

# Gli strumenti di Valutazione Multidimensionale **interRAI** in Italia

## **ICT applicata e interoperabilità**

**l'uso degli strumenti di VMD interRAI Home Care  
e Palliative Care nella gestione dei percorsi di cura.  
L'esperienza del DIFRA di Lecco.**

**Massimo Re**

Dipartimento interaziendale della Fragilità, ASL/AO di Lecco

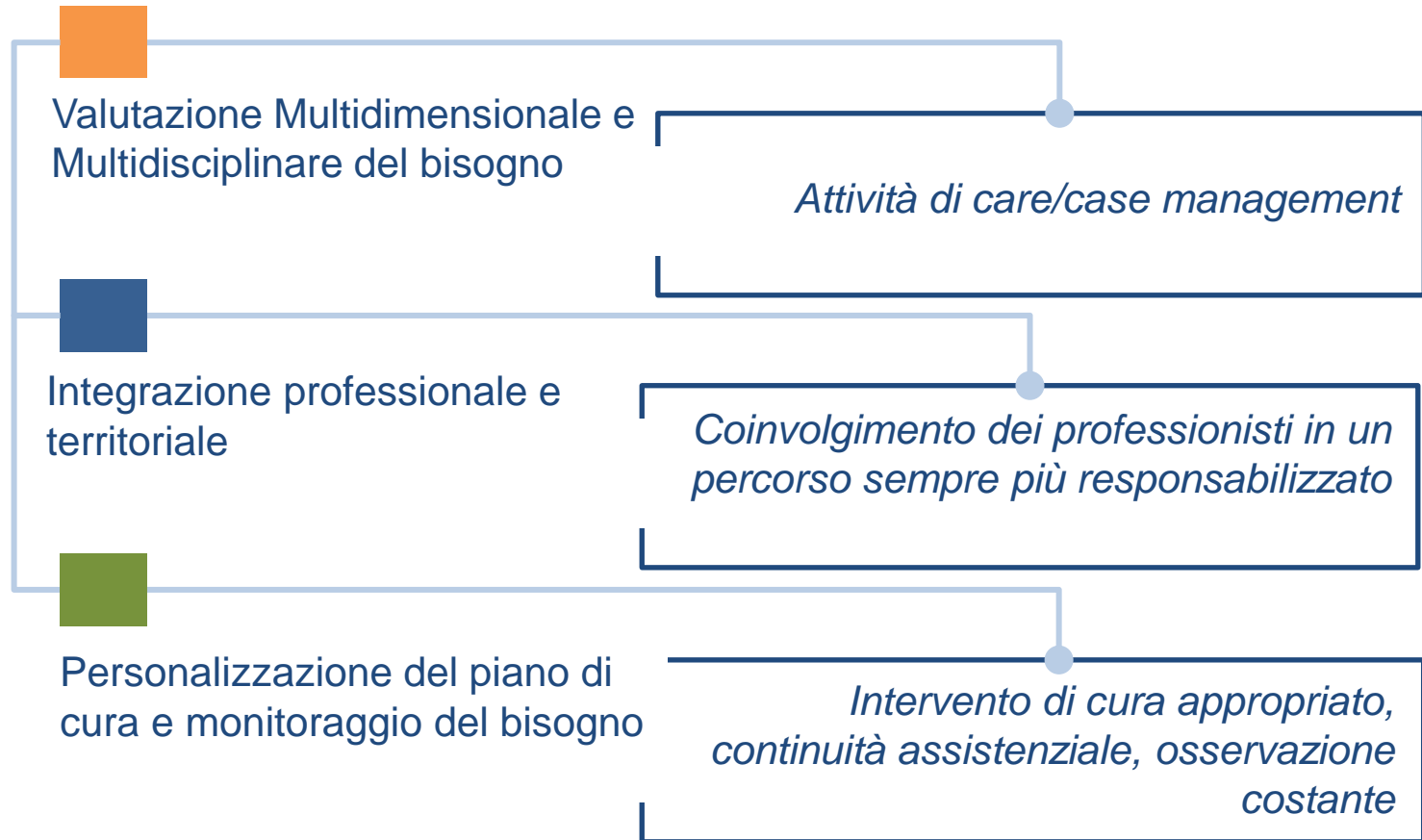


Roma, 23 settembre 2015





## Modello di governo clinico adottato





## Bisogno nella persona fragile

LETTURA DEL BISOGNO

INTERVENTI SU MISURA

RISPOSTE TEMPESTIVE

MONITORAGGIO

ICT & interRAI

Indagare la complessità del bisogno attraverso l'integrazione web della VMD

Costruzione e gestione di una rete come momento di integrazione delle risposte nella logica di un percorso di cura integrato e governato a livello istituzionale, gestionale e professionale.

**IL RAPPORTO TRA TECNOLOGIA E PERSONALIZZAZIONE NEL RICONOSCERE LA CENTRALITÀ DEL BISOGNO E NEL MONITORARE IL PERCORSO DI CURA**



## Home Care

L'ASL di Lecco ha adottato gli strumenti della suite di valutazione **interRai (HomeCare e PalliativeCare)** in quanto strumento in linea con gli obiettivi indicati dalla DGR n. x 1185 del 20/12/2013 “Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale 2014” e i valori propri di un sistema informativo incentrato sul paziente e sul controllo d'efficacia degli interventi rispetto al rapporto Bisogno – trattamento, rendendolo interoperabile con il sistema informativo gestionale



## Priorità

Sistema d'interscambio informativo che consenta la gestione del percorso assistenziale dalla valutazione alla dimissione relazionando fra loro le aree di intervento ospedaliero e quelle domiciliari in collaborazione con l'area della medicina generale.

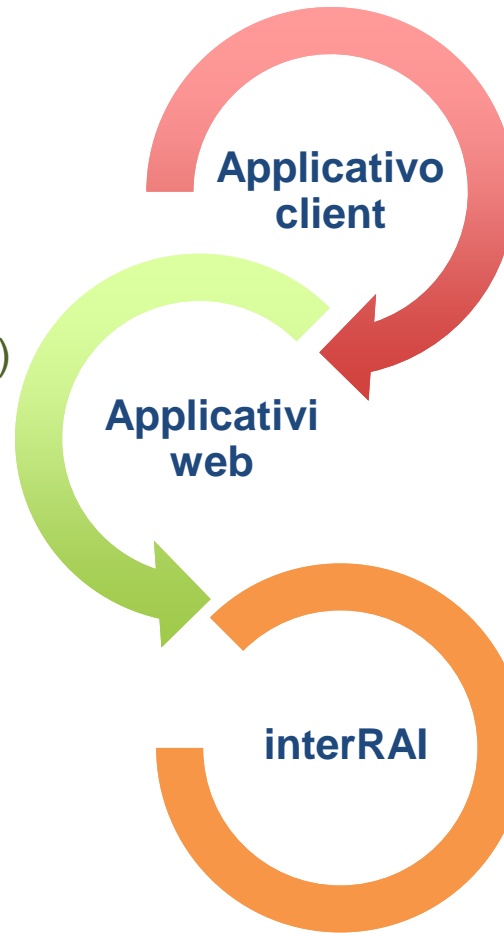
Piattaforma web applicativo gestionale  
**Difra-Sisp**

Portale web che supporta i moduli di VMD  
**Difra-Sistema Atl@nte**

**Interoperabilità** - sistema di web services per  
esposizione delle informazioni



- Outsourcing (server 24h)
- Configurazione browser
- Supporti mobile
- Sistemi interoperabili



