3. Il progetto personalizzato è definito assicurando la più ampia partecipazione possibile della persona con disabilità grave, tenendo conto dei suoi desideri, aspettative e preferenze e

prevedendo altresì il suo pieno coinvolgimento nel successivo monitoraggio e valutazione. Laddove la persona con disabilità grave non sia nella condizione di esprimere pienamente la sua volontà, è sostenuta dai suoi genitori o da chi ne tutela gli interessi, fermo restando quanto previsto all'articolo 3, comma 1, secondo periodo.

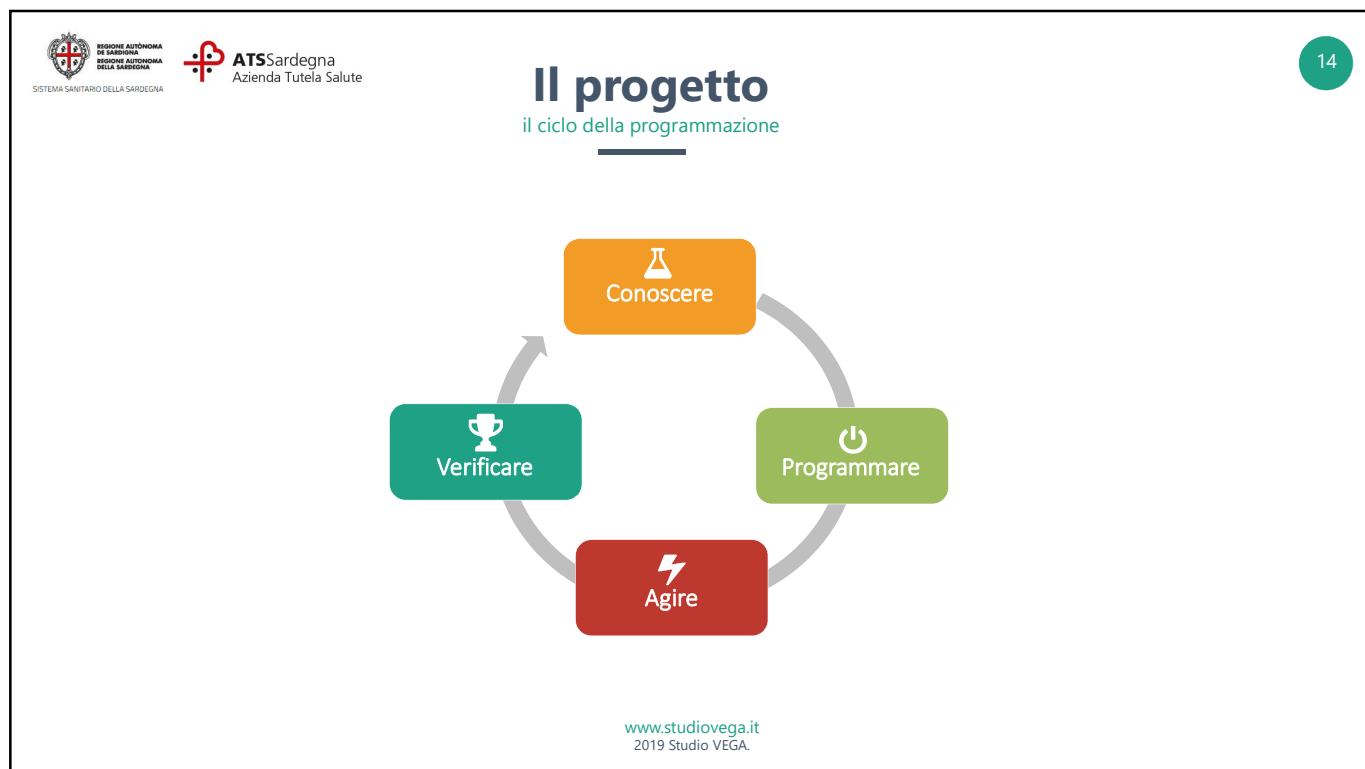
4. Il progetto personalizzato individua, sulla base della natura del bisogno prevalente emergente dalle necessità di sostegni definite nel progetto, una figura di riferimento (*case manager*) che ne curi la realizzazione e il monitoraggio, attraverso il coordinamento e l'attività di impulso verso i vari soggetti responsabili della realizzazione dello stesso.
5. Il progetto personalizzato definisce metodologie di monitoraggio, verifica periodica ed eventuale revisione, tenuto conto della soddisfazione e delle preferenze della persona con disabilità grave,

