



Fondazione Istituto
Vismara – De Petri

CARTA DEI SERVIZI
RESIDENZA SANITARIA
ASSISTENZIALE

Edizione 5/2024

Pagina 1 di 14

CARTA DEI SERVIZI

Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)

AVVERTENZA IMPORTANTE

La presente Carta dei Servizi contiene tutte le informazioni specifiche riguardanti l'Unità di offerta considerata,

Per gli aspetti Generali è necessario fare riferimento alla Carta dei Servizi "Parte Generale", di cui la presente costituisce parte integrante.

CHE COS'È LA RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE (RSA)

La RSA è un'Unità d'Offerta residenziale per anziani non autosufficienti che eroga, attraverso equipe multi-disciplinari, servizi e prestazioni integrate di tipo sanitario e socio assistenziale in forma personalizzata. Gli obiettivi di cura vengono individuati assieme all'Ospite ed alla sua famiglia in relazione e ai bisogni emersi, alle sue caratteristiche socio-sanitarie e biografiche ed alle preferenze individuali.

L'accesso alla RSA prevede il pagamento di una retta a carico dell'Ospite. Per maggiori dettagli, si vedano i paragrafi dedicati.

Per meglio conoscere l'intera rete di offerta della Fondazione, la invitiamo a consultare la Carta dei Servizi della Fondazione disponibile presso l'URP e disponibile sul sito della Fondazione www.istitutovismara.it

GLI OBIETTIVI DELLA RSA

Gli obiettivi della RSA sono:

- Garantire attraverso la componente sanitaria tutti gli interventi medici, infermieristici e riabilitativi necessari alla cura delle malattie croniche e le loro riacutizzazioni;
- Garantire attraverso la componente assistenziale una risposta personalizzata e orientata al miglioramento, al mantenimento o al rallentamento della perdita dei livelli di autonomia;
- Promuovere e conservare gli interessi personali e sociali, di promozione del benessere psico-fisico, attraverso un valido impiego del tempo quotidiano
- Offrire un contesto protesico e valorizzante agli ospiti con malattie cronico-degenerative (demenze di varia natura e origine), in particolare in presenza di disturbi del comportamento;
- Offrire una vera residenzialità, intesa come una sistemazione con una connotazione il più possibile domestica, che faciliti una continuità nella vita della persona, in cui si riesca a rispettare il bisogno individuale di riservatezza e privacy e a stimolare al contempo la socializzazione;

Le prestazioni sopra descritte vengono erogate in forma integrata e personalizzata, in relazione alle caratteristiche, ai bisogni ed alle preferenze individuali delle persone attraverso una molteplicità di figure professionali.

CHE COSA OFFRE LA RSA

Come spiega il nome stesso, l'RSA - Residenza-Sanitario- Assistenziale, deve garantire al tempo stesso:

- la **residenzialità**, intesa come una sistemazione con una connotazione il più possibile domestica, che faciliti una continuità nella vita della persona, in cui si riesca a rispettare il bisogno individuale di riservatezza e privacy e a stimolare al contempo la socializzazione;
- la **componente sanitaria**: tutti gli interventi medici, infermieristici e riabilitativi necessari a prevenire, curare e riabilitare le malattie croniche e le loro riacutizzazioni;
- la **componente assistenziale**, intesa come risposta personalizzata orientata al miglioramento o al mantenimento dei livelli di autonomia, alla conservazione degli interessi personali ed alla promozione del benessere.

IL MODELLO DI ACCOGLIENZA E CURA IN RSA

La RSA utilizza un modello organizzativo che, attraverso l'integrazione con i servizi territoriali delle ASL, garantisce:

- Valutazione multidimensionale attraverso appositi strumenti validati dei problemi/bisogni sanitari, assistenziali, cognitivi, psicologici e sociali dell'ospite al momento dell'ammissione e periodicamente;
- Stesura di un Piano di Assistenza Individualizzato corrispondente ai problemi/bisogni identificati;
- Lavoro degli operatori deputati all'assistenza secondo le modalità e le logiche dell'equipe interdisciplinare;
- Raccolta dei dati delle singole valutazioni multidimensionali tale da permettere il controllo continuo delle prestazioni erogate in RSA;
- Coinvolgimento della famiglia dell'ospite;
- Presenza di personale medico, infermieristico, di assistenza alla persona, di riabilitazione ed animazione in relazione alle dimensioni ed alla tipologia delle prestazioni erogate;
- Formazione continua degli operatori orientata al supporto degli specifici bisogni sanitari ed assistenziali.

