



*Erogazione di interventi a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili
ai sensi della DGR 7769/2018 Regione Lombardia*

RSA APERTA

CARTA DEI SERVIZI

***dalla RSA al territorio:
servizi al domicilio e presso gli spazi interni della RSA***

Il servizio di “RSA aperta” è finalizzato a migliorare la qualità delle persone fragili, favorendo la loro permanenza a domicilio, evitando o ritardando il ricovero in istituto.

Regione Lombardia ha istituito questo servizio nel 2013 (DGR 856) e successivamente ha introdotto diverse revisioni delle regole di funzionamento. Con delibera del gennaio 2018 (n. 7769) ha nuovamente delimitato l’ambito di intervento e i servizi erogabili.

Sin dal 2013 la Fondazione Sant’Erasmus ha aderito a questo progetto coinvolgendo numerose famiglie di Legnano e del territorio limitrofo.

Con la presente Carta la Fondazione, confermando la propria volontà di proseguire questo impegno, intende evidenziare le opportunità e le modalità per poter correttamente fruire del servizio.

➤ I BENEFICIARI DEL SERVIZIO

La misura è riservata a due specifiche tipologie di beneficiari:

- **persone affette da demenza certificata;**
- **persone di età non inferiore a 75 anni non autosufficienti, riconosciuti invalidi civili al 100%, completamente dipendenti per le attività quotidiane.**

Requisito indispensabile per poter fruire degli interventi è che venga individuata una figura di riferimento (famigliare o professionale) che si prenda stabilmente cura del destinatario degli interventi. In gergo tecnico tale figura è denominata: “**caregiver**”.

➤ **LUOGO DEL SERVIZIO**

I servizi possono essere erogati a domicilio oppure in spazi appositamente riservati dalla RSA Sant'Erasmus.

➤ **STRUTTURA DEDICATA AL SERVIZIO**

La Fondazione Sant'Erasmus è impegnata nel servizio di RSA Aperta con diverse unità di personale. Il servizio è coordinato da un'Assistente Sociale che nel suo lavoro è coadiuvata da personale amministrativo.

Le principali figure professionali coinvolte sono:

- un Medico Geriatra
- una Psicologa
- personale di Fisioterapia
- Educatori
- Assistente domiciliari (ASA/OSS)

Gli specialisti impegnati nel servizio dispongono di esperienza diretta di almeno due anni in ambito di assistenza a persone fragili e anziane.

La supervisione e il coordinamento generale saranno garantiti dal Direttore Generale della Fondazione.

➤ **CRITERI DI ACCESSO**

Per accedere alla misura "RSA aperta" il familiare deve presentare domanda presso la sede della Fondazione in Via Ferraris, 2 a Legnano oppure scrivendo a rsaaperta@fondazioneanterasmo.it; la modulistica è scaricabile dal sito web www.fondazioneanterasmo.it. La modulistica è allegata anche alla presente Carta.

L'istanza di ammissione potrà essere presentata dall'interessato oppure, nel caso la persona versi in uno stato di impedimento permanente, da:

- Tutore/Curatore;
- Amministratore di sostegno.

Nel caso in cui la persona sia temporaneamente impedita a presentare la domanda:

- Il coniuge o, in sua assenza, il figlio o, in mancanza di questi, altro parente in linea retta o collaterale fino al terzo grado.

COSA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Alla domanda vanno allegati:

1. Certificazione diagnostica rilasciata da Unità Valutative Alzheimer (ex U.V.A., ora CDCD);
2. Certificazioni specialistiche di eventuali rilevanti patologie concomitanti (se in possesso);
3. Copia del documento d'identità e del codice fiscale della persona;
4. Copia del documento di identità del dichiarante (se diverso dalla persona affetta da disabilità gravissima);
5. In caso di cittadino non comunitario copia permesso di soggiorno in corso di validità;
6. Nel caso in cui la persona sia temporaneamente impedita a presentare la domanda dichiarazione del richiedente autocertificazione ai sensi dell'art. 4 D.P.R. 445/2000;
7. Eventuali atto di procura generale notarile.

➤ PROCEDURA PER L'AMMISSIONE

Successivamente alla richiesta la Fondazione provvederà a contattare il richiedente al fine di verificare il possesso dei requisiti di accesso al servizio.

Verrà programmata una visita al domicilio per una più approfondita Valutazione Multidimensionale (VMD) in presenza di un medico (preferibilmente geriatra) e l'assistente sociale (o in alternativa Psicologa/Educatrice), che avrà come obiettivo quello di stilare l'anamnesi clinica del beneficiario, la rilevazione delle condizioni socio-ambientali (includendo quelle non ancora attive), la rilevazione degli interventi già in essere per il beneficiario (i quali verranno valutati anche per escludere incompatibilità tra le diverse misure socio-assistenziali in essere) ed, infine, la somministrazione delle scale di valutazione necessarie per stabilire i diversi gradi assistenziali previsti dalla misura.

