

Valutazione Multidimensionale: i concetti chiave

Valutazione multidimensionale

La valutazione multidimensionale, in termini generali, ha l'obiettivo di definire in modo complessivo lo stato di **salute** di una persona anziana.

Col termine "valutazione", infatti, si intende l'analisi accurata delle **capacità** funzionali e dei bisogni che la persona anziana presenta a vari livelli:

- livello biologico e clinico (stato di salute, segni e sintomi di malattia, livelli di autonomia, ecc.);
- livello psicologico (tono dell'umore, capacità mentali superiori, ecc.);
- livello cognitivo (linguaggio espressivo/recettivo, capacità logiche, mnestiche, orientamento, ecc.);
- livello sociale (condizioni relazionali, di convivenza, situazione abitativa, economica, ecc.);
- livello funzionale (disabilità, ovvero la capacità di compiere uno o più atti quotidiani come lavarsi, vestirsi, salire le scale ecc.);

Un sistema di valutazione multidimensionale include inoltre un programma di **intervento** personalizzato. Dopo aver effettuato la valutazione vera e propria, compito dell'**UVG**, vengono definiti quali provvedimenti bisogna prendere per migliorare le condizioni di vita della persona interessata.

Si tratta di un programma articolato, in grado di abbracciare vari aspetti: sanitario, assistenziale ma anche sociale, capace di privilegiare uno di questi ambiti a seconda delle esigenze che emergono nella fase valutativa.

Spesso ci si riferisce al protagonista della VMD, l'anziano, parlando di **anziano fragile**. Si tratta di un soggetto **gravato** da problemi evidenti (ad esempio: disabilità unita alla presenza di sindromi geriatriche), rispetto ai quali risulta necessario dover prendere una qualche iniziativa.

La VMD, di fronte a simili situazioni, è uno strumento indubbiamente efficace, perché permette di definire in modo completo le condizioni del paziente.

Unità di Valutazione Geriatrica

E' "l'organo" che ha il compito di effettuare la valutazione multidimensionale, per analizzare i bisogni e le risorse dell'anziano che accede alla rete dei servizi, allo scopo di individuare le risposte più adeguate ai suoi bisogni. E' dunque il soggetto che mette in pratica la VMD. Si può definire come un'équipe **multidisciplinare**, comprendente varie figure:

- il medico del distretto;
- il medico di medicina generale dell'utente;
- il medico geriatra;
- l'infermiere;
- l'assistente sociale.

L'anziano fragile

Il concetto di "anziano fragile" (traduzione dell'espressione inglese "frail elderly") non è facilmente definibile. L'anziano fragile, intuitivamente, è un soggetto **debole**, che ha bisogno di sostegno; tuttavia possono (e devono) essere offerti dei parametri più precisi.

Le definizioni di "anziano fragile" che la letteratura scientifica offre sono numerose. Spesso, tra l'altro, su alcuni punti c'è disaccordo. Qui si cercheranno di evitare le questioni più spinose, nella certezza che, nonostante tutto, sia possibile offrire un quadro abbastanza chiaro.

L'anziano fragile, in generale, è un soggetto con tali caratteristiche:

- età avanzata o molto avanzata (comunque over 65);

