

**XVII Congresso Nazionale AIMC
Forlì, 1 – 3 Dicembre 2016**

Scheda SVEI

**per l'individuazione tempestiva della
popolazione «fragile»
e valutazione speditiva delle
specifiche necessità**

Annalisa Montanari
Servizio Emergenze Sanitarie e assistenza alla popolazione
Ufficio Gestione Emergenze
Dipartimento della Protezione Civile
Presidenza del Consiglio dei Ministri

OBIETTIVO

1. Individuare le persone «fragili» già nelle aree di attesa
2. Concentrare su di loro la migliore assistenza possibile
3. Impostare la loro successiva destinazione in base alle specifiche esigenze
4. Stabilire quali risorse deve mobilitare il sistema di protezione civile per questo tipo di popolazione

...in particolare

- con la scheda **SVEI** (Scheda di **V**alutazione delle **E**sigenze **I**mmediate) si vuole uniformare la raccolta dei dati nelle aree di attesa/accoglienza;
- fornendo agli operatori uno strumento utile sia per un rapido censimento della popolazione, sia per una pronta individuazione delle persone con specifiche necessità.

Abruzzo 2009

Assistenza alle persone	A 48h dal sisma	Valore massimo raggiunto
Popolazione assistita	27.772 Tendopoli: 17.772 Hotel/case private: 10.000	67.459 Tendopoli: 35.690 Hotel/case private: 31.769
Aree di accoglienza	30	171
Tende	2.962	5.957
Cucine da campo	24	107
Presidi sanitari	13	47

Abruzzo 2009

- Il censimento delle persone assistite nei campi fu dettagliato
- tuttavia i dati non specificavano adeguatamente le «fragilità/vulnerabilità»
- per esempio: portatori di disabilità, bambini da 0 a 12 anni, anziani over 80, gravide.....



Abruzzo 2009lezione appresa:



- dobbiamo fare di tutto affinché le persone fragili siano individuate **prima** che siano inviate in area di accoglienza
- anche se l'esperienza dimostra che l'assegnazione più idonea non sempre è subito condivisa dall'assistito

Tentativi di soluzione: la scheda CFDS

**CFDS : Classificazione delle Funzionalità della
Disabilità e della Salute** della persona in
allocazione abitativa transitoria in emergenza.

**(18 pagine indirizzate a migliorare
la vita delle persone disabili nelle
tendopoli)**



Scheda CFDS



Criticità:

- lunghezza eccessiva della scheda
(perdita di tempo e dati inutilmente dettagliati)
- compilazione solo a carico del medico
(numero di medici insufficiente)
- problemi legati ai dati sensibili

Scheda SVEI

...l'affinamento di uno strumento più agile

- **Exe Calabria 2011:** prima impostazione della Scheda SVEI
- **Exe Basilicata 2012:** prima sperimentazione sul campo della «SVEI», con la collaborazione del **Volontariato** locale

Scheda SVEI ...consolidamento

Prima revisione:

Exe TWIST 2013: sperimentazione SVEI col
Volontariato locale e col **Medico di Base**

Seconda revisione:

Exe Piemonte 2016: sperimentazione SVEI col
Volontariato locale e con gli **Infermieri ASL**

Exe Friuli 2016 :rimandata

Scheda SVEI

Prima parte

1

SVEI - "SCHEDA PER IL CENSIMENTO DELLA POPOLAZIONE E LA VALUTAZIONE DELLE ESIGENZE IMMEDIATE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ O CON SPECIFICHE NECESSITÀ"

Data: _____

Area di attesa: _____

Piano: ☐ terra ☐ primo ☐ secondo

Codice fiscale /Assistito numero: _____

Codice Valutazione (di colorigiallo e rosso amministratore il braccio destro)

Cognome _____ **Nome** _____

Nucleo familiare composto da n° persone: _____

Data e luogo di nascita: _____

Indirizzo: _____

Telefono cellulare: _____

Animali domestici: _____

Note: _____

NON in grado di collaborare per manifesta inabilità cognitiva.
in grado di collaborare ma con disabilità fisica (motoria, uditiva, visiva) richiedente ausili o assistenza.
Minore, non accompagnato da genitori o familiari.
Adulto over 80 anni.
Gravidanza

Adulto tra 65 e 79 anni.
Patologie croniche stabili (cardiologiche, metaboliche, respiratorie, psico-neurologiche, altro...) ma necessitanti di terapia giornaliera.