Le prestazioni vengono erogate ponendo attenzione alle dimensioni di:

- 1) Personalizzazione degli interventi/umanizzazione delle cure
- 2) Lavoro in equipe
- 3) Adozione di procedure/linee guida:
- 4) Adozione di piani di lavoro

I POSTI LETTO A DISPOSIZIONE

La Fondazione dispone di nuclei abitativi RSA collocati presso le seguenti sedi:

- sede principale di San Bassano: sono disponibili 267 posti-letto, di cui 243 contrattualizzati e 24 autorizzati (per solventi); 31 posti-letto sono contrattualizzati come Nucleo Alzheimer;
- presso la sede staccata di Pizzighettone (ex Fondazione Luigi Mazza), sono disponibili 90 posti-letto, tutti contrattualizzati.

La differenza sostanziale tra i posti contrattualizzati e solo autorizzati (per solventi) consiste nella diversa retta a carico dell'Ospite poiché i posti autorizzati non usufruiscono dell'integrazione economica data dalla tariffa regionale a copertura delle spese sanitarie. I posti autorizzati quindi vedono applicata una retta maggiore rispetto a quelli contrattualizzati. Inoltre gli Ospiti in regime di solvenza rimangono a carico del Medico di Medicina Generale per la prescrizione di farmaci, visite specialistiche, ausili.

Per tutte le altre prestazioni non vi è differenza tra le due tipologie di ricovero.

Gli Ospiti della RSA possono inoltre usufruire del giardino e frequentare la Cappella della Fondazione, qualora lo desiderino.

Nel rispetto della normativa vigente (Art.51 Legge 3/2003) e della salute di tutti è vietato fumare nei locali. Sono disponibili dei "punti fumo" all'esterno dei locali da utilizzare secondo regolamento interno.

CONDIZIONI CHE DANNO DIRITTO ALL'ACCESSO

Ai posti contrattualizzati possono accedere tutti i cittadini ultra 65enni in condizioni di non-autosufficienza residenti in Regione Lombardia.

I posti abilitati possono accedere anche cittadini residenti in altre regioni d'Italia.

Per accedere al servizio è necessario fare domanda di ingresso alla Fondazione secondo quanto descritto nei paragrafi successivi.

RICHIESTA DI INGRESSO IN RSA

La domanda di ingresso viene presentata presso l'Ufficio Relazione con il Pubblico (URP) della Fondazione che provvederà all'inserimento in lista di attesa. La domanda può essere presentata direttamente dall'interessato, dai suoi familiari o dall'AdS.

L'Ufficio di San Bassano è accessibile al pubblico dal lunedì al venerdì, dalle 8.30 alle 12.30; al pomeriggio e al sabato mattina su appuntamento.

tel. 0374-373165; fax 0374 381119; e-mail: urp@istitutovismara.it.

L'ufficio di Pizzighettone è accessibile dal lunedì al venerdì, dalle ore 9 alle ore 13;

tel. 0372/745065 oppure 0372/743009

La lista di attesa è differenziata per posti accreditati (posti ordinari e Nucleo Alzheimer) e posti autorizzati (per solventi).

Per prendere visione dell'elenco delle Strutture Accreditate in ATS Valpadana, consultare il seguente link:

https://www.ats-valpadana.it/aggregatore-rsa?p_p_id=CustomSearchPortlet&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&CustomSearchPortlet_mvcPath=%2Fsearch.jsp&CustomSearchPortlet_isSingleSearchAsset=true

I Nuclei Alzheimer sono dei reparti protetti dedicati agli Ospiti che presentano problemi di demenza associati a disturbi del comportamento. Data la loro particolare condizione degli Ospiti, nei Nuclei Alzheimer opera personale appositamente formato.

Per il controllo dei disturbi del comportamento, particolare l'attenzione viene posta sul tema dell'integrazione tra terapie farmacologiche e psicosociali (o non-farmacologiche), al fine di ridurre alla contenzione farmacologica e agli strumenti di protezione e migliorare la qualità di vita degli Ospiti.

L'URP fornisce a tutti gli interessati le informazioni e la modulistica utili a formulare la domanda di ammissione, che dovrà essere in seguito riconsegnata o spedita allo stesso URP. I moduli necessari per la presentazione della domanda di inserimento possono anche essere scaricati direttamente dal sito della Fondazione: www.istitutovismara.it alla sezione "Modulistica".

È sempre possibile, salvo in situazioni di emergenza, visitare i nuclei RSA della Fondazione, previo appuntamento con l'URP.

Al momento della presentazione della domanda di ammissione è necessario portare con sé i seguenti documenti della persona interessata a all'inserimento in RSA:

- Carta d'identità non scaduta
- Carta Regionale dei Servizi/Tessera Sanitaria Regionale

- Eventuale Esenzione ticket
- Eventuale verbale di Invalidità Civile
- Documentazione sanitaria precedente

Tutti questi documenti possono essere prodotti in fotocopia; gli originali della Carta Regionale dei Servizi (Tessera Sanitaria) e delle eventuali esenzioni dovranno essere consegnati in occasione dell'ingresso.