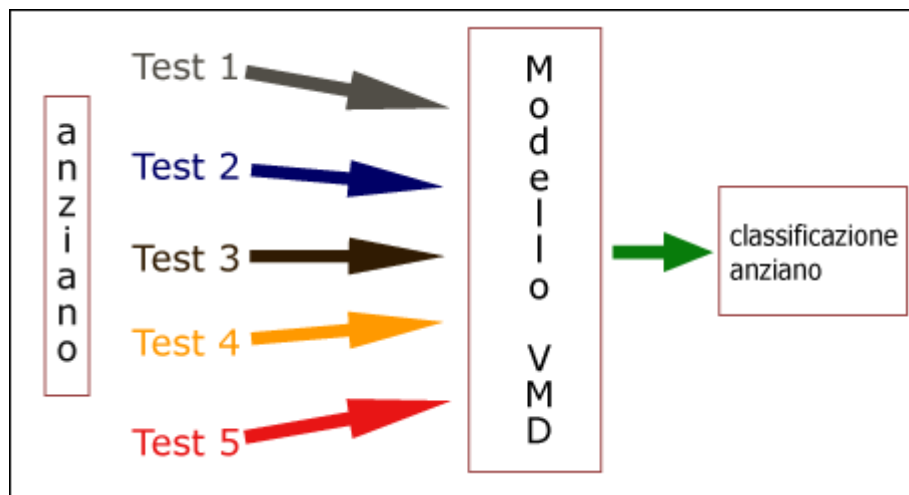
- disabilità a diversi gradi;
- presenza di sindromi geriatriche (cadute, piaghe da decubito, ecc.) o comorbidità (compresenza di molteplici patologie), elementi che causano uno stato di salute instabile;
- problemi di tipo socio-economico, che contribuiscono ad aggravare la situazione.

Il peso di ognuno di questi fattori, ovviamente, sarà diverso in ciascun caso che si presenta. Col profilo proposto, comunque, vengono definiti dei punti di riferimento, riuscendo a creare una **categoria**. Si concettualizza la "fragilità", la si delinea come una condizione di rischio elevato, che causa un significativo deterioramento della qualità della vita.

Come funziona la VMD?

La **VMD** ha come oggetto l'anziano, spesso identificato nell'**anziano fragile**, e viene gestita dall'**UVG** (l'Unità di Valutazione Geriatrica). Bisogna specificare, però, quali siano gli strumenti che la costituiscono, ovvero i mezzi attraverso i quali si effettua concretamente la valutazione dell'anziano.

Per farlo è sufficiente seguire lo schema sottostante.



La VMD ha due elementi base: i **test** e il **modello**.

I test rappresentano la parte che permette la misurazione degli aspetti riguardanti la vita dell'anziano e la sua condizione fisica. Ogni test misura un aspetto relativo ad un certo **ambito**: ad esempio le capacità cognitive della persona interessata, o la sua condizione fisica vera e propria.

Rispetto a questo punto i test sono suddivisibili, all'incirca, in **quattro** aree:

- test che valutano l'aspetto biologico;
- test che valutano l'aspetto funzionale;
- test che valutano l'aspetto mentale-cognitivo
- test che valutano l'aspetto mentale-psicologico
- test che valutano l'aspetto sociale.

I test danno dei risultati numerici, o valori inquadrati in una scala (ad esempio: mobilità del soggetto buona, sufficiente, scarsa). I risultati vengono poi elaborati all'interno del modello, che in base alle sue caratteristiche definirà quale posizione avrà quel certo soggetto nella **classificazione** da esso prevista, risultando cioè un **profilo** della situazione dell'anziano considerato. A seconda del risultato ottenuto l'UVG definisce gli interventi socio - sanitario - assistenziali necessari.

Questa è la descrizione generale, ma è opportuno scendere anche nel dettaglio. Innanzitutto la suddivisione **test / modello**. I test non sono scorporati dal modello. Le due fasi (misurazione con i test ed elaborazione dei risultati col modello) sono divise solo temporalmente, ma concettualmente appartengono allo stesso piano. Con questo si intende dire che, quando si costruisce un modello VMD, lo si elabora privilegiando certe caratteristiche, e che in base alle scelte fatte si decide **anche** quali test sono più adatti al modello concepito: se, ad esempio, si intende creare un modello VMD orientato ad una classificazione del grado di bisogno di assistenza continua, si utilizzeranno test orientati alla valutazione dell'ambito **funzionale**.

Si tratta, ovviamente, di un caso di pura fantasia, perchè i modelli VMD cercano di produrre classificazioni che tengano conto di **tutti** gli aspetti della vita di un soggetto (impiegando vari tipi di test). Però l'esempio è molto utile per due ragioni:

- mette in luce l'interdipendenza tra il modello e i test;
- fa capire che le classificazioni ottenibili possono avere natura diversa, dipendendo dalle scelte che vengono fatte quando il modello viene concepito.