Adulto tra 18 e 64 anni.
Collaborante.
Nessuna terapia per patologie croniche in corso (cardiologiche, metaboliche, respiratorie, psico-neurologiche, altro...).

Minore accompagnato da genitori o familiari.

2

SCHEDA DI APPROFONDIMENTO PER L'INDIVIDUAZIONE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ E CON SPECIFICHE NECESSITÀ PER LA SCELTA DELLA OPPORTUNA DESTINAZIONE DI ALLOGGIO

SEZIONE RISERVATA ALLA COMPILAZIONE DA PARTE DEL VOLONTARIO DELL'AREA DI RACCOLTA

INFORMAZIONI ANAGRAFICHE DELL'UTENTE:

PERSONA:

☐ Collaborante
☐ Non collaborante
☐ Violenta

INFORMAZIONI FORNITE DA:

☐ Utente
☐ Terza persona. Specificare nome e cognome, relazione rispetto all'utente, numero telefonico

MEDICO DI RIFERIMENTO _____ **ASL DI RIFERIMENTO** _____

NOTE: _____

NUMERO TELEFONICO DELLA PERSONA DA CONTATTARE IN CASO DI NECESSITÀ:

NOMINATIVO _____

QUALIFICA _____ **TELEFONO CELLULARE** _____

• **TIPO DI DISABILITÀ OGGETTIVA:**

☐ Motoria
☐ Visiva
☐ Cognitiva
☐ Uditiva
☐ Altro.....

Compilata da (Cognome Nome) _____

Associazione: _____

Scheda SVEI

Prima parte

- I Volontari
NON fanno
diagnosi
raccolgono
dati
oggettivi

NON in grado di collaborare per manifesta inabilità cognitiva.

In grado di collaborare ma con disabilità fisica (motoria, uditiva, visiva) richiedente ausili o assistenza.

Minore, non accompagnato da genitori o familiari.

Adulto over 80 anni.

Gravidanza

Adulto tra 65 e 79 anni.

Patologie croniche stabili (cardiologiche, metaboliche, respiratorie, psico-neurologiche, altro..) ma necessitanti di terapia giornaliera.

Adulto tra 18 e 64 anni.

Collaborante.

Nessuna terapia per patologie croniche in corso (cardiologiche, metaboliche, respiratorie, psico-neurologiche, altro..).

Minore accompagnato da genitori o familiari.

Scheda SVEI

Seconda parte

3

SEZIONE RISERVATA ALLA COMPILAZIONE DA PARTE DELL'INFERMIERE RESPONSABILE DELL'AREA DI RACCOLTA

APPROFONDIMENTO ESIGENZE DELLE PERSONE FRAGILI O DISABILI

IN CARICO AD ALTRI SERVIZI:

☐ Servizi sociali.....

☐ Sest.....

☐ CPS (Centro Psicosociali)

☐ Centro igiene mentale

☐ Altro:

• **PATOLOGIE IN CORSO:**

☐ Intolleranze Alimentari, Farmaci/Allergie:

☐ Nefropatie: o Fisiologia:

☐ Metabolici:

☐ Cardiopatie:

☐ Respiratorie: o Q2 TP:

☐ Cateteri a permanenza

• **ASSUNZIONE DI FARMACI**

☐ SI Indicare nome del farmaco

☐ SI Se non lo ricorda, indicarne la funzione

☐ NO

AUSILI PER IL MOVIMENTO:

☐ sedia motorizzata

☐ sedia manuale

☐ sistema posturale

☐ bastone

☐ deambulatore

☐ arto artificiale

☐ altro:

