

Sommario

1-SCPO, CAMPO DI APPLICAZIONE E PREMESSA	3
2- RESPONSABILITA'	3
3- DEFINIZIONI O ABBREVIAZIONI.....	3
4- MODALITA' OPERATIVE	3
5- INTERVENTI EROGABILI.....	5
6. DIMISSIONE	6
7. TRASMISSIONE FLUSSI	6
8- BIBLIOGRAFIA.....	6

DOCUMENTO REDATTO IN DATA __ / __ / __

	FIGURA PROFESSIONALE	COGNOME E NOME	FIRMA
RESPONSABILE DELLA REDAZIONE			
ALTRI SOGGETTI CHE HANNO COLLABORATO ALLA REDAZIONE			

DOCUMENTO RIESAMINATO IN DATA __ / __ / __

	FIGURA PROFESSIONALE	COGNOME E NOME	FIRMA
TEAM DI RIESAME			
<input type="checkbox"/> SENZA MODIFICHE <input type="checkbox"/> CON MODIFICHE, SI EMETTE REVISIONE			

DOCUMENTO RIESAMINATO IN DATA __ / __ / __

	FIGURA PROFESSIONALE	COGNOME E NOME	FIRMA
TEAM DI RIESAME			
<input type="checkbox"/> SENZA MODIFICHE <input type="checkbox"/> CON MODIFICHE, SI EMETTE REVISIONE			

DOCUMENTO RIESAMINATO IN DATA __ / __ / __

	FIGURA PROFESSIONALE	COGNOME E NOME	FIRMA
TEAM DI RIESAME			
<input type="checkbox"/> SENZA MODIFICHE <input type="checkbox"/> CON MODIFICHE, SI EMETTE REVISIONE			

DOCUMENTO RIESAMINATO IN DATA __ / __ / __

	FIGURA PROFESSIONALE	COGNOME E NOME	FIRMA
TEAM DI RIESAME			
<input type="checkbox"/> SENZA MODIFICHE <input type="checkbox"/> CON MODIFICHE, SI EMETTE REVISIONE			

1-SCOPO, CAMPO DI APPLICAZIONE E PREMESSA

Il presente protocollo fornisce indicazioni operative relativamente alle procedure di attivazione e gestione del Servizio di RSA APERTA, come da DGR n. 7769 del 17 gennaio 2018.

1.1 FINALITA'

Il servizio RSA APERTA condivide le seguenti finalità:

- Offre interventi di natura prioritariamente sociosanitaria;
- Supporta la permanenza al domicilio delle persone affette da demenza certificata o di anziani di età pari o superiore a 75 anni in condizioni di non autosufficienza;
- Intende sostenere, con interventi qualificati, il mantenimento il più a lungo possibile delle capacità residue e rallentare il decadimento delle diverse funzioni;
- Evitare o ritardare il ricovero definitivo in struttura;
- Sostenere il caregiver nell'espletamento delle attività di assistenza attraverso interventi mirati, non sostitutivi di quelli già garantiti dalla filiera dei servizi della rete consolidata (ADI, SAD, CDI, ecc.)

1.2 DESTINATARI

I destinatari di tale servizio sono persone residenti in Regione Lombardia, iscritte al sistema sanitario regionale, affette da demenza certificata da neurologo/geriatra oppure persone non autosufficienti (in possesso di verbale di invalidità con percentuale 100%) di età superiore ai 75 anni.

2- RESPONSABILITA'

Le procedure previste dal presente protocollo si rivolgono agli operatori della RSA APERTA (Personale ASA/OSS, ASSISTENTE SOCIALE, EDUCATORE, FISIOTERAPISTA, INFERMIERE, LOGOPEDISTA, MEDICO, PSICOLOGO/PSICOTERAPEUTA).

