

A close-up photograph of a person's hands holding a small, white toy house. The house has a green roof, a red door, and three windows with white panes. The background is blurred, showing a wooden surface and some indistinct objects.

RSA APERTA

CENTRO DON ORIONE - BERGAMO

RSA APERTA

INTRODOTTA CON DELIBERA N° X / 7769 SEDUTA DEL 17/01/2018

OGGETTO

INTERVENTI A SOSTEGNO DELLA FAMIGLIA E DEI SUOI COMPONENTI

FRAGILI

IN SOSTITUZIONE DELLE D.G.R. 856/2013 E N. 2942/2014

Nel tempo si sono registrati incrementi significativi nel numero di persone beneficiarie e conseguentemente nelle quote di risorse economiche impegnate. Si è passati, da 9.017 beneficiari nel 2015, a 11.836 nel 2016 e a 9.842 nel primo semestre 2017

- 25,4% nella fascia di età 80 – 84 aa
- 28,5% nella fascia di età 85 – 89 aa
- 17,6% nella fascia di età 90 – 94 aa
- 5,5% nella fascia di età oltre i 95

EVOLUZIONE DELLA RSA APERTA

- 2014: riconoscimento a seguito di VMD, voucher mensile di 500 € per l'erogazione di servizi e prestazioni da parte delle RSA/RSD, presso le strutture o l'abitazione
- 2015-2017: ampliata la platea destinatari includendo le persone non autosufficienti ultra 75enni, erogazione voucher mensile tra 350-700 €
- con la D.G.R. n.7769/2018: categorizzazione della platea di destinatari (persone affette da demenza suddivise in 4 sottogruppi per gravità; anziani ultra 75enni, riconosciuti invalidi civili al 100%) individuazione dettagliata delle prestazioni erogabili per ciascun profilo, definita l'incompatibilità della misura con la fruizione contemporanea di altri servizi/prestazioni della rete sociosanitaria, l'introduzione del vincolo di accesso alla misura con la presenza di un caregiver familiare o professionale; la previsione di uno specifico budget annuale erogabile a persona definito annualmente dalla D.G.R. delle Regole di Esercizio (per il 2018 tale importo è stato fissato ad un massimo di € 3.600)

SCOPO DELLA RSA APERTA

Erogare servizi sanitari e sociosanitari utili a sostenere la permanenza al domicilio della persona il più a lungo possibile e rinviare nel tempo la necessità di un ricovero in una struttura residenziale.

Si rivolge a persone residenti in Lombardia iscritte al Servizio Sociosanitario Regionale che si trovano nelle seguenti condizioni:

- demenza certificata da un medico specialista geriatra o neurologo di strutture accreditate/equipe ex U.V.A. (Unità Valutazione Alzheimer) ora C.D.C.D (Centri per Deficit Cognitivi e Demenze);
- anziani non autosufficienti di età pari o superiore a 75 anni, riconosciuti invalidi civili al 100% (con o senza accompagnamento)

INCOMPATIBILITÀ

La misura è incompatibile con altre misure (misura B1) e con altri servizi/unità d'offerta sociosanitaria. L'eventuale erogazione di ADI (Assistenza Domiciliare Integrata) con profili 1, 2, 3, 4, comporta la sospensione della misura.

Le Cure Palliative DOMiciliari possono essere erogate contestualmente alla misura.

La misura è inoltre compatibile con l'erogazione del servizio ADI prestazionale (per prestazioni quali prelievi, cambio catetere, ecc.).

MODALITÀ DI ACCESSO

- richiesta di accesso alla misura direttamente all'ente erogatore di RSA Aperta
- l'ente verifica i requisiti di accesso ed effettua la Valutazione Multidimensionale dei bisogni della persona (anche tenendo conto del livello di stress del caregiver)
- in caso di idoneità, l'erogatore predispone il Progetto Individuale (PI) e il Piano Assistenziale Individuale (PAI)

TEMPI

- verifica dei requisiti: entro cinque giorni lavorativi dalla presentazione della domanda
- valutazione Multidimensionale Domiciliare: entro dieci giorni lavorativi dalla verifica dei requisiti
- attivazione degli interventi: nei successivi trenta giorni dalla VMD

VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE DOMICILIARE (VMD)

Viene effettuata da un medico, preferibilmente geriatra, e da assistente sociale (in alternativa: psicologo, educatore, terapeuta della riabilitazione).

La valutazione, oltre alla rilevazione dei bisogni, dovrà contemplare:

- l'anamnesi clinica
- la rilevazione delle condizioni socio – ambientali, comprese le risorse attivabili (familiari e non)
- la rilevazione degli eventuali interventi sanitari, socio sanitari e sociali già in atto, anche finalizzata a escludere eventuali incompatibilità con l'erogazione della misura
- la somministrazione di scale validate

Opportuno coinvolgere MAP e Servizi Sociali comunali

Figura dell'infermiere per monitoraggio periodico e di raccordo con il MMG

VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE DOMICILIARE (VMD)

Persone affette da demenza:

- somministrazione al caregiver della scala CBI (Caregiver Burden Inventory)
- alla persona la scala CDR (Clinical Dementia Rating) o altre simili

Persone anziane ultra 75enni:

- somministrazione al caregiver della scala CBI (Caregiver Burden Inventory)
- alla persona la scala di Barthel Index Modificata (BIM).

VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE DOMICILIARE (VMD)

A seguito della valutazione accedono alla misura:

- le persone con demenza certificata a prescindere dal livello di gravità della malattia e di stress del caregiver
- gli anziani non autosufficienti ultra 75enni, invalidi civili al 100%, che riportano un punteggio alla scala di Barthel modificata compreso tra 0 – 24 indipendentemente dal livello di stress del caregiver

In entrambi i casi le persone devono disporre di almeno un care giver familiare e/o professionale che presta assistenza nell'arco della giornata e della settimana

VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE DOMICILIARE (VMD)

In caso di esito positivo alla valutazione multidimensionale la RSA procede alla definizione del Progetto Individualizzato, con esplicitazione della durata, comunque non superiore ai tre mesi.

Il PI dovrà prevedere: obiettivi, aree di intervento, tempi e figure professionali coinvolte.

Il Progetto dovrà essere condiviso con la persona o suo Amministratore di sostegno e con il caregiver di riferimento e sottoscritto dagli stessi. Sulla base dei bisogni rilevati e in coerenza col PI, la RSA elabora il conseguente PAI, indicando gli interventi programmati, le figure professionali coinvolte, le modalità ed i tempi di attuazione.

VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE DOMICILIARE (VMD)

Per ogni utente beneficiario della misura deve essere predisposto un Fascicolo Socio Sanitario Assistenziale (FASAS) semplificato che dovrà contenere almeno:

- valutazione multidimensionale (VMD)
- scale di valutazione
- documentazione sanitaria
- P.I. (Progetto individualizzato)
- PAI (Piano Assistenziale Individualizzato)
- diari contenente la registrazione degli interventi

SOSPENSIONI E INTERRUZIONI

inferiori a 15 giorni

- non prevedono la sospensione della presa in carico, ma vanno documentate nel Fascicolo

superiori a 15 giorni

- comportano la formale sospensione della presa in carico

superiori a 30 giorni

- prevedono la chiusura della presa in carico.

Se la motivazione dell'interruzione sia però legata a un ricovero ospedaliero, indipendentemente dalla durata della degenza, andrà sempre considerata la necessità di una rivalutazione del PI.

La presa in carico presso altre unità d'offerta sociosanitarie prevede la chiusura del progetto.

INTERVENTI PER SOGGETTI AFFETTI DA DEMENZE

(IN RELAZIONE ALLA GRAVITÀ)

- interventi di stimolazione cognitiva
- interventi di consulenza alla famiglia per gestione disturbi del comportamento
- interventi di supporto psicologico al caregiver
- ricoveri di sollievo
- interventi di stimolazione/mantenimento delle capacità motorie
- igiene personale completa
- interventi di sostegno in caso di disturbi del comportamento
- consulenza e addestramento del caregiver/famiglia per l'adattamento degli ambienti abitativi
- interventi di riabilitazione motoria
- nursing
- interventi per problematiche legate alla malnutrizione/disfagia
- consulenza e addestramento del caregiver/famiglia per l'adattamento degli ambienti abitativi

INTERVENTI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI INVALIDI AL 100%

(IN CONDIZIONI DI DIPENDENZA RILEVATA CON APPOSITA SCALA)

- interventi per il mantenimento delle abilità residue
- consulenza e addestramento del caregiver/famiglia per la protesizzazione degli ambienti abitativi
- consulenza alla famiglia/caregiver per la gestione di problematiche specifiche relative all'alimentazione
- consulenza alla famiglia/caregiver per la gestione di problematiche specifiche relative all'igiene personale
- interventi al domicilio occasionali e limitati nel tempo in sostituzione del caregiver
- accoglienza in RSA per supporto al caregiver (solo in territori sprovvisti di Centri Diurni Integrati)

CRITICITÀ ENTI EROGATORI

- periodi di insicurezza durante l'anno e ad ogni cambio di annualità
- assicurare la continuità assistenziale ai beneficiari in carico
- garantire l'accesso ai richiedenti in possesso dei requisiti
- non conoscere quale copertura economica verrà loro riconosciuta per le prestazioni erogate

CRITICITÀ UTENTI

- budget
- limite della BIM a 24/100

OPPORTUNITÀ DI CRESCITA PROFESSIONALE

- offre agli operatori l'opportunità di esercitare la propria professione in contesti diversificati, contrastando il fenomeno del *burnout*
- valorizza l'esperienza professionale degli operatori, maturata nel contesto residenziale, mettendola al servizio del territorio
- rafforza ulteriormente la *mission* dell'ente nel promuovere la cura e l'assistenza della persona anziana, inoltre l'aprirsi ad azione concrete nel territorio diventa fonte di crescita e arricchimento.