- Server aziendale
  - Configurazione e installazione client
  - Accessibilità da postazione
- 
- Completezza valutativa nelle aree problematiche associate ai bisogni
  - Integrazione ed interoperabilità con i sistemi gestionali 'web based'
  - Possibilità di accompagnare il paziente nelle diverse fasi di malattia e nei diversi setting assistenziali



## Cos'è l'interoperabilità



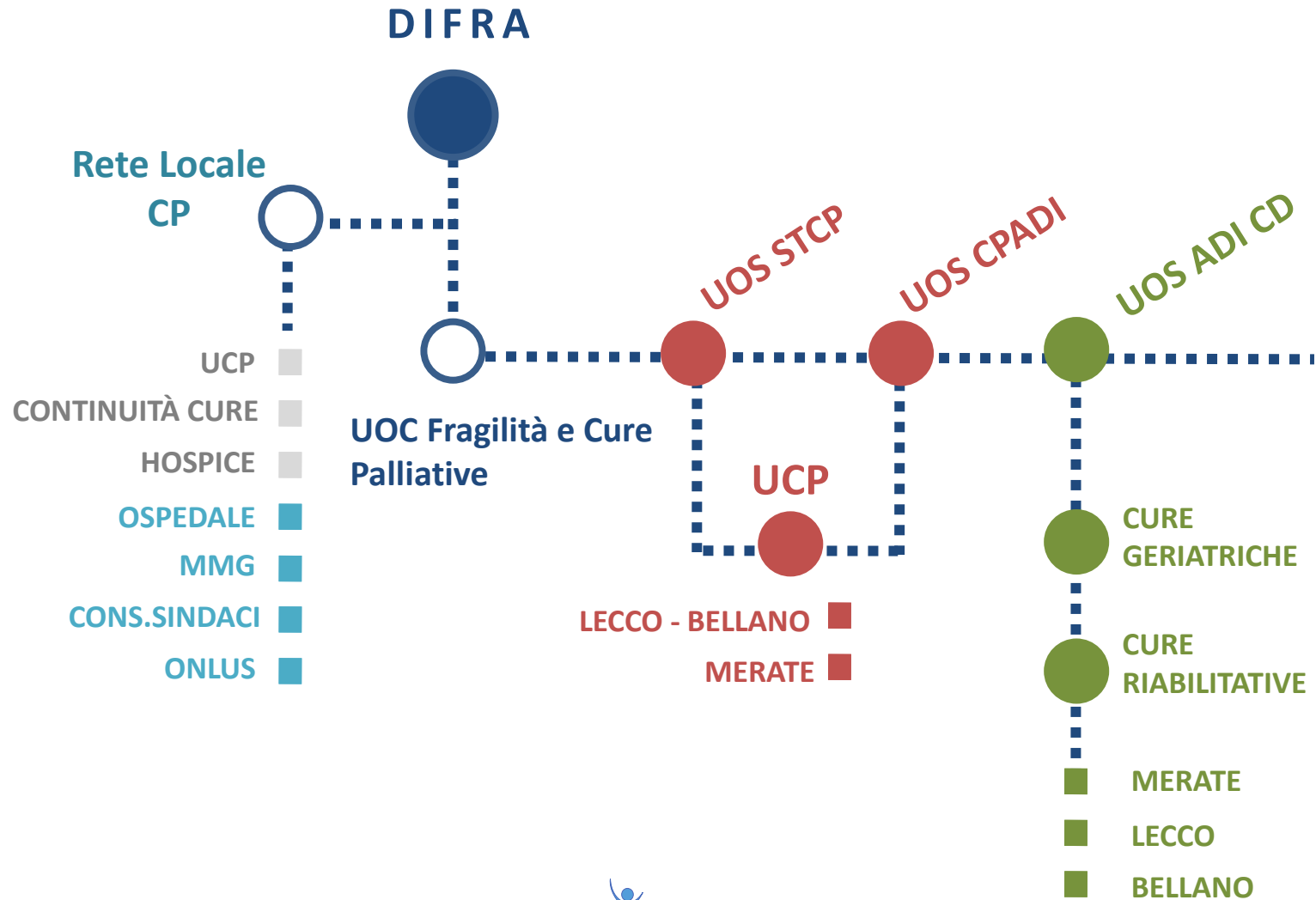
Il termine **interoperabilità** esprime il concetto moderno, (...) di procedure unificanti, l'interscambio e l'interazione nei campi dell'informatica, delle telecomunicazioni, ...

**L'interoperabilità** è, in ambito informatico, la capacità di un sistema o di un prodotto informatico di cooperare e di scambiare informazioni o servizi con altri sistemi o prodotti in maniera più o meno completa e priva di errori, con affidabilità e con ottimizzazione delle risorse.

Obiettivo dell'interoperabilità è dunque **facilitare l'interazione fra sistemi differenti, nonché lo scambio e il riutilizzo delle informazioni anche fra sistemi informativi non omogenei** (sia per software che per hardware).