3- DEFINIZIONI O ABBREVIAZIONI

UVM: Unità Valutativa Multidisciplinare

CDI: Centro Diurno Integrato

FKT: Fisioterapista

EDU: Educatrice

PI: Piano Individuale

PAI: Piano Assistenziale Individualizzato

4- MODALITA' OPERATIVE

La domanda di accesso alla misura di RSA APERTA viene presentata tramite apposito modulo fornito da Regione Lombardia (disponibile sul sito istituzionale della Fondazione e presso i nostri uffici) recandosi direttamente in RSA oppure inviando la domanda debitamente compilata e completa della documentazione richiesta tramite e-mail o fax. La domanda può essere presentata dall'interessato oppure, nel caso in cui la persona versi in uno stato di impedimento permanente è compito del tutore/curatore/amministratore di sostegno/procuratore (nel caso la Procura lo preveda). Nel caso in cui la persona sia temporaneamente impedita può presentare la domanda il coniuge

o, in sua assenza, il figlio o, in mancanza di questi, altro parente in linea diretta o collaterale fino al terzo grado (in questo caso è necessario rendere una dichiarazione ai sensi dell'art. 4 D.P.R. 445/2000).

Entro 5 giorni dalla presentazione della domanda il personale addetto valuta l'idoneità all'accesso al servizio tramite analisi della documentazione presentata. Viene creata una cartella che contiene la domanda dell'utente e la documentazione ad essa allegata.

Entro ulteriori 10 giorni il medico, il case manager e/o l'assistente sociale della Fondazione effettuano la valutazione multidimensionale a domicilio dell'interessato, previo accordo telefonico con l'interessato o suo familiare.

Durante la valutazione gli operatori raccolgono tutte le informazioni e dati necessari attraverso la compilazione dei modelli:

VALMD_RSA APERTA REV. 00

SBM_RSA APERTA REV. 00 (SCALA BARTHEL)

SCBI_RSA APERTA REV.00 (SCALA CBI)

CLINICAL DEMENTIA RATING (CDR)

SADL_RSA APERTA REV. 00 (SCALA ADL)

SIADL_RSA APERTA REV. 00 (SCALA IADL)

INFORMATIVA E CONSENSO PRIVACY

Tali schede vengono poi conservate nella cartella dell'utente.

Una volta raccolti questi dati, l'équipe dei professionisti coinvolti nella misura dell'RSA APERTA si riunisce e delinea il PI (PI_RSA APERTA rev.01) che contiene bisogni, obiettivi, figure professionali coinvolte e interventi previsti per l'utente. Entro 30 giorni viene predisposto ed ha inizio il PAI (Mod. PAI_RSA APERTA REV. 01).

Al primo accesso ci si reca al domicilio si compila CARTELLA INDIVIDUALE A DOMICILIO - Mod. CD_RSA APERTA rev. 01 (dati anagrafici e il diario) che va poi lasciata al domicilio. Oltre alla cartella verrà lasciata la seguente documentazione:

- Copia del PI
- RENDICONTAZIONE ATTIVITA' (Mod. REN_RSA APERTA rev. 01)
- Questionario utenti (Mod. ADI QU rev. 02)
- Segnalazione reclami e suggerimenti (Mod. SRS rev. 00)
- INFORMATIVA E CONSENSO PRIVACY
- Ricevuta avvenuta consegna al domicilio della documentazione (Mod. RCD rev. 00)

In seguito ad ogni accesso si compilerà il modulo rendicontazione e il diario.

Nella struttura erogatrice del servizio RSA APERTA verrà conservata la seguente documentazione all'interno della cartella dell'utente:

- CARTELLA INDIVIDUALE IN STRUTTURA (Mod. CS_RSA APERTA rev. 01)
- Una copia del PI e PAI;
- Ricevuta avvenuta consegna al domicilio della documentazione (Mod. RCD rev. 00)

Il PI e PAI hanno durata massima di tre mesi a cui segue una rivalutazione periodica in équipe in cui si monitora il raggiungimento degli obiettivi e si procede all'apertura di un nuovo progetto. Inoltre la rivalutazione può avvenire

successivamente alle variazioni delle condizioni di salute dell’utente. Eventuali sospensione sono documentate nel fascicolo, in caso di ricovero ospedaliero e interruzioni superiori ai 15 giorni si considera la necessità di rivalutare il progetto. Per interruzioni superiori ai 30 giorni si termina la presa in carico.

5- INTERVENTI EROGABILI

Regione Lombardia stabilisce di anno in anno il valore massimo del budget attribuibile per persona da riproporzionare in base alla data di presa in carico della persona sulla base delle prestazioni tariffate dalla DGR Regionale.

Nel caso di ricovero di sollievo, per le persone con demenza, la retta giornaliera per il servizio prevede una compartecipazione economica tra Regione Lombardia e l’utente.