Al momento della presentazione della domanda di ricovero ed al momento dell'ingresso in struttura viene richiesto al paziente il consenso al trattamento dei propri dati personali e sanitari limitatamente alle esigenze funzionali della Fondazione, secondo quanto previsto dal GDPR 679/16.

In caso di incapacità totale o parziale dell'assistito, può essere attivata la tutela derivante dalla nomina di un AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO, come previsto dalla L. n. 6/2004, 19 marzo 2004. Per maggiori informazioni sui compiti di questa figura, sulle modalità di attivazione, si consiglia di consultare la Parte Generale della Carta dei Servizi e di rivolgersi all'URP della Fondazione.

La domanda viene inserita in lista di attesa. Nel momento in cui si rende disponibile un posto, i criteri per la priorità d'ingresso **per i POSTI ACCREDITATI** sono i seguenti:

- principio di territorialità: si prendono in considerazione prioritariamente gli utenti residenti nei comuni limitrofi alla Fondazione, per garantire la continuità delle relazioni e contatti con i famigliari;
- cronologia: si considera la data delle richieste di inserimento;
- a parità delle precedenti due condizioni, si darà la precedenza all'utente più fragile in base alle scale di valutazione, presenti nella domanda.

In caso di richiesta riguardante una persona affetta da demenza con problemi di comportamento, viene valutata l'opportunità di inserimento nella lista di attesa riguardante i Nuclei protetti attivati in struttura.

Per i POSTI AUTORIZZATI si procede con i seguenti criteri:

- priorità ai trasferimenti dall'U.O. Cure Intermedie della Fondazione (con riferimento alle scadenze dei progetti riabilitativi dei singoli pazienti);
- criterio cronologico.

INGRESSO, ACCOGLIENZA IN REPARTO E PRESA IN CARICO

Nel momento in cui c'è disponibilità di un posto letto (posti accreditati o posti per solventi), L'URP contatta la famiglia della persona che si trova in cima alla lista di attesa secondo i criteri descritti per concordare il momento dell'ingresso, avendo particolare cura di renderlo il più accogliente possibile.

Al momento dell'ingresso dovranno essere prodotti in originale i documenti richiesti e si procederà alla firma del contratto che impegna il/i firmatari al pagamento della retta.

L'ospite e la sua famiglia verranno accolti all'interno del Reparto attraverso un incontro specifico con l'equipe multidisciplinare volto a conoscere sia la storia sanitaria del nuovo Ospite che la sua biografia.

Per ciascun Ospite viene redatto un Progetto Assistenziale Individualizzato entro un mese all'ingresso e rinnovato ogni sei mesi (o in conseguenza di significativi cambiamenti dello stato di salute dell'Ospite). Il PAI viene condiviso con il familiare/cargiver.

Tutte le informazioni sanitarie, assistenziali, riabilitative, animative etc. relative all'Ospite vengono gestite attraverso una cartella informatizzata che consente il passaggio in tempo reale delle informazioni tra le diverse professionalità e la continuità delle cure.

DEPOSITO CAUZIONALE

Al momento dell'ingresso è richiesto il versamento di un deposito cauzionale la cui entità è definita annualmente dal Consiglio di Amministrazione.

Per l'importo relativo all'annualità in corso, si veda l'allegato alla presente Carta dei Servizi. Il deposito verrà restituito alla dimissione/decesso dell'Ospite.

RETTA – PRESTAZIONI ESCLUSE DALLA RETTA

L'inserimento in RSA comporta il pagamento di una retta da parte dei firmatari del contratto d'ingresso.

L'entità della stessa è fissata annualmente dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione con importi differenti per i ricoveri su posti accreditati o su posti autorizzati.

La retta giornaliera è comprensiva di tutti i servizi, ad esclusione dei costi relativi a:

- trasferimenti in ambulanza da e per presidi sanitari di cura o accertamenti non effettuabili all'interno dell'istituto;
- assistenza durante il ricovero in altra struttura;
- fornitura dei capi di abbigliamento e relativo cambio stagionale;
- forniture protesiche
- prestazioni dal parrucchiere extra piega/taglio mensile

La retta viene fatturata entro il giorno 15 del mese successivo a cui si riferisce e può essere pagata tramite RID oppure direttamente allo sportello della Fondazione.

Per altri dettagli relativi al pagamento della retta, la gestione delle assenze, il mancato pagamento etc. si fa riferimento al contratto stipulato con la Fondazione.

