

**Allegato 2 Minori**

**SCHEDA VALUTAZIONE DOMANDE B2 MINORI**

<b>PROT. N.</b>	
<b>COGNOME BENEFICIARIO/A</b>	
<b>NOME BENEFICIARIO/A</b>	
<b>COMUNE DI RESIDENZA</b>	
<b>TIPOLOGIA MISURA B2</b>	
<b>COMPOSIZIONE ÉQUIPE VALUTAZIONE</b>	- - - - - -

## VALUTAZIONE DEL CAREGIVER CAREGIVER BURDEN INVENTORY

La CBI è uno strumento di valutazione del carico assistenziale, in grado di analizzarne l'aspetto multidimensionale, elaborato per i caregiver di pazienti affetti da malattia di Alzheimer e demenze.

È uno strumento self-report, compilato dal caregiver principale, ossia il familiare o l'operatore che maggiormente sostiene il carico dell'assistenza al malato. Al caregiver è richiesto di rispondere barrando la casella che più si avvicina alla sua condizione o impressione personale.

È uno strumento di rapida compilazione e di semplice comprensione.

Suddivisa in 5 sezioni, consente di valutare fattori diversi dello stress: carico oggettivo, caricopsicologico, carico fisico, carico sociale, carico emotivo.

1 - il burden dipendente dal tempo richiesto dall'assistenza (item 1-5), che descrive il carico associato alla restrizione di tempo per il caregiver;

2 - il burden evolutivo (item 6-10), inteso come la percezione del caregiver di sentirsi tagliato fuori, rispetto alle aspettative e alle opportunità dei propri coetanei;

3 - il burden fisico (item 11-14), che descrive le sensazioni di fatica cronica e problemi di salute somatica;

4 - il burden sociale (item 15-19), che descrive la percezione di un conflitto di ruolo;

5 - il burden emotivo (item 20-24), che descrive i sentimenti verso il paziente, che possono essere indotti da comportamenti imprevedibili e bizzarri.

La CBI permette di ottenere un profilo grafico del burden del caregiver nei diversi domini, per confrontare diversi soggetti e per osservare immediatamente le variazioni nel tempo del burden.

I caregiver con lo stesso punteggio totale possono presentare diversi modelli di burden. Questi diversi profili sono rivolti ai diversi bisogni sociali e psicologici dei caregiver e rappresentano i differenti obiettivi di diversi metodi di intervento pianificati per dare sollievo agli specifici punti deboli specificati nel test.

Le minori affidabilità del test si riscontrano a proposito del carico emotivo e sociale.

**CAREGIVER BURDEN INVENTORY (CBI)** (Novak M. e Guest C., Gerontologist, 29, 798-803, 1989)

Le domande si riferiscono a Lei che assiste il suo congiunto malato; risponda segnando con una croce la casellache più si avvicina alla sua condizione o alla sua personale impressione.

**0= per nulla      1= un poco      2= moderatamente      3= parecchio      4= molto**

		<b>T</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>TOT.</b>
<b>T-D1</b>	Il mio familiare necessita del mio aiuto per svolgere molte delle abituali attività quotidiane							
<b>T-D2</b>	Il mio familiare è dipendente da me							
<b>T-D3</b>	Devo vigilarlo costantemente							
<b>T-D4</b>	Devo assisterlo anche per molte delle più semplici attività quotidiane (vestirlo, lavarlo, uso dei servizi igienici)							
<b>T-D5</b>	Non riesco ad avere un minuto di libertà dai miei compiti di assistenza							
		<b>TOT.</b>						

		<b>S</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>TOT.</b>
<b>S 6</b>	Sento che mi sto perdendo la vita							
<b>S 7</b>	Desidererei poter fuggire da questa situazione							
<b>S 8</b>	La mia vita sociale ne ha risentito							
<b>S 9</b>	Mi sento emotivamente svuotato a causa del mio ruolo di assistente							
<b>S 10</b>	Mi sarei aspettato qualcosa di diverso a questo punto della mia vita							
		<b>TOT.</b>						