E’ possibile erogare la misura sia a domicilio della persona che all’interno dell’unità d’offerta (questa soluzione solo per persone affette da demenza), anche mettendo a disposizione il CDI. Gli interventi attivabili sono subordinati a vincoli di accesso e/o alla valutazione effettuata a domicilio dall’UVM congiuntamente a medico ed assistente sociale/altro professionista. Si riportano a seguire le tipologie di interventi attivabili:

TIPOLOGIA DI UTENZA	INTERVENTI
Persone affette da demenza lieve	1. Interventi di stimolazione cognitiva; 2. Interventi di consulenza alla famiglia per la gestione di disturbi del comportamento; 3. Interventi di supporto psicologico al caregiver; 4. Ricoveri di sollievo; 5. Interventi di stimolazione/mantenimento delle capacità motorie; 6. Igienizzazione completa; 7. Interventi di sostegno in caso di disturbi del comportamento; 8. Consulenza e addestramento alla famiglia/caregiver per l’adattamento e la protesi-zazione degli ambienti abitativi;
Persone affette da demenza moderata	1. Interventi di stimolazione cognitiva; 2. Interventi di consulenza alla famiglia per la gestione di disturbi del comportamento; 3. Interventi di supporto psicologico al caregiver; 4. Ricoveri di sollievo; 5. Interventi di stimolazione/mantenimento delle capacità motorie; 6. Igienizzazione completa; 7. Interventi di sostegno in caso di disturbi del comportamento; 8. Interventi di riabilitazione motoria; 9. Nursing; 10. Interventi per problematiche legate alla malnutrizione/disfagia; 11. Consulenza e addestramento alla famiglia/caregiver per l’adattamento e la protesi-zazione degli ambienti abitativi;
Persone affette da demenza grave/severa	1. Interventi di stimolazione cognitiva; 2. Interventi di consulenza alla famiglia per la gestione di disturbi del comportamento; 3. Interventi di supporto psicologico al caregiver; 4. Ricoveri di sollievo; 5. Interventi di stimolazione/mantenimento delle capacità motorie; 6. Igienizzazione completa; 7. Interventi di sostegno in caso di disturbi del comportamento; 8. Interventi di riabilitazione motoria; 9. Nursing; 10. Interventi per problematiche legate alla malnutrizione/disfagia; 11. Consulenza e addestramento alla famiglia/caregiver per l’adattamento e la

protezzione degli ambienti abitativi;

- | | |
|------------------------------------|--|
| Anziani non autosufficienti | <ol style="list-style-type: none">1. Interventi per il mantenimento delle abilità residue;2. Consulenza e addestramento alla famiglia/caregiver per la protezione degli ambienti abitativi;3. Consulenza alla famiglia/caregiver per la gestione di problematiche specifiche relative ad alimentazione;4. Consulenza alla famiglia/caregiver per la gestione di problematiche specifiche relative ad alimentazione;5. Consulenza alla famiglia/caregiver per la gestione di problematiche specifiche relative all'igiene personale;6. Interventi al domicilio occasionali e limitati nel tempo in sostituzione del caregiver. |
|------------------------------------|--|

6. DIMISSIONE

Vengono compilate, in base alla figura professionale coinvolta, le scale di valutazione pertinenti così da verificare se l'obiettivo predisposto dal P.I. è stato raggiunto.

Alla chiusura del progetto (decesso, richiesta del caregiver, erogazioni di interventi incompatibili, sospensione superiore a 30 giorni o per scadenza naturale dello stesso) viene ritirato dal domicilio dell'assistito il diario assistenziale, i moduli rendicontazione, il questionario utenti in busta chiusa

In seguito viene chiusa la cartella e archiviata in struttura secondo le norme previste dalla Legge.

7. TRASMISSIONE FLUSSI

La cartella degli utenti con la relativa documentazione, completa di PI e PAI, è inserita anche su piattaforma online di CBA – RSA APERTA.

Attraverso l'inserimento dei singoli accessi degli operatori sulla piattaforma online si invia alla ATS della Montagna, a cadenza trimestrale, la rendicontazione economica delle prestazioni erogate dalla Fondazione per la misura della RSA APERTA.

8- BIBLIOGRAFIA

D.G.R. n. X/7769/18