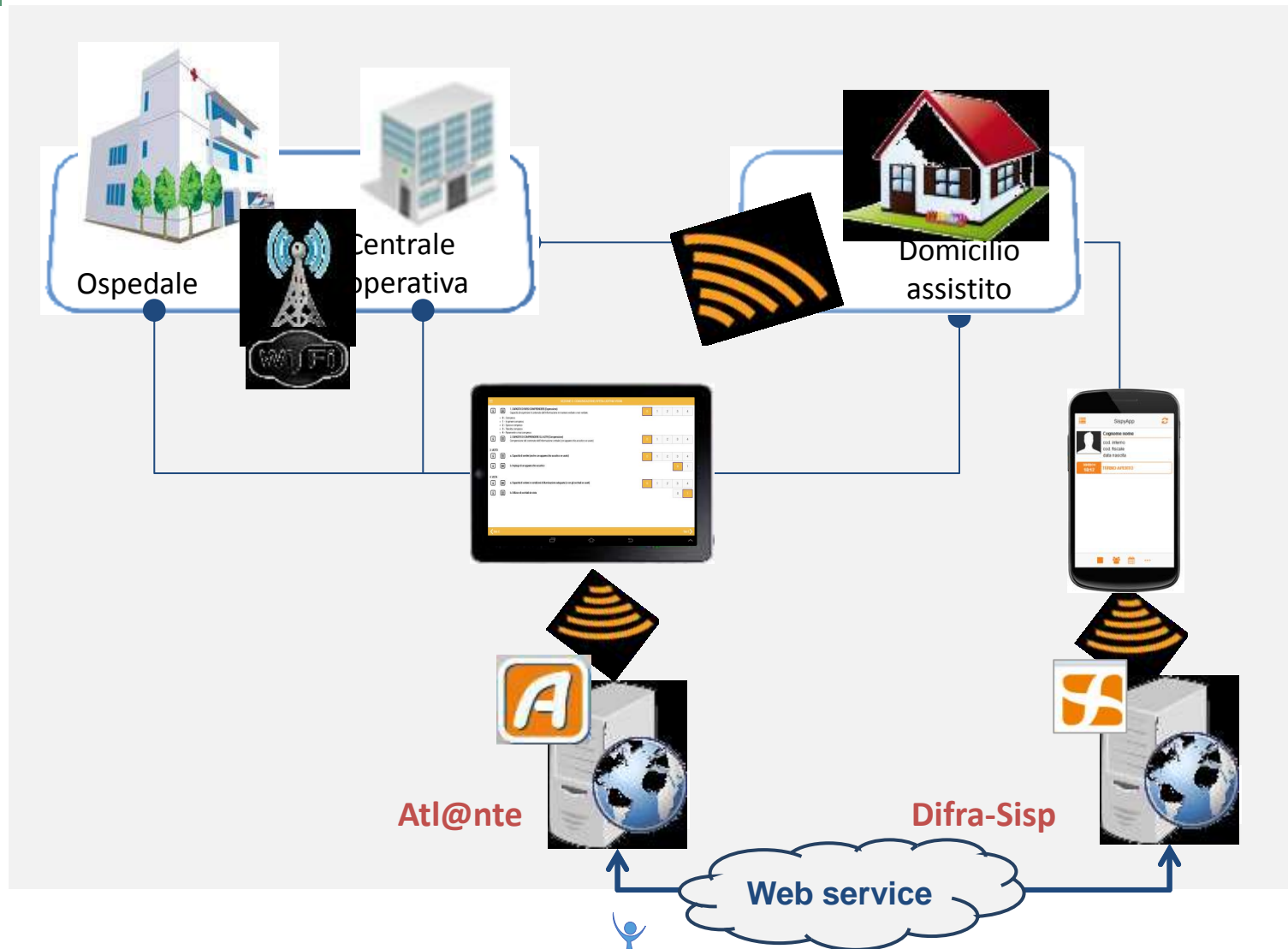
# Struttura organizzativa





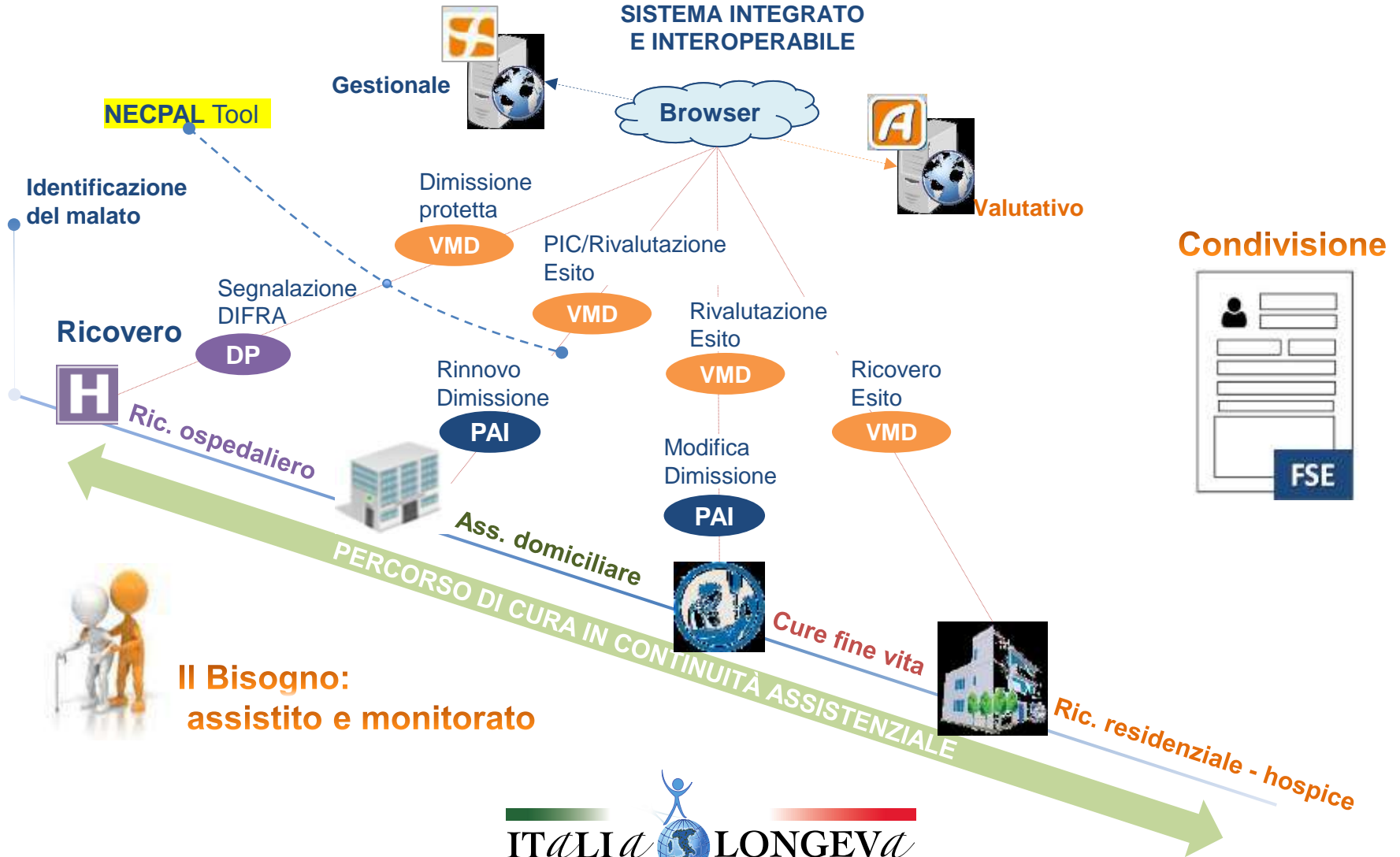


# Network dipartimentale



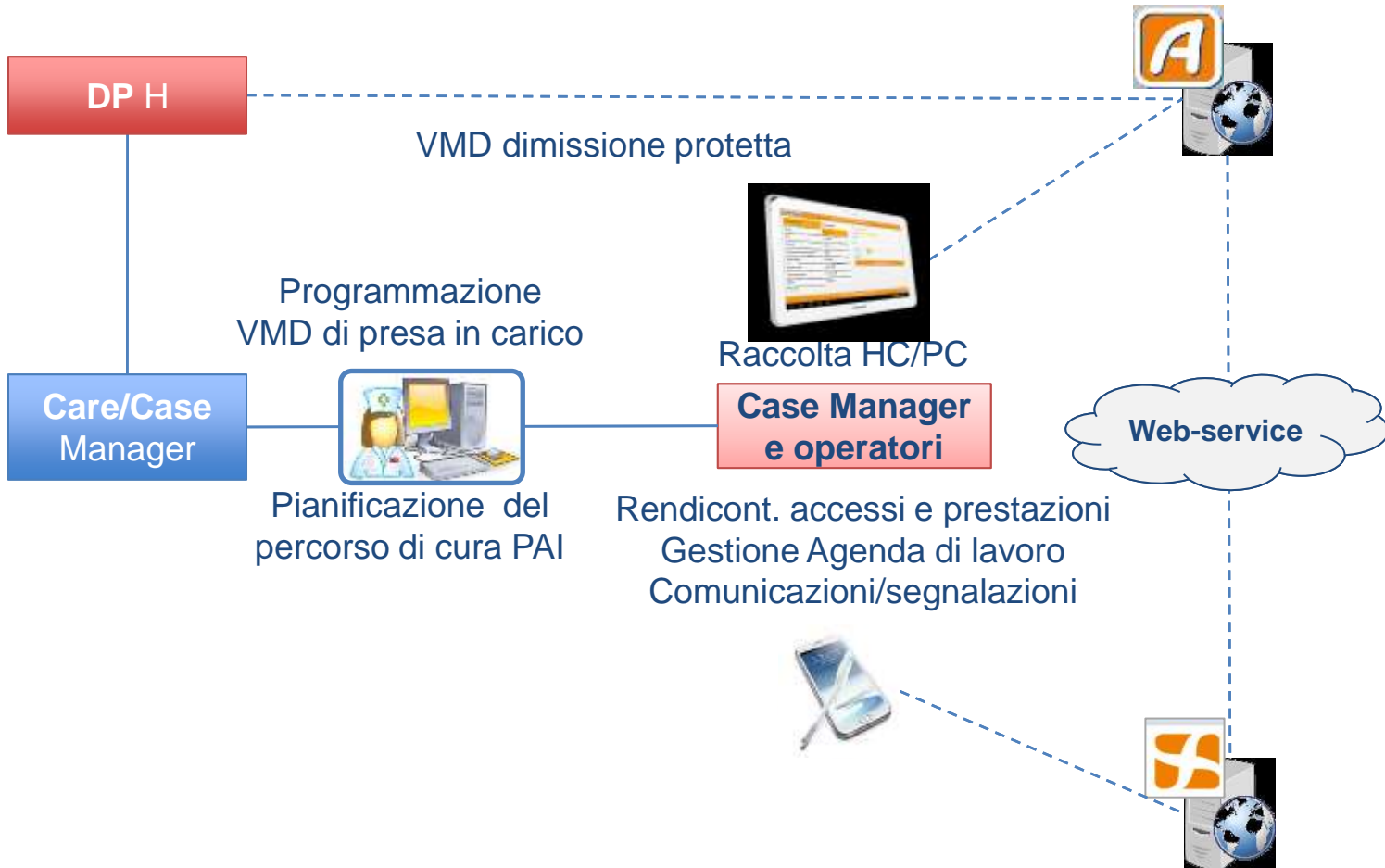


# Coordinamento, integrazione, governance per la cura



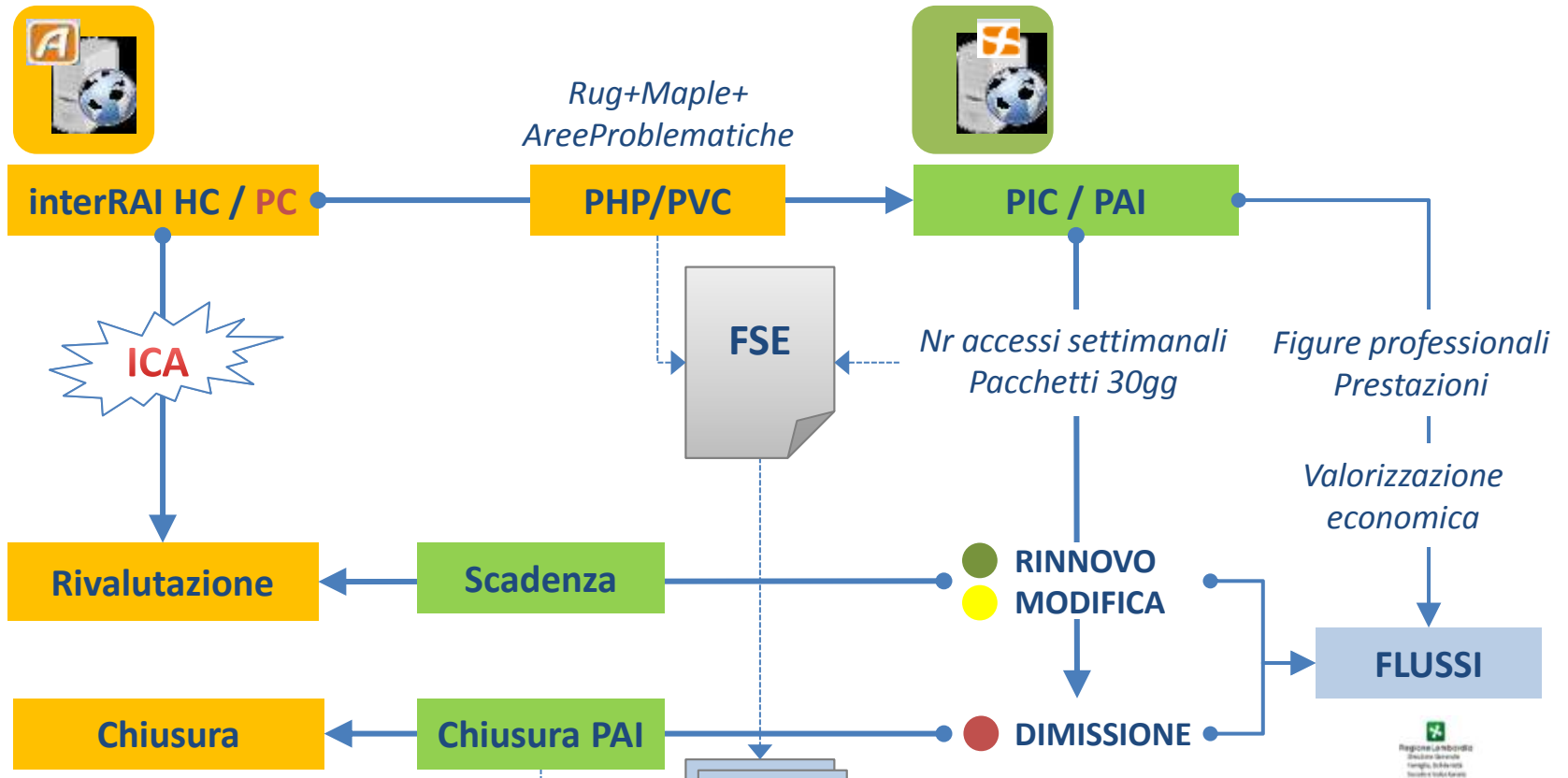


# Processo gestionale



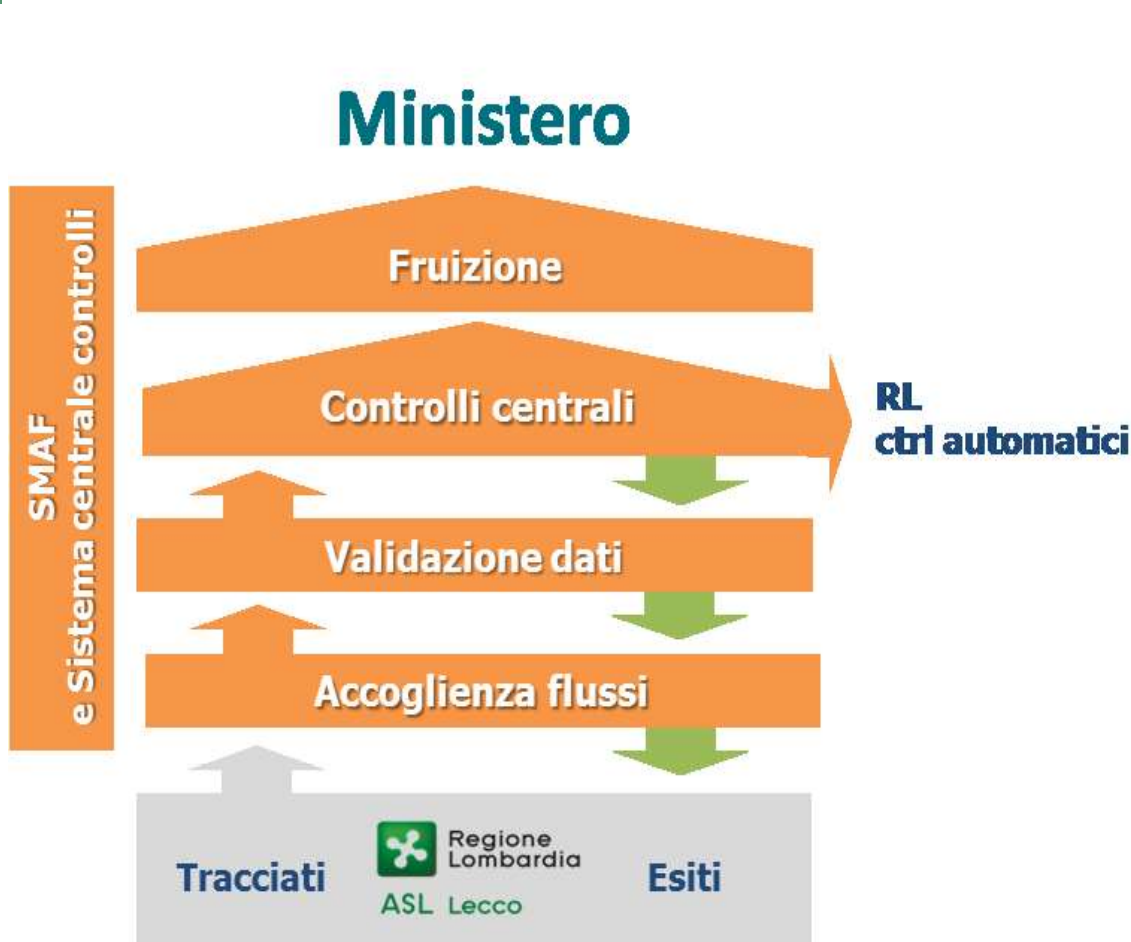


# Interoperabilità nel processo dei 2 sistemi





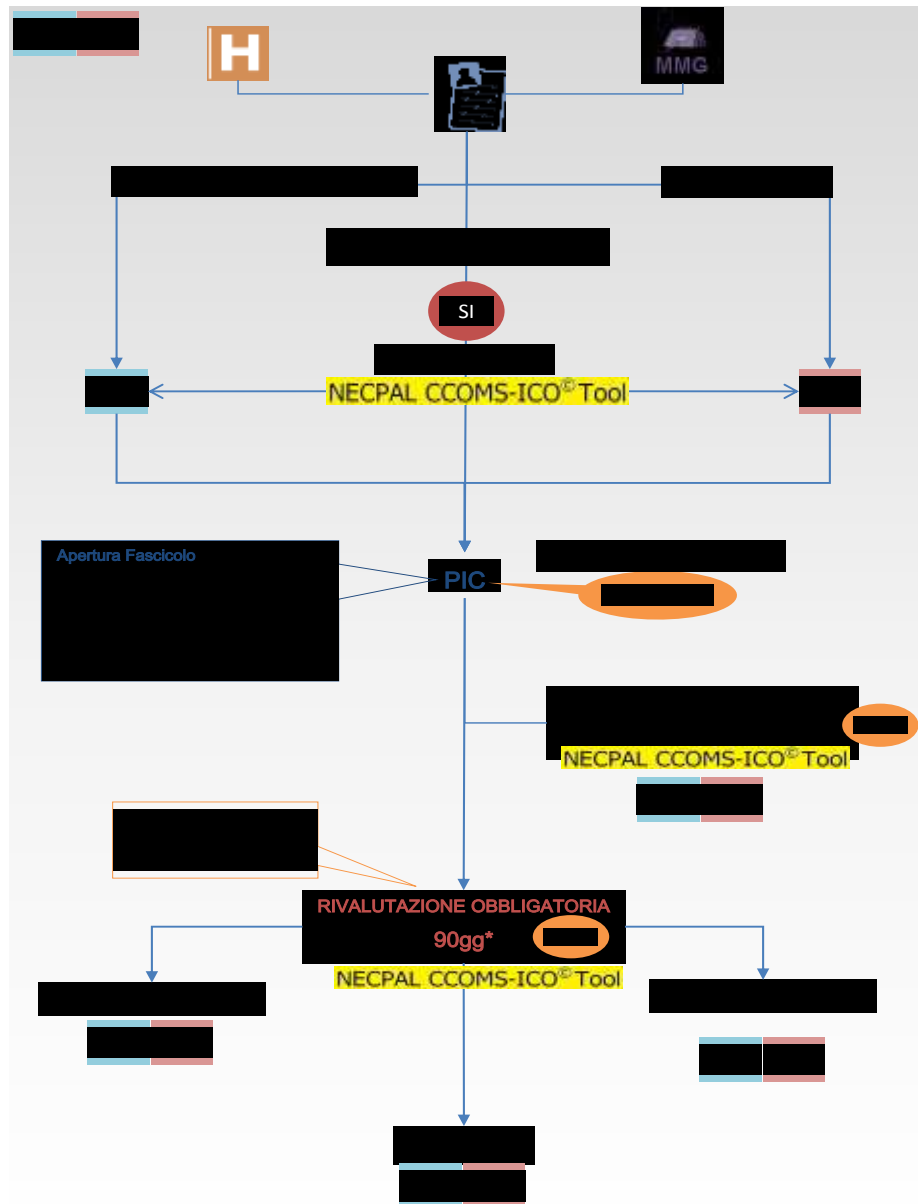
# Flussi e sistema modulare di accoglienza



**Tracciato Record "ODCP"**

ES: le modifiche rispetto alla versione adottata alla DGK VII/10/02/2001 sono evidenziabili. La tabella seguente riporta l'evoluzione delle versioni.

Data	Nota
02/06/2010	Primo rilascio approvato DGK VII/10/02/2001
02/06/2010	Modifiche a valle dell'approvazione DGK VII/10/02/2001
02/06/2010	<ul style="list-style-type: none"> <li>00001-00002: modifica di completamento del campo "Regione"</li> <li>00003-00004: modifica della struttura</li> <li>00005-00006: modifica campo "Incarico" (da "Incarico" a "Incarico - CF") e campo "CF" (da "CF" a "CF - CF")</li> <li>00007-00008: modifica campo "CF" (da "CF" a "CF - CF")</li> <li>00009-00010: modifica campo "CF" (da "CF" a "CF - CF")</li> </ul>
02/06/2010	<p>Altre modificazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>00011-00012: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00013-00014: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00015-00016: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00017-00018: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00019-00020: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00021-00022: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00023-00024: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00025-00026: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00027-00028: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00029-00030: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00031-00032: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00033-00034: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00035-00036: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00037-00038: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00039-00040: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00041-00042: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00043-00044: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00045-00046: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00047-00048: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00049-00050: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00051-00052: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00053-00054: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00055-00056: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00057-00058: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00059-00060: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00061-00062: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00063-00064: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00065-00066: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00067-00068: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00069-00070: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00071-00072: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00073-00074: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00075-00076: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00077-00078: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00079-00080: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00081-00082: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00083-00084: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00085-00086: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00087-00088: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00089-00090: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00091-00092: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00093-00094: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00095-00096: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00097-00098: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> <li>00099-00100: modifica di completamento della struttura in caso di inserimento di dati</li> </ul>





## Timeline

2014

- Incontri tecnico-progettuali; accordi contrattuali (software-house, gestori telefonici).
- Verifica e adeguamento delle dotazioni informatiche (computer, rete).
- Sopralluoghi per installazione wifi.
- Acquisizione di dispositivi mobili (smartphone e tablet).