www.studiovega.it
2019 Studio VEGA.

12



13



14

15

i requisiti del progetto

che non devono mancare



Conoscere

Informazioni sullo stato di salute della persona
Aree problematiche, bisogni principali



Programmare

Case manager
Obiettivi quali-quantitativi (misurabilità)



Agire

Interventi previsti
Azioni specifiche, soggetti coinvolti, tempi (chi, fa cosa, quando)
Protocolli/procedure da attivare
Strategie da adottare



Verificare

Modalità e strumenti per le verifiche intermedie e finali

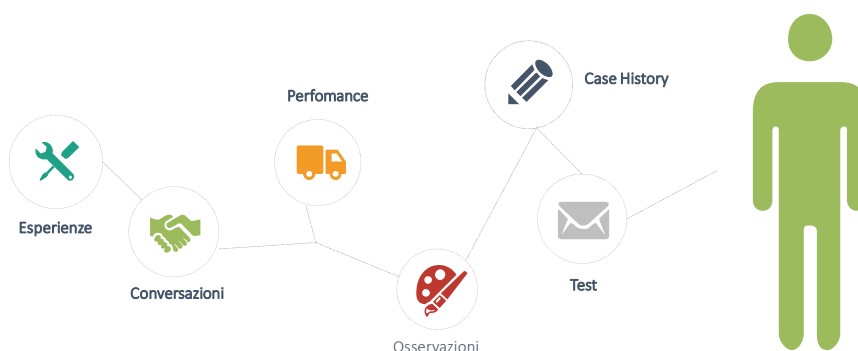
www.studiovega.it
2019 Studio VEGA.

15

16

l'utente e le risorse disponibili

strumenti di conoscenza



Diversi tipi di informazione sono elaborate per individuare le "risorse" educative più adatte a gestire la persona.

www.studiovega.it
2019 Studio VEGA.

16

17

L'utente e le risorse disponibili

strumenti di conoscenza



Diversi tipi di informazione sono elaborate per individuare le "risorse" educative più adatte a gestire la persona.

www.studiovega.it
2019 Studio VEGA.

17

18

Assesment di base

Qualità di vita



www.studiovega.it
2019 Studio VEGA.

18

Fattori ambientali

19



www.studiovega.it
2019 Studio VEGA.

19

ICF Fattori ambientali

20

struttura

e-FATTORI AMBIENTALI

- Prodotti e tecnologia (Cap 1)
- Ambiente naturale e cambiamenti ambientali effettuati dall'uomo (Cap 2)
- Relazioni e sostegno sociale (Cap 3)
- Atteggiamenti (Cap 4)
- Servizi, sistemi e politiche (Cap 5)

Costituiscono gli atteggiamenti, l'ambiente fisico e sociale in cui le persone vivono e conducono la loro esistenza

www.studiovega.it
2019 Studio VEGA.

20

ICF Fattori personali

struttura

21

FATTORI PERSONALI

- Sesso, razza
- Età
- Altre condizioni di salute
- Forma fisica
- Stile di vita
- Capacità di adattamento
- Background sociale
- Educazione
- Professione
- Esperienze passate e attuali
- Modelli comportamentali e stili caratteriali

Rappresentano quelle caratteristiche dell'individuo che non rientrano nella condizione di salute. NON SONO CLASSIFICATI CON ICF

www.studiovega.it
2019 Studio VEGA.