		<b>F</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>TOT.</b>
<b>F 11</b>	Non riesco a dormire a sufficienza							
<b>F 12</b>	La mia salute ne ha risentito							
<b>F 13</b>	Il compito di assisterlo mi ha resa più fragile di salute							
<b>F 14</b>	Sono fisicamente stanca							
		<b>TOT.</b>						

		<b>D</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>TOT.</b>
<b>D 15</b>	Non vado d'accordo con gli altri membri della famiglia come di consueto							
<b>D 16</b>	I miei sforzi non sono considerati dagli altri familiari							
<b>D 17</b>	Ho avuto problemi con il coniuge							
<b>D 18</b>	Sul lavoro non rendo come di consueto							
<b>D 19</b>	Provo risentimento verso dei miei familiari che potrebbero darmi una mano ma non lo fanno							
		<b>TOT.</b>						

		<b>E</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>TOT.</b>
<b>E 20</b>	Mi sento in imbarazzo a causa del comportamento del mio familiare							
<b>E 21</b>	Mi vergogno di lui/lei							
<b>E 22</b>	Provo del risentimento nei suoi confronti							
<b>E 23</b>	Non mi sento a mio agio quando ho amici a casa							
<b>E 24</b>	Mi arrabbio per le mie reazioni nei suoi riguardi							
		<b>TOT.</b>						

**TOT.**  
**PUNTEGGIOCBI.....**

## ADL

<b>A) <u>FARE IL BAGNO</u> (vasca, doccia, spugnature)</b>	<b>Punteggio</b>
1) Fa il bagno da solo (entra ed esce dalla vasca da solo).	1
2) Ha bisogno di assistenza soltanto nella pulizia di una parte del corpo (es. dorso).	1
3) Ha bisogno di assistenza per più di una parte del corpo.	0
<b>B) <u>VESTIRSI</u> (prendere i vestiti dall'armadio e/o cassetti, inclusa biancheria intima, vestiti, uso delle allacciature e delle bretelle se utilizzate)</b>	
1) Prende i vestiti e si veste completamente senza bisogno di assistenza.	1
2) Prende i vestiti e si veste senza bisogno di assistenza eccetto che per allacciare le scarpe.	1
3) Ha bisogno di assistenza nel prendere i vestiti o nel vestirsi oppure rimane parzialmente o completamente svestito.	0
<b>C) <u>TOILETTE</u> (andare nella stanza da bagno per la minzione e l'evacuazione, pulirsi, rivestirsi)</b>	
1) Va in bagno, si pulisce e si riveste senza bisogno di assistenza (può utilizzare mezzi di supporto come bastone, deambulatore o seggiola a rotelle, può usare vaso da notte o comoda svuotandoli al mattino).	1
2) Ha bisogno di assistenza nell'andare in bagno o nel pulirsi o nel rivestirsi o nell'uso del vaso da notte o della comoda.	0
3) Non si reca in bagno per l'evacuazione	0
<b>D) <u>SPOSTARSI</u></b>	
1) Si sposta dentro e fuori dal letto e in poltrona senza assistenza (eventualmente con canadesi o deambulatore).	1
2) Compie questi trasferimenti se aiutato.	0
3) Allettato, non esce dal letto.	0
<b>E) <u>CONTINENZA DI FECE ED URINE</u></b>	
1) Controlla completamente feci e urine.	1
2) "Incidenti" occasionali.	0
3) Necessità di supervisione per il controllo di feci e urine, usa il catetere, è incontinente	0
<b>F) <u>ALIMENTAZIONE</u></b>	
1) Senza assistenza.	1
2) Assistenza solo per tagliare la carne o imburrare il pane.	1
3) Richiede assistenza per portare il cibo alla bocca o viene nutrito parzialmente o completamente per via parenterale.	0
<b>PUNTEGGIO TOTALE (A+B+C+D+E+F)</b>	
<b>/6</b>	