2015

- Testing e collaudo
- Incontri formativi (Vmd su tablet).
- Integrazione dei sistemi.
- Collaudo tecnico interoperabilità dei sistemi.

2016

- Verifica
- Estensione del sistema di interoperabilità ai servizi dell'ospedale e del territorio coinvolti nella gestione dei percorsi di cura ai malati fragili e inguaribili



# Formazione e dotazione

## Moduli formativi

### interRAI

6 edizioni HomeCare e PalliativeCare (11 sessioni)  
4 edizioni applicazione web e mobile (20 sessioni)  
3 edizioni integrazione VMD e gestionale (5 sessioni)

### Sisp difraweb

3 sessioni applicazione web  
3 sessioni App mobile

## Operatori formati

100 dipartimento  
50 ospedalieri

## Dispositivi

91 smartphone  
30 tablet

15 AP wifi installati presso 9 sedi operative



Valmadrera

Lecco

Calozioforte

Mandello del  
Lario

Bellano

Colico

Introbio

Merate

Casatenovo







# I dispositivi: tablet per la VMD





# I dispositivi: smartphone per la gestione dell'attività

## Login



## NFC



## Apertura turno








## Prestazioni



## Intervento / Chiusura



-  Sincronizza
-  Apertura turno
-  Agenda assistiti
-  Accessi effettuati
-  Logout





# Difraweb e governo clinico

## DIFRAWEB



- Implementazione dell'applicativo gestionale Sisp
- Fruibilità delle informazioni su piattaforma web e rete mobile
- Interoperabilità con i sistemi di valutazione inteRAI HC e PC - Atl@nte
- Governo dei processi valutativi e gestionali per la realizzazione dei PAI/PRI
- Produzione flussi inerenti i debiti informativi aziendali e interaziendali
- Controllo di gestione
- Creazione di modelli d'analisi attraverso indicatori di business e qualità
- Produzione di materiale informativo per attività di benchmark e ricerca
- Dematerializzazione



# Semplificazione

**C.I.R.S.**  
INDICE DI COMORBIDITA'  
(Painleve PA e altri - J Am Geriatr Soc - 1995; 43: 130 - 137)

**S. P. M. S. Q.**  
VALUTAZIONE DELLO STATO MENTALE  
(SHORT PORTABLE MENTAL STATUS QUESTIONNAIRE - E. Pfeiffer - 1975)

GRADO DI ISTRUZIONE:

**A.D.L.**  
INDICE DI AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' QUOTIDIANE  
(INDICE DI S. KATZ - 1979)

DOMANDE

**I.A.D.L.**  
SCALA DELLE ATTIVITA' STRUMENTALI QUOTIDIANE  
(INSTRUMENTAL ACTIVITIES OF DAILY LIVING - modificato da L. Lawton secondo F. Fabris)

**G. E. F. I.**  
INDICE DI VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE  
(GLOBAL EVALUATION FUNCTIONAL INDEX - Castrota D. - Giorn Geriatr XXXVII '89)

**F.I.M. - FUNCTIONAL INDEPENDENCE MEASURE**  
(Research Foundation, State University of New York - Buffalo - NY USA)

7 Autosufficienza completa	SENZA ASSISTENZA	
6 Autosufficienza con adattamenti	SENZA ASSISTENZA	
5 Supervisione - predisposizione/adattamenti	L	NON AUTO SUFFICIENZA PARZIALE
4 Assistenza minima (soggetto 75%)	I	NON AUTO SUFFICIENZA PARZIALE
3 Assistenza moderata (soggetto 50%)	V	NON AUTO SUFFICIENZA PARZIALE
2 Assistenza intensa (soggetto 25%)	E	NON AUTO SUFFICIENZA PARZIALE
1 Assistenza totale	L	NON AUTO SUFFICIENZA COMPLETA
	I	NON AUTO SUFFICIENZA COMPLETA

Per valori una parte

1. CAP. Commina a  
Pa tutte  
Commina o  
Pa piccolo  
Commina o  
Ha disol  
deve do  
Compiere  
3. ANI

2. STA. Parla e com  
Comprende  
Non com  
Comportam

3. ORIE. Orientato.

A. Nutrizi  
B. Rassetarsi  
C. Lavarsi

I' visita Rivalutazione Dimissione



**HC/PC** interRAI Home Care (HC)®  
Indirizzo degli ultimi 3 giorni se non indicato diversamente

2. SESSO 1. Maschio 2. Femmina

3. DATA DI NASCITA gg mm anno

4. STATO CIVILE 1. Celibe/Nulla 2. Coniugato 3. Convivente/Partner stabile 4. Vedovo 5. Separato 6. Divorzato

8. NUMERO DELLA VALUTAZIONE

8. MOTIVO DELLA VALUTAZIONE 1. Valutazione iniziale 2. Rivalutazione di routine 3. Rivalutazione di rientro in assistenza domiciliare 4. Rivalutazione per significativa variazione delle condizioni della persona utente 5. Dimissione (considerare gli ultimi 3 giorni di presa in carico) 6. Registrazione della dimissione 7. Altro (es. a scopo di ricerca)

8. DATA DELLA VALUTAZIONE gg mm anno

10. OBIETTIVI DI CURA ESPRESSI DALLA PERSONA UTENTE

11. INDIRIZZO Via \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ (Prov.) \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

12. DOVE VIVE LA PERSONA UTENTE AL MOMENTO DELLA VALUTAZIONE 1. Casa di proprietà/appartamento o in affitto 2. Casa privata con uso di servizi territoriali/casa protetta/comunità alloggio 3. Struttura per disabili 4. Unità psichiatrica 5. Senzatetto 6. Struttura di lungodegenza 7. Unità ricettiva 8. Ospedale per acuti 9. Hospice/unità di cure palliative 10. Ospedale per acuti 11. Carcere 12. Altro

13. CON CHI VIVE LA PERSONA UTENTE AL MOMENTO DELLA VALUTAZIONE a. Attualmente vive 1. Solo 2. Con il coniuge/partner stabile 3. Con il coniuge/partner ed altri 4. Con un figlio ma non con il coniuge 5. Con un genitore o tutore legale 6. Con fratelli/orelle 7. Con altri parenti 8. Con altre persone, non familiari b. Rispetto a 90 giorni fa (o dall'ultima valutazione) è cambiata la situazione abitativa della persona utente? (es. vive con un'altra persona, oppure si è trasferito) c. La persona utente o il familiare o chi vive con la persona pensa che la persona utente starebbe meglio se vivesse altrove? d. No 1. Sì

14. ULTIMO RICOVERO OSPEDALIERO identificare il più recente ricovero ospedaliero negli ultimi 90 giorni: 0. Nessuna ospedalizzazione 1. 1-10 giorni fa 2. 11-30 giorni fa 3. 31-90 giorni fa 4. Negli ultimi 7 giorni 5. Attualmente in ospedale

SEZIONE B. Dati personali al momento della presa in carico (NOTA: da completarsi solo alla valutazione iniziale)

1. DATA DI APERTURA DELLA CARTELLA gg mm anno

2. RAZZA ETNIA a. Ispanica c. Asiatica d. Africana f. Caucasica z. Altra

3. LINGUA 1. Inglese 2. Tedesco 3. Ceco 4. Danese 5. Francese 6. Italiano 7. Spagnolo 8. Polacco 9. Ebraico 10. Turco 11. Russo 12. Arabo 13. Armenico 14. Yiddish 15. Altro