In caso di esito positivo alla Valutazione Multidimensionale la Fondazione procede alla definizione del Progetto Individuale (P.I.), condiviso con la persona o suo Amministratore di sostegno e con il caregiver di riferimento, e sottoscritto dagli stessi.

L'attivazione degli interventi dovrà avvenire, di norma, entro i successivi 30 giorni.

Successivamente, sulla base dei bisogni rilevati e in coerenza con il P.I., la Fondazione elaborerà il Piano di Assistenza Individualizzato (P.A.I.), indicando gli interventi programmati, le figure professionali coinvolte, le modalità ed i tempi di attuazione.

➤ INCOMPATIBILITÀ

Risulta incompatibile la fruizione contemporanea di "RSA APERTA" e di altre misure e/o interventi regionali e/o altri servizi/unità d'offerta della rete sociosanitaria, eccezion fatta per interventi di tipo ambulatoriale e per le prestazioni occasionali o continuative di soli prelievi erogati in ADI (Assistenza domiciliare integrata).

La fruizione di RSA APERTA risulta invece compatibile con altre misure nazionali o locali di carattere socio sanitario (es. SAD, FNA, Misura B2).

➤ MODALITÀ DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO

ASSEGNAZIONE OPERATORI

La tipologia degli interventi, le figure coinvolte, la durata del servizio, l'entità delle misure sarà definita dal PAI (Piano di assistenza individuale).

La Fondazione garantisce l'impiego di personale dedicato. Ciò al fine di ridurre emergenze gestionali, favorire la continuità assistenziale e la possibilità di rafforzare la stabilità delle relazioni fra il beneficiario degli interventi e gli operatori socio-sanitari.

ORARIO E GIORNATE DELLE PRESTAZIONI

Le prestazioni al domicilio vengono effettuate **dal lunedì al sabato** nella fascia oraria **dalle 8.00 alle 20.00**. Eventuali deroghe a tale orario possono essere previste a seguito di valutazione da parte della Fondazione e comunque per situazioni di estrema eccezionalità.

Le prestazioni presso gli spazi della RSA vengono effettuate normalmente nella fascia oraria dalle 13.30 alle 17.30 in giorni da stabilire con la Fondazione.

➤ INTERVENTI

Le prestazioni, la durata e la frequenza previste dalla misura sono differenziate e variabili in relazione allo stato di bisogno dell'utente rilevato con la Valutazione Multidimensionale e dovranno tener conto dei vincoli e delle indicazioni stabilite da Regione Lombardia.

Le macro-aree d'intervento sono due:

INTERVENTI PER PERSONE AFFETTE DA DEMENZA CERTIFICATA

- **Stimolazione cognitiva:** con l'obiettivo di massimizzare le funzioni residue e mantenere l'autonomia individuale.
- **Consulenza alla famiglia e interventi di sostegno per la gestione dei disturbi di comportamento.**
- **Supporto psicologico al caregiver:** sostenere il caregiver nella gestione delle dinamiche relazionali con il paziente.
- **Stimolazione/mantenimento delle capacità motorie.**
- **Igiene personale completa:** per garantire il benessere del paziente ed il supporto al caregiver nell'espletamento dell'igiene personale completa.
- **Consulenza e addestramento alla famiglia/caregiver per l'adattamento e la protesizzazione degli ambienti abitativi:** individuare soluzioni, adattando gli ambienti, in funzione delle difficoltà/esigenze del paziente. Favorire l'orientamento dell'assistito, garantirne sicurezza e facilitare il riconoscimento degli oggetti d'uso quotidiano.
- **Riabilitazione motoria.**
- **Nursing:** aiutare familiari/caregiver ad adottare soluzioni atte alla gestione delle difficoltà legate all'assistenza quotidiana.
- **Problematiche di malnutrizione/disfagia:** aiutare familiare/caregiver ad adottare soluzioni atte alla gestione delle difficoltà legate alla malnutrizione/disfagia.
- **Mantenimento capacità residue e prevenzione danni terziari:** interventi finalizzati al mantenimento delle capacità residue e prevenzione di danni terziari (es. piaghe da decubito).