21

Quale connessione?



Strumenti di
osservazione e
valutazione del servizio
e dei singoli
professionisti



Strumenti utilizzati
per l'osservazione
integrata

www.studiovega.it
2019 Studio VEGA.

22

22



REGIONE AUTONOMA
DELLA SARDEGNA
SISTEMA SANITARIO DELLA SARDEGNA



ATS Sardegna
Azienda Tutela Salute

caso studio

il mondo di tutti

23

- Compilare il profilo di funzionamento
- Descrivere le aree della slide Assesment di base (n° 18)





www.studiovega.it
2019 Studio VEGA.

23



REGIONE AUTONOMA
DELLA SARDEGNA
SISTEMA SANITARIO DELLA SARDEGNA



ATS Sardegna
Azienda Tutela Salute

l'assessment dei bisogni

confronto tra presente e futuro

24



Obiettivi di
sviluppo



Richieste/Bisogni



Setting, offerta,
interventi

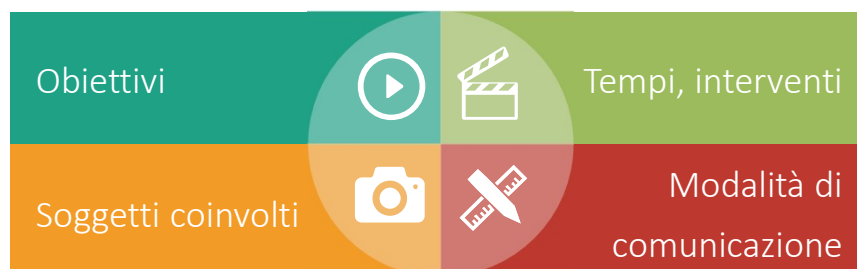
www.studiovega.it
2019 Studio VEGA.

24

25

programmare

formulazione del progetto individualizzato



www.studiovega.it
2019 Studio VEGA.

25

26

programmare

le caratteristiche degli obiettivi

Specifici
Misurabili
Azioni
Raggiungibili
Tempo



www.studiovega.it
2019 Studio VEGA.

26



REGIONE AUTONOMA
DELLA SARDEGNA
SISTEMA SANITARIO DELLA SARDEGNA



ATS Sardegna
Azienda Tutela Salute

caso studio

il mondo di tutti

27

- Descrivere i sostegni
- Descrivere gli obiettivi SMART

www.studiovega.it
2019 Studio VEGA.

27



REGIONE AUTONOMA
DELLA SARDEGNA
SISTEMA SANITARIO DELLA SARDEGNA



ATS Sardegna
Azienda Tutela Salute

agire

l'azione

28

Attuare gli
interventi previsti
dal progetto

Garantire una
consultazione agevole
del piano di progetto
da parte del personale
coinvolto

Monitorare l'andamento
del progetto ed il
raggiungimento
progressivo dei risultati
attesi (strumenti, schede di
rilevazione, ecc.)

www.studiovega.it
2019 Studio VEGA.

28

29

verifica

per effettuare nuovi progetti



Valutare gli esiti
prodotti (VMD, ICF)



Valutare
l'adeguatezza delle
procedure adottate



Condividere i
risultati con
l'utente, la famiglia
e tutti i soggetti
coinvolti



Motivare il
personale e
valutare i
fabbisogni formativi

www.studiovega.it
2019 Studio VEGA.