## IADL

<b>A) USARE IL TELEFONO</b>	1) Usa il telefono di propria iniziativa: cerca il numero e lo compone	1
	2) Compone solo alcuni numeri ben conosciuti	1
	3) È in grado di rispondere al telefono, ma non compone i numeri	1
	4) Non è capace di usare il telefono	0
<b>B) FARE LA SPESA</b>	1) Si prende autonomamente cura di tutte le necessità di acquisti nei negozi	1
	2) È in grado di effettuare piccoli acquisti nei negozi	0
	3) Necessita di essere accompagnato per qualsiasi acquisto nei negozi	0
	4) È del tutto incapace di fare acquisti nei negozi	0
<b>C) PREPARARE IL CIBO</b>	1) Organizza, prepara e serve pasti adeguatamente preparati	1
	2) Prepara pasti adeguati solo se sono procurati gli ingredienti	0
	3) Scalda pasti preparati o prepara cibi ma non mantiene dieta adeguata	0
	4) Ha bisogno di avere cibi preparati e serviti	0
<b>D) GOVERNO della CASA</b>	1) Mantiene la casa da solo o con occasionale aiuto (ad es. lavori pesanti)	1
	2) Esegue solo compiti quotidiani leggeri ma livello di pulizia non sufficiente	1
	3) Ha bisogno di aiuto in ogni operazione di governo della casa	0
	4) Non partecipa a nessuna operazione di governo della casa	0
<b>E) FARE IL BUCATO</b>	1) Fa il bucato personalmente e completamente	1
	2) Lava le piccole cose (calze, fazzoletti)	1
	3) Tutta la biancheria deve essere lavata da altri	0
<b>F) MEZZI di TRASPORTO</b>	1) Si sposta da solo sui mezzi pubblici o guida la propria auto	1
	2) Si sposta in taxi ma non usa mezzi di trasporto pubblici	1
	3) Usa i mezzi di trasporto se assistito o accompagnato	1
	4) Può spostarsi solo con taxi o auto e solo con assistenza	0
	5) Non si sposta per niente	0
<b>G) ASSUNZIONE FARMACI</b>	1) Prende le medicine che gli sono state prescritte	1
	2) Prende le medicine se sono preparate in anticipo e in dosi separate	0
	3) Non è in grado di prendere le medicine da solo	0
<b>H) USO DEL DENARO</b>	1) Maneggia le proprie finanze in modo indipendente	1
	2) È in grado di fare piccoli acquisti	1
	3) È incapace di maneggiare i soldi	0
<b>PUNTEGGIO TOTALE (A+B+C+D+E+F+G+H)</b>		<b>/8</b>

## SUPPORTO DELLA RETE SOCIALE

NOMINATIVO FAMILIARE O TIPO DI SERVIZIO	RUOLO NELLA RETE <sup>1</sup>	LONTANANZA DA ASSISTITO/A <sup>2</sup>	INTENSITÀ INTERVENTO <sup>3</sup>	SI OCCUPA DI		SUPERVISIONE <sup>6</sup>
				ADL GARANTITE <sup>4</sup>	IADL GARANTITE <sup>5</sup>	

<sup>1</sup> C= coniuge; CV= partner convivente; FI= figlio/a; FR= fratello/sorella; G= genitore; NO= nonno/a; N= nipote; GN= genero/nuora; AL= altro familiare; AV= amici vicini O= operatore

<sup>2</sup> C= convivente; VI= immediate vicinanze; 15= entro 15 minuti; 30= entro 30 minuti; 60= entro 1 ora; 0= oltre 1 ora

<sup>3</sup> Indicare il numero di giorni a settimana (da 0 a 7) in cui la persona/operatore è presente nell'assistenza

<sup>4</sup> Indicare se si occupa di ADL (bagno, igiene, vestirsi, mangiare, trasferimenti);

<sup>5</sup> IADL (pulizia casa, acquisti, preparazione pasti, lavanderia, trasporto, somministrazione medicinali, gestione finanze);

<sup>6</sup> Supervisione (D= diurna N= notturna)