SERVIZI EROGATI

I Nuclei sono dotati di personale dedicato, sia per quanto riguarda il personale sanitario e assistenziale, che animativo-riabilitativo che dedicato ai servizi alberghieri (pulizie e guardaroba).

Ciascun Nucleo viene coordinato, per le attività infermieristiche ed assistenziali, da un'Infermiera Coordinatrice di reparto che fa riferimento ad una Coordinatrice Infermieristica di RSA.

Le prestazioni erogate sono le seguenti:

Prestazioni Sanitarie ed Assistenziali

Obiettivo fondamentale dei nuclei di RSA è quello di migliorare e garantire il benessere della persona anziana in tutte le attività della vita quotidiana, rispettando quanto più possibile i tempi e le abitudini del residente.

Il nostro contesto, caratterizzato da persone residenti con un'elevata variabilità di bisogni,

instabilità clinica e funzionale, co-morbilità e multi-problematicità, vede presenti una pluralità di figure professionali che lavorano su turni, dunque necessita:

- di un'impostazione delle cure e dell'assistenza finalizzate a garantire al contempo, omogeneità e continuità degli interventi e la massima personalizzazione possibile degli stessi;
- di una qualità di vita, basata sulla ricerca del benessere e della soddisfazione delle persone residenti, dei loro familiari e del personale, che consenta alle persone di esprimere nel quotidiano le proprie individualità e potenzialità, il mantenimento delle capacità residue ed il contrasto alla loro perdita nel tempo.

Prestazioni sanitarie

Il personale sanitario della Fondazione garantisce un costante monitoraggio delle condizioni cliniche della persona residente e mette in atto tutte le azioni finalizzate alla gestione delle patologie in corso e la riduzione delle riacutizzazioni.

Le prestazioni sanitarie erogate sono le seguenti:

a) Assistenza medica: il medico di RSA assume il ruolo di medico di medicina generale. Ha quindi in carico la responsabilità della tutela sanitaria degli Ospiti. Le prestazioni vengono erogate attraverso personale dipendente della Fondazione e/o consulenti esterni. L'intervento medico prevede, tra le altre, le seguenti attività: visite periodiche e al bisogno, prescrizione terapia, monitoraggi clinico-medici, richiesta visite specialistiche e tutte le attività connesse alla gestione medico-sanitaria dell'Ospite. Per alcune attività diagnostiche la Fondazione si avvale di un servizio interno (ecografia, radiografia, analisi biomediche). E' inoltre disponibile un ambulatorio dentistico.

La **continuità dell'assistenza medica** è garantita nelle 24/h.

b) Assistenza infermieristica: attraverso tutte le attività specifiche della professione infermieristica tra cui: somministrazione della terapia prescritta, monitoraggi periodici, misurazione parametri vitali e fisiologici, controllo della diuresi, attività di prevenzione e medicazione LDP, specifiche manovre indicate dal medico (posizionamento/controllo catetere vescicale, sorveglianza e/o medicazione di cateteri venosi centrali e di altri accessi vascolari), gestione dell'alimentazione enterale e parenterale, gestione dell'Ossigenoterapia etc.

Per la copertura del turno infermieristico notturno è stato stipulato apposito contratto con una cooperativa esterna.

c) Terapia fisica e riabilitazione: Coloro che, sulla base della valutazione del medico di reparto, necessitano di specifici trattamenti riabilitativi/di mantenimento e terapie fisiche, vengono seguiti dal Fisioterapista di reparto che si può avvalere di tutta la strumentazione disponibile in Fondazione, secondo un piano di intervento integrato nel PAI;

Prestazioni assistenziali: tutte le prestazioni vengono svolte avendo particolare cura alla conservazione delle capacità residue dell'Ospite, cioè senza sostituirsi a lui quanto ancora riesce a compiere in autonomia nella cura di sé.

Le attività vengono eseguite dal personale ASA/OSS di reparto e si possono riassumere nelle

seguenti:

- Attività di Igiene quotidiana della persona, compreso il bagno/doccia settimanale; questa attività comporta anche le operazioni di vestizione e svestizione (totale, aiuto, solo supervisione); i prodotti ed il materiale per l'igiene viene fornito dalla Fondazione. I prodotti utilizzati (sapone liquido, shampoo, creme etc.) sono specifici per l'igiene della cute delle persone anziane. Vi è la possibilità per i familiari di portare specifici prodotti da toeletta se graditi dal loro congiunto.
- Attività per la Gestione dell'Alzata e messa a letto dell'Ospite
- Attività di cura, anche estetica, di ogni persona (taglio unghie e capelli, cure estetiche);
- Attività di gestione della continenza/incontinenza urinaria e fecale con accompagnamento in bagno (per i continenti)
- Attività di cambio del presidio assorbente secondo il piano di assorbenza previsto e al bisogno;
- Attività legate all'Alimentazione/Idratazione ed aiuto alla consumazione dei pasti, se necessario
- Attività di mobilitazione e posturazione (su indicazione del FT)

Prestazioni animative e socializzanti

L'animazione si integra con le attività sanitarie e assistenziali per:

Valorizzare la persona nella sua globalità

Mantenere e stimolare l'interesse ad una vita di relazione positiva

Favorire il mantenimento delle relazioni familiari anche in periodi di emergenza, mediante l'utilizzo di videochiamate.