29

30

verifica

DGR 38

| VALUTAZIONE PROGETTO INDIVIDUALE | | | | | | |
|----------------------------------|--|---------------|---|---|---|---|
| | | Qualificatori | | | | |
| 1 | Identificabilità del responsabile del Progetto | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2 | Presenza di VMD interna e congruenza con gli operatori attivati | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3 | Evidenza di conoscenza delle attività di vita quotidiana della persona | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4 | Evidenza di conoscenza degli aspetti socio-relazionali, socio-ambientali familiari | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | Definizione degli obiettivi di autonomia | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6 | Congruietà dei tempi di realizzazione del progetto | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7 | Congruietà e identificabilità degli operatori in relazione agli obiettivi | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8 | Condivisione con la persone/famiglia | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9 | Eleggibilità del setting | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10 | Innovazione sociale | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

☐ Si approva ☐ Non si approva ☐ Si approva con le seguenti integrazioni:

www.studiovega.it
2019 Studio VEGA.

30

progetto

.... segue

| Cognome e Nome | Data di Nascita | Data Ingresso |
|----------------|-----------------|---------------|
| Prova Maria | 01/07/1980 | 10/06/2010 |

Équipe: CEOD Villa del 20/08/2014 convocata per: Nuovo progetto

Equipe di riferimento

SINTESI VALUTAZIONE DEL (data del Progetto): 20/08/2014

| Area | Dimensione | Valore |
|--|--|--------|
| Salute e benessere fisico Patologie: <ul style="list-style-type: none"> G80 – Cerebropatia natale G82.4-Tetraparesi spatica F72-Ritardo mentale grave | Cognitiva | |
| | b114- Orientamento (tempo,spazio,persona) | |
| | b117- Intelletto (compresi ritardo, demenza) | 2 |
| | b140- Attenzione | 3 |
| | b144-Memoria | 2 |
| | b164-Funzioni cognitive liv. Superiore | 3 |
| | d175-Risoluzione di problemi | 1 3 |
| | d159- Apprendimento di base | 0 1 |
| | d210- Intraprendere un compito singolo | 0 1 |
| | d220-Intraprendere compiti articolati | 2 3 |
| | d230- Eseguire la routine quotidiana | 2 3 |
| | Sensoriale | |
| | b210- Vista | 2 |
| | b230- Udito | 0 |
| | d110-Guardare | 0 2 |
| | d115-Ascoltare | 0 0 |

Dimensioni di conoscenza

Entità dei problemi

progetto

.... segue

PROBLEMATICHE PRINCIPALI RILEVATE

| Area | Problematiche |
|---------------------|---|
| Salute | Ha leggere difficoltà ad orientarsi in luoghi che non frequenta spesso. Porta gli occhiali per correggere la miopia Ha difficoltà nel concentrarsi e si irrita se si sente di dover dimostrarle delle abilità |
| Relazioni sociali | Nel tempo libero non frequenta amici o gruppi di giovani a causa delle resistenze della famiglia |
| Relazioni affettive | |
| Autonomia personale | Si prepara piccoli pasti ed è aiutato dalla madre per le piccole commissioni. Ha bisogno di piccoli aiuti per l'igiene personale e uomo per barba e denti |

Problematiche da condividere

Principali procedure

PROCEDURE DA ATTIVARE

| Area | Procedure/Protocolli interni | Procedure esterne |
|---------------------|------------------------------------|-------------------|
| Salute | Per deambulare utilizza un girello | |
| Relazioni sociali | | |
| Relazioni affettive | | |
| Autonomia personale | | |

33

progetto

.... segue

Durata prevista dal 20/08/2014 al 07/01/2015

Responsabile Dr.ssa M.Rossi (Educatore)

Obiettivo (descrizione) **Tempi e case manager**

| Area | dimensioni valutazione | Priorità | | | situazione attuale | | situazione obiettivo | |
|-------------------|--------------------------------------|----------|---|---|--------------------|---|----------------------|---|
| | | U | F | S | | | | |
| Salute | | | | | | | | |
| Relazioni sociali | d720- Interaz. interspers. complesse | X | | | 1 | 1 | 0 | 1 |
| | e310- Famiglia ristretta | X | | | 0 | | +1 | |
| Autonomia | d510-Lavarsi | X | X | X | 1 | 2 | 0 | 2 |
| | d540-Vestirsi | | X | X | 1 | 2 | 0 | 2 |
| | e340-Operatori di servizio | | | | +1 | | +2 | |
| | e310-Famiglia ristretta | | | | +1 | | +2 | |

Obiettivi
quantitativi

Attività pianificate

| Tipo | Risorse | attività | strategia | quando | | | note |
|------|---------|----------|-----------|--------|-----------|----------|------|
| | | | | giorno | dalle ore | alle ore | |

Are problematiche
(ICF)

www.studiovega.it
2019 Studio VEGA.