## VALUTAZIONE CONDIZIONE ABITATIVA ED AMBIENTE DI VITA

<b>Micro clima adeguato</b>	SI = 1 punti NO = 0 punti	___/1
<b>Condizioni igieniche adeguate</b>	SI = 1 punti NO = 0 punti	___/1
<b>Condizioni strutturali adeguate</b>	SI = 1 punti NO = 0 punti	___/1
<b>Adeguato numero di persone residenti nell'alloggio</b>	Alloggio sovraffollato = 1 punti Adeguato numero di persone residenti nell'alloggio = 0 punti	___/1
<b>Caratteristiche nucleo</b>	Nucleo monogenitoriale <u>oppure</u> presenza di altra persona disabile o con altri bisogni assistenziali nel nucleo = 1 punti Nucleo senza ulteriori carichi di cura = 0 punti	___/1
<b>Servizi igienici adeguati<sup>7</sup></b>	Assenza servizi igienici = 2 punti Servizi igienici non accessibili = 1 punti Servizi igienici accessibili = 0 punti	___/2
<b>Casa isolata</b>	SI = 1 punti NO = 0 punti	___/1
<b>Possibilità di trasporto<sup>8</sup></b>	Assenza mezzo di trasporto = 1 punti Presenza mezzo di trasporto = 0 punti	___/1
<b>Barriere architettoniche</b>	NO = 0 punti SI esterne = 1 punti SI interne = 2 punti	___/2
<b>TOTALE</b>		___/11

<sup>7</sup> Per servizi igienici accessibili si intende un bagno strutturato adeguatamente per persone con ridotta mobilità (presenza maniglioni, doccia ampia, ecc.)

<sup>8</sup> Il/la caregiver ha a disposizione un mezzo di trasporto (patente e automobile di proprietà) oppure è presente un servizio di trasporto pubblico o privato

## VALUTAZIONE FINALE

	Esito valutazione	Punteggio
<b>ADL</b>	0/1 = 10 punti	___/10
	2/4 = 5 punti	
	5/6 = 0 punti	
<b>IADL</b>	M	___/10
	F	
	0/1 = 10 punti	
	2/4 = 5 punti	
<b>Condizione abitativa</b>	3/5 = 5 punti	___/11
	5/8 = 0	
	6/8 = 0	
<b>Valutazione del/la caregiver</b>	Da 0 a 24 = 1 punti	___/4
	Da 25 a 48 = 2 punti	
	Da 49 a 72 = 3 punti	
	Da 73 a 96 = 4 punti	
<b>Fruizione servizi rivolti a minori disabili</b> (i punti si possono sommare)	Istituto di riabilitazione (full time o part-time) = 2 punti	___/5
	Educativa scolastica = 1 punti	
	Dopo-scuola/attività per il tempo libero = 1 punti	
	Educativa domiciliare oppure SAD = 1 punti	
	Nessuna attività = 0 punti	
	€ 0,00 - € 7.000,00 = 10 punti	
	€ 7.000,01 - € 15.000,00 = 8 punti	
€ 15.000,01 - € 23.000,00 = 6 punti		
€ 23.000,01 - € 30.000,00 = 4 punti	___/10	
€ 30.000,01 - € 40.000,00 = 2 punti		
€ 40.000,01 - € 50.000,00 = 1 punto		
€ 50.000,01 - € 60.000,00 = 0 punti		
<b>TOTALE</b>		___/50



**DETERMINAZIONE VALORE BUONO MENSILE BENEFICIARIO/A SOLO CAREGIVER FAMILIARE**

	<b>LIVELLO A</b>	<b>LIVELLO B</b>	<b>LIVELLO C</b>
	<b>DAI 50 AI 34 PUNTI</b> Beneficiari che necessitano di una presenza continua nell'arco della giornata e di elevata assistenza diretta in alternativa al ricovero in struttura residenziale	<b>DAI 33 AI 17 PUNTI</b> Beneficiari che necessitano di una presenza continua nell'arco della giornata e di assistenza diretta di livello alto	<b>DAI 16 AI 0 PUNTI</b> Beneficiari non si trovino nella condizione precedente e prevedano una prevalenza di attività assistenziali tra quelle di livello basso
<b>IMPORTO MENSILE</b>	€ 200,00	€ 150,00	€ 100,00