Le attività, vengono svolte sia in reparto, sia al di fuori di esso. Sono compresi:

- Momenti ludico-ricreativi
- Lettura del giornale e altre attività di R.O.T. informale
- Laboratori
- Uscite e/o gite
- Feste, tra cui la ormai tradizionale festa dell'ospite a fine maggio

Gli animatori sono presenti in Fondazione, di norma, dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 12.30 e dalle 14.30 alle 17. Il programma delle attività è esposto in ogni reparto.

Prestazioni Alberghiere:

- Fornitura del vitto in reparto
- Servizio di lavanderia stireria
- Pulizie degli ambienti

I pasti

I pasti sono forniti dalla cucina della Fondazione situata a San Bassano e gestita direttamente con personale dipendente. Per la RSA di Pizzighettone i pasti vengono preparati a San Bassano e poi portati alla RSA Mazza dal personale interno nel rispetto di tutta la normativa inerente il trasporto di alimenti.

I pasti vengono serviti ai seguenti orari:

- Colazione personalizzata dalle 7 alle 9,30
- The e bevande alle ore 10.30 circa

- Pranzo dalle ore 12.00 alle 13.00
- Merenda dalle ore 15.30 alle 16.00
- Cena dalle ore 18.15 alle 19.15

Tutti i nuclei sono inoltre dotati di una cucinetta/tisaneria propria.

I menù sono stagionali si ripetono ogni 6 settimane. Ciascuna persona residente a dieta libera ha la possibilità di scegliere tra due o più opzioni per ogni componente del menù. In caso di patologie e su indicazione Medica, vengono messe a disposizione dell'Utente diete specifiche (ipoproteiche, iperproteiche, per diabetici, ipocaloriche etc.)

Il menu settimanale è esposto in ciascun nucleo.
A titolo di esempio, si espone un menù/tipo:

PRANZO	
PRIMI PIATTI	SECONDI PIATTI
Pasta alle melanzane	Coscette
Pasta in bianco	Uova strapazzate
Riso in bianco	Carne macinata
Capelli d'angelo	Formaggi stagionati
Minestrina	Prosciutto cotto
Semolino	Prosc. cotto macinato
	Taleggio
VERDURE	Crescenza
Verdura cruda	
Verdura cotta	FRUTTA
Patate lesse	Frutta fresca
Purè	Frutta cotta
	Mela/Pera
PANE	Frullato
VINO	
	DIETE SPECIALI

CENA	
PRIMI PIATTI	SECONDI PIATTI
Minestrone con pasta	Prosciutto cotto
Minestrina	Prosc. cotto macinato
Riso in bianco	Prosciutto crudo
Pasta in bianco	Taleggio
Semolino	Grana
	Crescenza
FRUTTA	
Frutta cotta	VERDURA
Frutta fresca	Verdura cotta
Mela/Pera	Verdura cruda
Frullato	Purè
	Patate
	DIETE SPECIALI

Per gli Ospiti disfagici è prevista un'alimentazione specifica.

E' attivo un progetto speciale finalizzato ad individuare, attraverso valutazione effettuata una professionista, la necessità per alcuni Ospiti di passare a specifica alimentazione per disfagici costituita da appositi preparati dalla consistenza adeguata confezionati in cucina ed inviati ai Nuclei.

Il passaggio a preparati pre-confezionati, in sostituzione della precedente omogenizzazione degli alimenti presenti in menù per tutti gli Ospiti, è stato motivato sia dalla possibilità di calibrare meglio l'apporto nutrizionale e calorico (specie nell'apporto della componente vegetale della dieta, di difficile omogenizzazione), sia dalla possibilità di offrire una maggiore varietà nel menù e, aspetto non trascurabile, una migliore palatabilità, stimolando l'appetito ed il senso del gusto degli Ospiti disfagici. Spesso si tratta di Ospiti con gravi compromissioni cognitive per i quali la stimolazione attraverso il senso del gusto rappresenta un'ulteriore possibilità di riattivazione e di reminiscenza.