4. STORIA RESIDENZIALE NEGLI ULTIMI 5 ANNI indicare tutte le strutture in cui la persona utente ha risieduto negli ultimi 5 anni prima dell'attuale presa in carico d. No 1. Sì a. Struttura per lungodegenti (es. RSA) b. Casa privata con uso di servizi territoriali/casa protetta/comunità alloggio c. Comunità alloggio per malati psichiatrici d. Unità psichiatrica e. Struttura per disabili

SEZIONE C. Stato cognitivo

1. CAPACITA' DI PRENDERE LE DECISIONI QUOTIDIANE Come la persona utente prende decisioni circa l'organizzazione della giornata? d. INDIPENDENTE - decisioni sempre ragionevoli 1. SEMI-INDIPENDENTE - qualche difficoltà in situazioni nuove 2. COMPROMISSIONE MINIMA - in specifiche situazioni, decisioni inadeguate; richiesti suggerimenti/supervisione in tali occasioni 3. COMPROMISSIONE MODERATA - decisioni inadeguate; richiesti suggerimenti/supervisione in tutte le occasioni 4. COMPROMISSIONE SEVERA - raramente/prende decisioni 5. PERSONA UTENTE NON COSCIENTE/DONNA (passa alla Sezione G)





# Accountability

*“La misurazione diventa l’atto più nobile e di rispetto verso la persona fragile perché vuol dire riconoscerne la centralità”.*

*“Il risultato misurato diventa poi elemento per sottoporre il servizio al giudizio del decisore e degli stake-holders parametrando con precisione ed ampiezza di valutazione costi e benefici”*

Regione Lazio  
ASL Lazio

DOCUMENTAZIONE DI PROGRAMMAZIONE 2014  
OGGETTO: PROGETTO "PROMESSA IN CARICO INTEGRATA DELLA FRAGILITÀ: CONTINUITÀ DELLE CURE E APPROPRIATEZZA CON IL SUPPORTO DI SOLUZIONI ICT VALIDATE E MOBILI"

## PROGETTO

**FASE 1**  
"SVILUPPO E REALIZZAZIONE DELL'APPLICATIVO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA DOMICILIARE DENOMINATO 'DIFRAWEB'"

**FASE 2**  
2.2 "ACQUISIZIONE LICENZE SISTEMA AT@NTE INTERRAI HC e PC; MODULI SW STATION E SW MOBILE"

2.3 "EVOLUZIONE DELL'APPLICATIVO ATTRAVERSO L'INTEGRAZIONE CON SISTEMI DI VALUTAZIONE INTERRAI HC e PC"

	Struttura	Nome	Data	Nota
Redatto da:	DIFA	Ita		
Verificato da:	DIFA	Dr. Rossoboratti		
Conoscenza:	Sistemi Informativi	Carrelli - Ing. Montanari		
Visto e approvato da:	PA-C	Dr. Urzuma	02/03/2014	
	Programmazione, Sviluppo e Supporto	Dr. Riva	05/03/2014	
	Servizi Sociali e Valutazione della Fragilità (Casi)	Dr. Turani	05/03/2014	
Approvato e autorizzato:	Direttore Generale	Dr. Lucifora	05/03/2014	
Utilizzato all'iscrizione dei provvedimenti amministrativi:	Dipartimento Amministrativo	Dr. Giugliari	01/04/2014	
Revisione piano, controllo e discussione dei costi:	Direttore Generale Direttore Sociale Direttore Amministrativa Direttore PA-C Direttore DIFA	Dr. Lucifora Dr. Giugliari Dr. Giugliari Dr. Urzuma Dr. Rossoboratti	15/04/2014	

2.1.1.2 Documentazione di programmazione 2014 - 12/15  
2.1.1.0 Progetto: DifraWeb n. 2.1.1.0.0. "Presa in carico integrata della fragilità: continuità delle cure e appropriatezza con il supporto di soluzioni ICT validate e mobili"



## Sistema di monitoraggio quanti-qualitativo

### Alcuni Indicatori di risultato e qualità:

- ✓ Indicatori delle cure palliative: malati oncologici (DM n. 43, 22 febbraio 2007)
- ✓ Indicatori di verifica delle cure domiciliari e criteri di eleggibilità (*Commissione Nazionale LEA - Ministero della Salute - 'Nuova caratterizzazione dell'assistenza territoriale domiciliare e degli interventi ospedalieri a domicilio'*)
- ✓ Indicatori dell'Osservatorio delle Buone Pratiche in CP– **Agenas** (*cittadini e strutture CP*)
- ✓ Questionari di Customer satisfaction e Criteri di standard assistenziali

### Entro fine anno anche attraverso la verifica di alcuni indicatori misurabili:

- ✓ **100%** operatori di care manager formati sulla valutazione e operativi con dispositivi mobile (tablet)
  - % di assistiti valutati mediante dispositivi mobile (tablet)
  - % di assistiti presi in carico nel PDTA
  - (protocollo di valutazione con indicatori di processo ed esito)
  - % attivazioni correlate al voucher economico emesso
  - % di PAI coerenti con i bisogni individuati in sede di valutazione



## In linea con i principi di difraweb favorisce...

## CLINICAL GOVERNANCE

1/2



la diffusione di pratiche basate sulle evidenze scientifiche, e l'utilizzo di linee guida

■ **interRAI**, 28 protocolli accreditamento e clinici, 4 protocolli interaziendali, 7 protocolli di continuità delle cure, 3 procedure amministrative, 14 protocolli amministrativi (valutazione e sicurezza)