INTERVENTI RIVOLTI AD ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

- **Interventi per il mantenimento delle abilità residue:** possono avere valenza preventiva ed essere diversificati in ambito educativo, psicomotorio, animativo, di arte terapia, danza e musicoterapia.
- **Consulenza e addestramento alla famiglia/caregiver per l'adattamento e la protesizzazione degli ambienti abitativi:** individuare soluzioni, adattando gli ambienti, in funzione delle difficoltà/esigenze del paziente. Favorire l'orientamento dell'assistito, garantirne sicurezza e facilitare il riconoscimento degli oggetti d'uso quotidiano.
- **Consulenza alla famiglia/caregiver per la gestione di problematiche specifiche relative ad alimentazione:** aiutare familiari/caregiver ad adottare soluzioni per la gestione delle difficoltà legate alla nutrizione/alimentazione.
- **Consulenza alla famiglia/caregiver per la gestione di problematiche specifiche relative all'igiene personale:** interventi finalizzati ad aiutare i familiari/caregiver ad adottare le soluzioni atte alla gestione di difficoltà legate all'igiene.
- **Interventi al domicilio occasionali e limitati nel tempo in sostituzione del caregiver:** supporto al caregiver in condizioni impreviste o occasionali.

➤ **ALTRE INDICAZIONI SULLE MODALITA' DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO**

METODO DI LAVORO IN EQUIPE

Gli interventi saranno garantiti sia a livello individuale che di equipe.

Sono anche previste attività periodiche di coordinamento degli operatori coinvolti allo scopo di:

- Monitorare le situazioni in carica per ogni singolo beneficiario;
- Condividere le eventuali proposte di revisione dei piani.

COINVOLGIMENTO DEI FAMIGLIARI

I piani di azione prevedono il coinvolgimento delle famiglie al fine di:

- Condividere informazioni, procedure e modalità di intervento;
- Valutare criticità e situazioni problematiche;
- Suggestire strategie comportamentali e/o professionali;
- Fornire assistenza (counselling) suggerendo interventi e azioni migliorative.

CONTATTI CON ENTI TERRITORIALI

Il progetto necessita di un contatto costante con gli enti territoriali e in particolare con:

- Direzione sociale ATS per verifica e monitoraggio misura;
- Enti pubblici territoriali per aggiornamento delle situazioni in carico e integrazione dei diversi servizi;
- Medici di Medicina Generale per meglio valutare la situazione clinico-sanitaria del beneficiario, con uno sguardo più attento sulla "vita clinica" passata.

➤ **COSTO DEI SERVIZI EROGATI**

I piani saranno definiti entro i limiti massimi stabiliti dalla delibera regionale n. 7769/2018.

L'utenza potrà pertanto beneficiare del servizio senza oneri o costi di compartecipazione.

➤ **INDAGINI DI GRADIMENTO**

Periodicamente verranno sviluppate indagini di customer finalizzate a rilevare il gradimento complessivo del servizio.

Saranno inoltre assicurati moduli dedicati per la segnalazione di disservizi e/o proposte di miglioramento.

ALLEGATO: modulo di richiesta del servizio

Ingresso visitatori: via Ferraris, 2 - 20025 LEGNANO (MI) –

Tel. (0331) 472911 - Telefax. (0331) 472912

E-mail: segreteria@fondazionesanterasmo.it - ambulatorio@fondazionesanterasmo.it

MISURA 4 - RSA APERTA

Rif. DGR Regione Lombardia n°X/7769 del 17/01/2018

ISTANZA D'AMMISSIONE

ALLA MISURA PER L'EROGAZIONE D'INTERVENTI A SOSTEGNO DELLA FAMIGLIA E DEI SUOI COMPONENTI FRAGILI

QUADRO A (DATI RIFERITI AL SOGGETTO CHE COMPILA LA RICHIESTA)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A	
COGNOME _____	NOME _____
NATO/A A _____	PROV. _____ IL ___/___/___
SESSO: <input type="checkbox"/> MASCHIO <input type="checkbox"/> FEMMINA	
CODICE FISCALE: _____	
RESIDENTE:	
IN VIA/P.ZA _____	COMUNE DI RESIDENZA _____ PROV. _____
DOMICILIATO (SOLO SE DIVERSO DALLA RESIDENZA):	
IN VIA/P.ZA _____	COMUNE DI RESIDENZA _____ PROV. _____
RECAPITO TELEFONICO _____	INDIRIZZO E-MAIL _____

CHIEDE

- COME RICHIEDENTE PER SÉ (se si barra questa opzione non compilare il quadro "B");
- COME FAMILIARE DELLA PERSONA PER CUI SI RICHIEDONO I BENEFICI
- INDICARE IL GRADO DI PARENTELA: _____
- COME TUTORE, CURATORE O AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO DELLA PERSONA PER CUI SI RICHIEDE IL BENEFICIO;

DI POTER BENEFICIARE DEGLI INTERVENTI DELLA MISURA "RSA APERTA", A TAL FINE DICHIARA

QUADRO B (DATI RIFERITI AL SOGGETTO PER CUI SI CHIEDE L'INTERVENTO)