Per dare un esempio della ricchezza e della particolarità del menù (e quindi dei sapori) a

disposizione degli Ospiti disfagici, ecco alcuni degli alimenti proposti dal nuovo sistema:

- Pasta alla carbonara
- Risotto allo zafferano
- Braciola
- Crema di Pistacchio

Il Progetto è accompagnato da una cospicua formazione al personale sulle tematiche legate alla disfagia.

Lavanderia e Stireria

Il servizio, compreso nella retta, garantisce la gestione completa degli indumenti degli Ospiti (lavaggio, stiratura e piccole riparazioni).

Ciascun Nucleo ha una propria guardarobiera che si occupa della gestione dell'abbigliamento degli Ospiti, comprese la codifica del corredo e la gestione dell'armadio.

All'ingresso, a seconda delle condizioni dell'Ospite, viene chiesto ai familiari di consegnare in Reparto il corredo necessario per la decorosa gestione dell'Ospite, facendo attenzione alla tipologia di tessuto, considerando che i lavaggi procedono ad alte temperature per una corretta igienizzazione dei capi.

Periodicamente il personale del Nucleo informa i familiari della necessità di reintegrare il corredo.

Si ricorda che la Fondazione non risponde per i capi rovinati durante il lavaggio.

La Fondazione fornisce tutta la biancheria piana necessaria per la gestione della quotidianità (lenzuola, copriletti, federe, asciugamani).

Pulizie degli ambienti

Le pulizie degli ambienti sono scorporate dall'attività assistenziale ed eseguite da personale dedicato allo scopo che fa parte dell'organico del Nucleo.

Il personale, tutto dipendente della Fondazione, si occupa delle pulizie degli ambienti comuni, delle stanze e dei bagni degli Ospiti e dei locali di servizio, secondo un Piano di Lavoro definito dalla Coordinatrice del Reparto.

LA GIORNATA TIPO

La scansione della **"Giornata tipo"**, a cui sono legati i Piani di lavoro delle singole professionalità è descritta come segue. Data l'importanza attribuita alla personalizzazione, ci limitiamo a tracciare a grandi linee i momenti salienti della vita quotidiana in RSA:

- La sveglia è in orario flessibile, secondo le esigenze della persona residente, tra le 6.30 e le 9.30.
- La colazione si chiude entro le 10.00.
- Tra le 9.30 e le 11.00 hanno luogo le attività assistenziali, sanitarie e animative che si basano sui Progetti Assistenziali Individualizzati (PAI).
- Verso le 11.30 si procede alla preparazione dei tavoli per il pranzo che viene consumato intorno a mezzogiorno.
- Fin verso le 14.30 - 15.00 le persone residenti hanno la possibilità di riposare o, comunque, non sono impegnati in attività specifiche.
- Intorno alle 15 viene distribuito il tè (o altre bevande a seconda delle preferenze), quindi riprendono le attività assistenziali e/o ricreative.
- La cena viene distribuita alle 18.15 con modalità analoghe al pasto di mezzogiorno.

- Dopo la cena, a seconda delle esigenze delle singole persone, iniziano le attività di preparazione al riposo notturno. Chi lo desidera può fermarsi nel soggiorno a guardare la TV o a leggere.

ORARI DI VISITA

La RSA è aperta alle visite dalle ore 8,00 alle 20.00 tutti i giorni dell'anno.

Si consiglia ai familiari di evitare alcuni orari dove gli operatori sono particolarmente impegnati con le attività assistenziali, in particolare:

- Dalle 8,00 alle 9,30 del mattino
- Dalle 13,00 alle 14,30 per rispettare il riposo degli Ospiti

I familiari possono contattare telefonicamente i propri congiunti, chiamando il numero del centralino della Fondazione oppure prenotare una videochiamata, contattando gli educatori di riferimento.

L'EQUIPE MULTI-DISCIPLINARE DELLA RSA

In RSA l'utente è seguito da equipe formate dalle seguenti figure professionali.

Tutti gli operatori sono dotati di cartellini di riconoscimento.

Medico

L'assistenza medica presente nei reparti R.S.A. copre l'arco delle ventiquattro ore. Il medico sovrintende in collaborazione con l'equipe alla realizzazione di tutti i processi di cura al fine di ottenere la migliore esecuzione del Programma Assistenziale Individuale.

Infermiere coordinatore

Il Capo Sala organizza e cura il lavoro infermieristico ed assistenziale, l'igiene ed il comfort alberghiero. Il Capo Sala ha la responsabilità della gestione del personale sanitario-assistenziale dei reparti e delle risorse strumentali che gli sono assegnate; garantisce la correttezza degli interventi sanitari e assistenziali erogati alle persone residenti, decisi e programmati in equipe multiprofessionale. Il Capo Sala/Infermiere referente è la figura di riferimento per i familiari e la principale fonte dello scambio di informazioni inerenti gli aspetti sanitario-assistenziali ed organizzativi della vita in reparto.