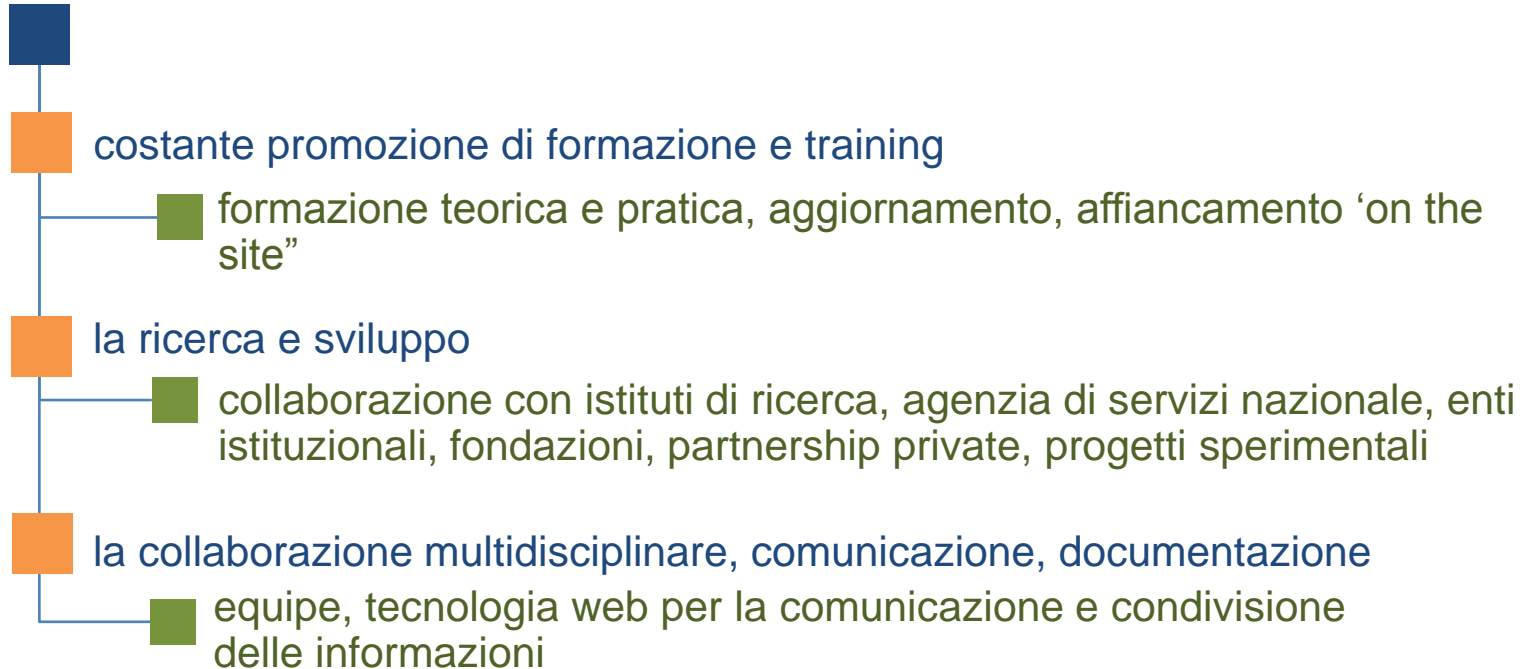
il miglioramento della completezza e dell'accuratezza nella rilevazione delle informazioni per monitorare l'assistenza clinica e valutare gli esiti (outcome)

■ valutazione multidimensionale dalla prima assistenza all'esito di dimissione in "information e management continuity"

il coinvolgimento dei pazienti e dei loro familiari

■ compilazione di HC e PC, condivisione del pai, degli obiettivi di presa in carico e di trattamento; informazione continua e di consenso







## Il sistema messo in atto è coerente con ...

Regione Lombardia – **Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo**  
Legge regionale **11 agosto 2015 n. 23**

### Art. 3

**comma 5** - La Regione nell'ambito delle proprie competenze ... , al fine di garantire un accesso appropriato, unico ed integrato al SSL, definisce, anche attraverso l'introduzione di strumenti di valutazione multidimensionale dei bisogni, le modalità per l'individuazione dell'insieme delle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali integrate.

**comma 6** - La Regione nell'ambito degli interventi sociosanitari garantisce la libertà di scelta ... , anche sulla base della valutazione multidimensionale personalizzata del bisogno. A tali fini istituisce anche un sistema di buoni e voucher da destinare agli utenti.

### Art. 9

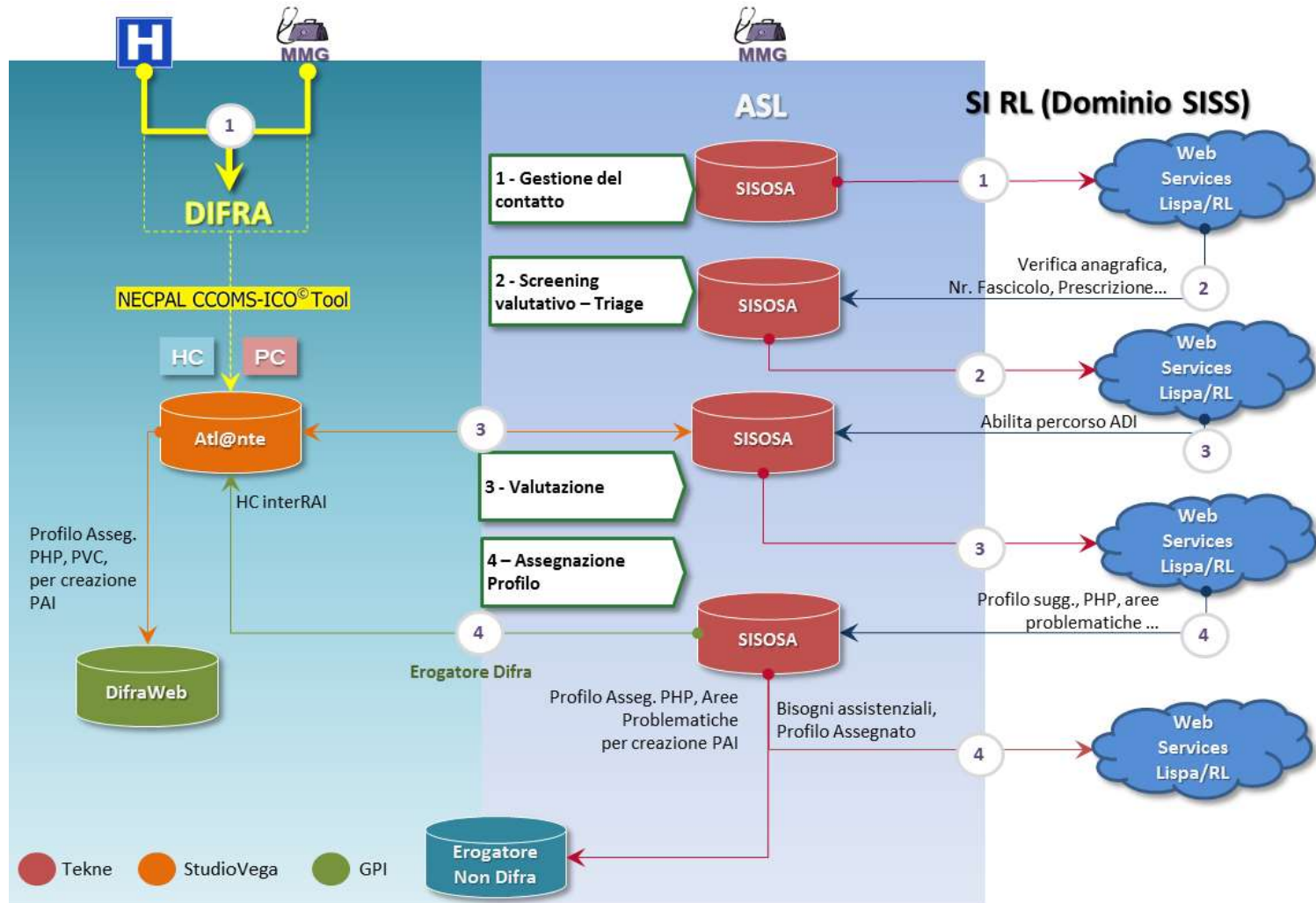
**comma 1** – Il SSL attiva modalità organizzative innovative di presa in carico in grado di integrare, anche facendo uso delle più aggiornate tecnologie e pratiche metodologiche, ... le modalità di risposta ai bisogni delle persone in condizione di cronicità e fragilità, ....

### Art. 21

**comma 3** – La sanità digitale si realizza a livello regionale e locale attraverso una serie di interventi condivisi tra tutte le amministrazioni operanti a livello centrale, regionale e locale....



# Sistema interoperabile e integrato con il SISS regionale





# Grazie per la disponibilità e l'attenzione.

Un ringraziamento particolare a coloro che hanno partecipato al progetto per la preziosa collaborazione...



...e ai co-finanziatori per il sostegno.



**Fondazione Floriani**



**Associazione Fabio Sassi**