33

34

progetto

.... segue

Attività pianificate

| operatori coinvolti | Attività | quando |
|---------------------|---|--|
| FKT | Trattamento riabilitativo 1 | Tutti i giorni, dalle 10 alle 12 |
| FKT | Trattamento riabilitativo 2 | Tutti i giorni, dalle 15 alle 16.30 |
| FKT | Trattamento riabilitativo 3 | Tutti i giorni, dalle 16.30 alle 17.30 |
| FKT | Formazione per utilizzo PC e programmi sintesi vocale | Martedì e giovedì, dalle 9 alle 10 |
| A.S. | Incontro con Comune per ottenere educatore | 15/11/2009, dalle 9 alle 10.30 |
| Ecc. | Ecc. | Ecc. |

Firme dei partecipanti

| |
|--|
| |
|--|

Pianificazione analitica delle attività previste
e dei soggetti coinvolti

www.studiovega.it
2019 Studio VEGA.

34

uno schema di progetto

.... verifica.....

Durata prevista dal 20/08/2014 al 07/01/2015

Responsabile Dr.ssa M.Rossi (Educatore)

Obiettivo (descrizione)
Da inserire

| Area | dimensioni valutazione | Priorità | | | situazione attuale | | situazione obiettivo | | Situazione alla verifica | |
|-------------------|-------------------------------------|----------|---|---|--------------------|---|----------------------|---|--------------------------|---|
| | | U | F | S | | | | | | |
| Salute | | | | | | | | | | |
| Relazioni sociali | d720- Interaz. interpers. complesse | X | | | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| | e310- Famiglia ristretta | X | | | 0 | | +1 | | +1 | |
| Autonomia | d510-Lavarsi | X | X | X | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| | d540-Vestirsi | | X | X | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 | 2 |
| | e340-Operatori del servizio | | | | +1 | | +2 | | +2 | |
| | e310-Famiglia ristretta | | | | +1 | | | | +1 | |

Attività pianificate

| Tipo | Risorse | attività | Strategia | giorno | | | ore | ore | ore |
|------|---------------|--------------------------|-----------|----------------|--|--|-----|-----|-----|
| | | | | | | | | | |
| U | Operatore XXX | Supervisione nell'igiene | | Tutti i giorni | | | | | |

Risultati raggiunti –
verifica quantitativa

www.studiovega.it
2019 Studio VEGA.

35

uno schema di progetto

.... segue...

Attività effettuate

| operatori coinvolti | Attività | quando |
|---------------------|---|--|
| FKT | Trattamento riabilitativo 1 | Tutti i giorni, dalle 10 alle 12 |
| FKT | Trattamento riabilitativo 2 | Tutti i giorni, dalle 15 alle 16.30 |
| FKT | Trattamento riabilitativo 3 | Tutti i giorni, dalle 9.00 alle 10.00 e dalle 16.30 alle 17.30 |
| FKT | Formazione per utilizzo PC e programmi sintesi vocale | Martedì e giovedì, dalle 9 alle 10 |
| A.S. | Incontro con Comune per ottenere educatore | 15/11/2009, dalle 9 alle 10.30 |
| Ecc. | Ecc. | Ecc. |

Firme dei partecipanti

Consuntivazione analitica degli interventi effettivamente erogati

www.studiovega.it
2019 Studio VEGA.

36

caso studio

il mondo di tutti

37



www.studiovega.it
2019 Studio VEGA.