Infermiere

Le cure infermieristiche sono garantite da Infermieri che provvedono alla rilevazione dei parametri vitali, all'esecuzione di esami strumentali, alla somministrazione delle terapie, secondo le disposizioni ricevute dal medico di reparto; supportano il Capo Sala nella supervisione delle attività assistenziali e collaborano con le altre figure professionali alla realizzazione del Progetto Assistenziale Individualizzato delle persone residenti.

Ausiliario socio assistenziale (ASA) Operatore socio sanitario (OSS)

Gli ASA/OSS in collaborazione con le altre figure professionali dell'equipe provvedono ai bisogni di base delle persone residenti in base a quanto previsto dal Progetto Assistenziale Individualizzato di ciascuno ed hanno il compito di collaborare al mantenimento dell'igiene ambientale ed alla cura degli indumenti delle persone residenti. Inoltre, l'OSS collabora con l'infermiere nell'esecuzione di alcuni compiti sanitari, come previsto dal mansionario nazionale.

Fisioterapista

Il Fisioterapista collabora con il medico e l'intera equipe per il mantenimento e, quando necessario, del recupero, delle capacità motorie della persona anziana, attraverso progetti e programmi di recupero personalizzati, sia in reparto, sia utilizzando le palestre attrezzate della Fondazione. È promotore di una cultura del movimento che sappia valorizzare le risorse proprie di ogni persona.

Psicologo

Lo Psicologo collabora con il medico psichiatra e con l'equipe alla progettazione e realizzazione degli interventi. Si occupa del sostegno relazionale e somministra test psicodiagnostici, indagando l'area cognitiva e la struttura di personalità.

E' a disposizione dei familiari per colloqui di sostegno.

Animatore

L'animatore è il referente della componente socio-relazionale della vita in RSA e collabora con il resto dell'equipe al miglioramento della qualità di vita delle persone residenti, mantenendo e/o stimolando nuovi interessi, preservando la funzionalità e valorizzando le risorse, in modo che gli ospiti possano vivere in modo piacevole e significativo il soggiorno in Istituto. È punto di riferimento per ogni relazione effettuata con device.

Psicopedagogista – musicoterapeuta

(solo per il Nucleo Alzheimer)

È una figura specialistica nella riabilitazione cognitiva e collabora con gli altri membri dell'equipe alla realizzazione del Progetto Assistenziale Individualizzato mediante l'attivazione di specifici interventi che utilizzano le attività artistiche come mezzi terapeutici.

Tutto il personale è dotato di cartellino di riconoscimento.

Il nostro personale segue annualmente corsi di formazione finalizzati a garantire il costante aggiornamento professionale, il miglioramento della qualità dei servizi offerti e delle relazioni interpersonali, come riscontrabile dal Piano di Formazione Annuale della Fondazione.

In supporto alle attività di animazione è presente un gruppo di volontari che collabora efficacemente con le equipe.

Addetto alle pulizie

Gli inservienti si occupano della pulizia degli spazi comuni del Nucleo collaborando con gli Ausiliari a mantenere gli ambienti puliti, ordinati, e igienicamente rispondenti agli standard previsti.

Guardarobiera

La guardarobiera di reparto garantisce l'approvvigionamento della biancheria (lenzuola, tovaglie, federe, asciugamani, ecc.) e provvede all'etichettatura ed alla gestione ordinaria degli indumenti dei residenti. Eventuali riparazioni che si rendessero necessarie (orli, cerniere ecc.) restano a carico dei familiari che devono provvedere direttamente.

DIMISSIONI DAL SERVIZIO E CONTINUITA' DELLE CURE/DECESSO

In qualsiasi momento le persone residenti o i familiari possono fare richiesta di dimissioni. Al momento della dimissione il Medico di nucleo compila una relazione completa in cui vengono descritti i problemi clinici, funzionali ed assistenziali, i programmi attuati ed i risultati raggiunti, eventuali ausili opportuni, i risultati delle indagini di laboratorio e

strumentali, la terapia attuata nonché il programma terapeutico complessivo consigliato per consentire la continuità delle cure.

Alla dimissione vengono consegnate all'interessato:

- la relazione clinica in busta chiusa;
- la documentazione clinica e sanitaria personale consegnata all'ingresso e antecedente il ricovero.

In caso di decesso il personale medico e l'Ufficio Relazioni con il Pubblico si occupano di tutte le formalità previste dalle vigenti disposizioni di Legge. La Fondazione dispone di Camera Mortuaria presso ciascuna delle sedi, con possibilità di accesso diretto dall'esterno per la sede di San Bassano. La Fondazione non provvede a contattare alcuna impresa di onoranze funebri, la cui scelta è demandata esclusivamente ai familiari.