AUSILI PER L'INCONTINENZA:

☐ cateteri vescicali

☐ stomia

☐ presidi assorbenti

4

È POSSIBILE REPERIRE IN LOCO GLI AUSILI/FARMACI NECESSARI? :

☐ S ☐ No

VALUTANDO L'AREA DI RACCOLTA, QUESTA CONSENTE ADEGUATE POSSIBILITÀ DI GESTIONE DELL'ASSISTITO?:

☐ S ☐ No

ALLOGGIAMENTO CONSIGLIATO:

☒ OSPEDALE

☒ STRUTTURA PROTETTA (ES. RSA)

☐ ALBERGO

☐ AREA DI ACCOGLIENZA o CASA PRIVATA

INFERMIERE RESPONSABILE (Nome e Cognome):

Firma

VISTO DAL SINDACO (o chi ne fa le veci)

☐ APPROVA

☐ NON APPROVA

Firma

DA COMPILARE IN CASO DI RIFIUTO ALLA DESTINAZIONE PRESCELTA

☐ Il/la sottoscritto/a identificato da documento, rifiuta il trasferimento presso struttura proposta, assumendosi ogni responsabilità in merito.

Data ____/____/____ Firma leggibile

☐ La persona rifiuta verbalmente davanti a testimoni la destinazione consigliata e di firmare il documento.

Data ____/____/____ Firma leggibile compilatore

Firma leggibile testimone

Scheda SVEI

Seconda parte

ALLOGGIAMENTO CONSIGLIATO:

- ☒ OSPEDALE
- ☒ STRUTTURA PROTETTA (ES. RSA)
- ☐ ALBERGO
- ☐ AREA DI ACCOGLIENZA o CASA PRIVATA

INFERMIERE RESPONSABILE (Nome e Cognome)

Firma

VISTO DAL SINDACO (o chi ne fa le veci)

- ☐ APPROVA
- ☐ NON APPROVA

Firma

L' infermiere fa una valutazione delle condizioni e delle necessità

e consiglia la destinazione che sarà poi eventualmente confermata dal Sindaco

Scheda SVEI

Seconda parte

DA COMPILARE IN CASO DI RIFIUTO ALLA DESTINAZIONE PRESCELTA

- ☐ Il/la sottoscritto/a _____ identificato da documento _____, rifiuta il trasferimento presso struttura proposta, assumendosi ogni responsabilità in merito.

Data ____/____/____ Firma leggibile _____

- ☐ La persona rifiuta verbalmente davanti a testimoni la destinazione consigliata e di firmare il documento.

Data ____/____/____ Firma leggibile compilatore _____

Firma leggibile testimone _____

E' prevista la possibilità che l'assistito rifiuti l'alloggiamento consigliato

Sisma Centro Italia 24 Agosto 2016

- **La scheda SVEI era ancora in sperimentazione, ma ormai nella fase conclusiva**
- **pertanto fu proposta alle 4 Regioni coinvolte**
- **Lazio e Marche decisero di avvalersene**
- **anche se in tempi successivi a quelli per cui per cui è stata creata**
- **Umbria l'ha utilizzata dopo il sisma del 30 Ottobre**

Scheda SVEI

Sisma Centro Italia 2016

- **In tutti i casi, il personale regionale incaricato della compilazione (laico e sanitario) non aveva avuto preventiva formazione alla SVEI**
- **La formazione è avvenuta direttamente sul campo, a opera di personale DPC**
- **Nonostante ciò l'utilizzo è avvenuto regolarmente**
- **E i risultati ottenuti sono stati considerati molto utili**

Scheda SVEI

Sisma Centro Italia 2016

- **L'esperienza ha dimostrato che la SVEI è facile da utilizzare**
- **anche in fasi successive alle prime ore**
- **i suoi dati sono stati considerati molto utili**
- **ed è possibile che sia adottata dalle Regioni che l'hanno utilizzata**
- **Comunque appena possibile sarà presentata a tutti i Referenti Sanitari Regionali per le emergenze**

Grazie dell'attenzione