COGNOME _____	NOME _____
NATO/A A _____	PROV. ____ IL __/__/____
SESSO: <input type="checkbox"/> MASCHIO	<input type="checkbox"/> FEMMINA
CODICE FISCALE: _____	
RESIDENTE IN VIA/P.ZA _____	COMUNE DI RESIDENZA _____ PROV. ____
DOMICILIATO (SOLO SE DIVERSO DALLA RESIDENZA):	
IN VIA/P.ZA _____	COMUNE DI DOMICILIO _____ PROV. ____
RECAPITO TELEFONICO _____	INDIRIZZO E-MAIL _____

QUADRO C (DATI RIFERITI AL FAMILIARE CONVIVENTE O A PERSONA DA CONTATTARE IN CASO DI BISOGNO)

COGNOME _____	NOME _____
NATO/A A _____	PROV. ____ IL __/__/____
SESSO: <input type="checkbox"/> MASCHIO	<input type="checkbox"/> FEMMINA
CODICE FISCALE: _____	
RESIDENTE IN VIA/P.ZA _____	COMUNE DI RESIDENZA _____ PROV. ____
DOMICILIATO (SOLO SE DIVERSO DALLA RESIDENZA):	
IN VIA/P.ZA _____	COMUNE DI DOMICILIO _____ PROV. ____
RECAPITO TELEFONICO _____	INDIRIZZO E-MAIL _____
GRADO DI PARENTELA CON LA PERSONA PER CUI SI CHIEDE IL SERVIZIO (SE FAMILIARE) _____	

QUADRO D (DATI RIFERITI AL CAREGIVER)

COGNOME _____	NOME _____
NATO/A A _____	PROV. ____ IL __/__/____
SESSO: <input type="checkbox"/> MASCHIO <input type="checkbox"/> FEMMINA	
CODICE FISCALE: _____	
RESIDENTE IN VIA/P.ZA _____	COMUNE DI RESIDENZA _____ PROV. ____
DOMICILIATO (SOLO SE DIVERSO DALLA RESIDENZA):	
IN VIA/P.ZA _____	COMUNE DI DOMICILIO _____ PROV. ____
RECAPITO TELEFONICO _____	INDIRIZZO E-MAIL _____
GRADO DI PARENTELA CON LA PERSONA PER CUI SI CHIEDE IL SERVIZIO (SE FAMILIARE) _____	

QUADRO E (DATI RIFERITI ALLA COMPATIBILITA' CON ALTRI SERVIZI)

IL BENEFICIARIO DEL SERVIZIO USUFRUISCE ATTUALMENTE DI:		
INVALIDITÀ CIVILE:	<input type="checkbox"/> SÌ (.....%)	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> IN ATTESA
SERVIZI DOMICILIARI:		
- ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI)	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO
SERVIZI _____		
SERVIZI _____		
SERVIZI _____		
SERVIZI _____		
- SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE (SAD)	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO
ALTRI CONTRIBUTI A SOSTEGNO DELLA DOMICILIARITÀ:		

ALLEGA

- VERBALE DI INVALIDITÀ CIVILE;
- CERTIFICAZIONE DIAGNOSI ALZHEIMER (SE PRESENTE);
- DECRETO NOMINA TRIBUNALE PER AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO O TUTORE O CURATORE (SE PRESENTE);
- FOTOCOPIA CODICE FISCALE E DOCUMENTO DI IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ DEL RICHIEDENTE, DEL BENEFICIARIO, DELL'AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO, DEL CAREGIVER E DELLA PERSONA DI RIFERIMENTO (SOLO SE PRESENTI);
- DOCUMENTAZIONE MEDICA ATTESTANTE LE CONDIZIONI DI SALUTE DELLA PERSONA INTERESSATA, O ALTRA DOCUMENTAZIONE RITENUTA OPPORTUNA A RAPPRESENTARE LE CONDIZIONI CLINICO-FUNZIONALI DEL BENEFICIARIO DELL'INTERVENTO (A TITOLO DI ESEMPIO NON ESAUSTIVO, VALUTAZIONI SPECIALISTICHE, AMBIENTALI, AUSILI, ECC.);
- ALTRO, CON IL SEGUENTE DETTAGLIO:
 - _____
 - _____

LUOGO E DATA: _____

QUADRO FIRMA (PERSONA INDIVIDUATA NEL QUADRO "A")

COGNOME E NOME PER ESTESO E LEGGIBILE DEL RICHIEDENTE

FIRMA DEL RICHIEDENTE: _____
LUOGO E DATA _____

QUADRO G (RISERVATO ALL'UFFICIO DELLA RSA)

DATA CONSEGNA AGLI UFFICI: _____
TIMBRO RSA:
DATA VMD: _____
ESITO VMD <input type="checkbox"/> IDONEO <input type="checkbox"/> NON IDONEO COMUNICATO IL: _____