I familiari dovranno riconoscere alla Fondazione le giornate di presenza fino al giorno del decesso. Verrà loro restituito il deposito cauzionale.

RILEVAZIONE ANNUALE DELLA SODDISFAZIONE DI OSPITI E CAREGIVER

Per consentire un costante miglioramento della qualità del servizio è necessario creare un utile scambio di idee e punti di vista tra le persone ricoverate, i loro familiari, le équipe dei reparti e la Direzione della Fondazione.

A tal fine, oltre alla possibilità, per le persone ricoverate ed i familiari, di avere colloqui diretti e personali con i dirigenti medici, la caposala RSA e con la Direzione Generale e Sanitaria della Fondazione, una volta all'anno, solitamente tra novembre e dicembre, viene effettuata la rilevazione del grado di soddisfazione del servizio erogato presso i familiari/caregiver e gli Utenti, attraverso un questionario.

Annualmente vengono elaborati i risultati che sono disponibili e consultabili presso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP).

Gli esiti della valutazione, assieme ai suggerimenti e alle idee espressi dalle persone ricoverate e dai parenti, possono essere visionati presso l'URP sul sito aziendale.

Annualmente viene rilevato presso il personale dipendente, il grado di benessere organizzativo percepito.

Il report è pubblicato sul sito della Fondazione.

RILEVAZIONE DEI DISSERVIZI E MODALITA' DI TUTELA DEGLI UTENTI

Per le modalità di presentazione di lamentele rispetto a disservizi e di tutela dei diritti degli Utenti, si prega di consultare la Parte Generale della Carta dei Servizi.

Si allega la Carta dei Diritti dell'anziano.

CARTA DEI DIRITTI DELL'ANZIANO

Gli anziani rappresentano un patrimonio per la società, non solo perché in loro si identifica la memoria culturale di una popolazione, ma perché sempre più costituiscono una riserva umana attiva, un contributo di energie e di esperienze del quale la società può valersi. Questo nuovo ruolo emerge dalla ricerca clinica e sociale che rende ragione della constatazione di un numero sempre maggiore di persone di età anagrafica avanzata ed in buone condizioni psico-fisiche.

Tuttavia esistono delle condizioni nelle quali l'anziano è ancora una persona fragile, sia fisicamente che psichicamente, per cui la tutela della sua dignità necessita di maggiore attenzione nell'osservanza dei diritti della persona, sanciti per la generalità dei cittadini.

La valorizzazione del ruolo dei più anziani e della loro cultura si fonda sull'educazione della popolazione al riconoscimento ed al rispetto dei loro diritti, oltre che sull'adempimento puntuale di una serie di doveri da parte della società. Di questi, il primo è la realizzazione di politiche che garantiscano ad un anziano di continuare ad essere parte attiva della nostra società, ossia che favoriscano la sua condivisione della vita sociale, civile e culturale della comunità.

Questo documento vuole indirizzare l'azione di quanti operano a favore di persone anziane, direttamente o indirettamente, come singoli cittadini oppure all'interno di:

- istituzioni responsabili della realizzazione di un valore pubblico (ospedali, residenze sanitario-assistenziali, scuole, servizi di trasporti ed altri servizi alla persona sia pubblici che privati)
- agenzie di informazione e, più in generale, mass media;
- famiglie e formazioni sociali.

Con loro condividiamo l'auspicio che i principi qui enunciati trovino la giusta collocazione all'interno della attività quotidiana, negli atti regolativi di essa quali statuti, regolamenti o carte dei servizi, nei suoi indirizzi programmatici e nelle procedure per la realizzazione degli interventi.

Richiamiamo in questo documento alcuni dei principi fondamentali dell'ordinamento giuridico italiano: il principio di "giustizia sociale", là dove si ritiene compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana.

La letteratura scientifica riporta che lo sviluppo pieno della persona umana è un processo continuo, non circoscrivibile in una classe di età particolare poiché si estende in tutto l'arco della vita; il principio di "solidarietà", là dove si ritiene compito della Repubblica riconoscere e garantire i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia come formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiedere l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale.

A queste espressioni di solidarietà inderogabili vanno affiancate quelle proprie della libera partecipazione del cittadino al buon funzionamento della società e alla realizzazione del bene comune, pure finalizzate alla garanzia della effettiva realizzazione dei diritti della persona; il principio "di salute", là dove si ritiene compito della Repubblica tutelare la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantire cure gratuite agli indigenti. Va inoltre ricordato che, al concetto di salute affermato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nella dichiarazione di Alma Ata (1978) come equilibrio fisico, psichico e sociale, si è affiancato il concetto di promozione della salute della dichiarazione di Ottawa (1986).