



CASA DI RIPOSO MONTICELLO

Azienda Speciale del Comune di Monticello Brianza



CARTA DEI SERVIZI

**Azienda Speciale del Comune di Monticello Brianza
Servizio Assistenza Domiciliare Integrata**

Casa di Riposo Monticello – Via G. Sirtori 1 23876 Monticello B.za (LC)
www.casadiriposomonticello.it adi@casadiriposomonticello.it

PREMESSA

La Carta dei Servizi è indirizzata al cittadino che intende usufruire del Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e ha lo scopo di fornire preventivamente informazioni relative ai servizi e prestazioni erogati e alle modalità di attivazione del Servizio.

La Carta dei Servizi consente inoltre al cittadino di verificare come vengono evasi gli impegni assunti e come vengono erogati i servizi offerti e di tutelarsi eventualmente facendo ricorso a chi di competenza.

La Direzione della Casa di Riposo è disponibile a fornire informazioni e chiarimenti, e a prendere in considerazione eventuali reclami, suggerimenti e proposte relative al servizio per un costante miglioramento delle qualità dell'assistenza.

PRESENTAZIONE DEL SERVIZIO

Il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) è all'interno dell'Azienda Speciale Casa di Riposo di Monticello sita nel Comune di Monticello Brianza (Lecco) – Via G. Sirtori 1

Telefono **039/92304201**, fax **039/9208026**

Cod.Fisc.: 94024920137 – P.IVA 02934280138

Il Servizio ADI è accreditato con delibera del Direttore Generale dell'ASL di Lecco N° 156 del 24/03/2009.

Finalità del servizio

Il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) ha lo scopo di mantenere a domicilio le persone con problemi di non autosufficienza psico-fisica, rimuovendo gli ostacoli e valorizzando le risorse della rete parentale e sociale, tramite interventi professionali adeguati ai bisogni, nel pieno rispetto delle volontà e degli stili di vita espressi dalla persona.

Il Servizio ha altresì la funzione di recuperare e mantenere le capacità residue degli utenti e contrastare l'impoverimento relazionale che la non autosufficienza può indurre.

Destinatari

Il Servizio interviene a favore di persone con problematiche legate alla non autosufficienza psico-fisica tale da configurare il criterio di domiciliarità (inteso come non trasportabilità temporanea o permanente) per residenti e/o domiciliate nei seguenti Comuni: **Barzago, Barzanò, Casatenovo, Cassago, Cremella, Missaglia, Monticello Brianza, Sirtori, Viganò.**

Sede, Orari di apertura e di Reperibilità

RSA Monticello Brianza

Azienda Speciale del Comune di Monticello Brianza

Via G. Sirtori 1 Tel 039.92304201

Ufficio Assistenza Domiciliare Integrata

Da lunedì a venerdì dalle ore 8 alle ore 13.30 e dalle ore 14 alle ore 16.30

Tel 039.92304228 con segreteria telefonica durante gli orari di chiusura

e-mail: adi@casadiriposomonticello.it

Reperibilità Infermiere Professionale

Attiva quotidianamente 7 giorni su 7 dalle ore 8.00 alle ore 18.00 **Tel 334-1119486**

Principi fondamentali

Uguaglianza: tutti i Servizi erogati guardano al “principio di uguaglianza dei diritti delle persone”, che si fonda sull’articolo 3 della Costituzione, secondo il quale “tutti i Cittadini hanno pari dignità senza distinzioni di razza, etnia, lingua, religione, opinioni politiche, condizioni psicofisiche e socioeconomiche”.

Imparzialità e continuità: il Servizio svolge la propria attività secondo criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità, garantendo la regolarità e la continuità della prestazione.

Diritto di scelta: tra i diversi erogatori o proposte di servizio presenti sul territorio. Gli utenti vengono informati della possibilità di scelta dell’erogatore del Servizio.

Riservatezza: Serietà e ritegno, obbligo a non rivelare notizie apprese, ma anche capacità di discernere tra ciò che va mantenuto riservato e ciò che è utile e necessario comunicare in un lavoro integrato tra professionisti.

Gli operatori del Servizio nella loro attività quotidiana perseguono:

- 1. Il rispetto della dignità della persona, della sua individualità e della sua autodeterminazione;**
- 2. la tutela del diritto di domiciliarietà, privilegiando interventi a casa della persona, al fine di mantenere il Cittadino all’interno della sua famiglia e del suo ambiente sociale, scolastico, lavorativo;**

3. l'integrazione con i servizi socio-assistenziali, sanitari, le associazioni di volontariato e con tutti gli altri servizi territoriali.

Personale

Il **Servizio di Assistenza Domiciliare** prevede il coinvolgimento di diverse figure professionali:

- 1. Direzione sanitaria/gestionale**
- 2. Coordinamento infermieristico**
- 3. Infermieri Professionali**
- 4. Medico internista**
- 5. Medico fisiatra**
- 6. Terapista della riabilitazione**
- 7. Personale ASA/OSS**
- 8. Palliativista**
- 9. Educatore**
- 10. Addetti al Front Office**

Il personale del Servizio di Assistenza Domiciliare indossa sempre il tesserino di riconoscimento.

Competenze e responsabilità delle singole Professionalità

La Direzione sanitaria/gestionale

- è responsabile del progetto complessivo di aiuto;
- coordina tutto il personale dell'ADI all'interno dell'organigramma dell'intera Azienda Speciale;
- coordina l'equipe dell'ADI attraverso riunioni periodiche, attua revisioni periodiche dei protocolli di cura;
- è responsabile dei rapporti verso ASL e Regione Lombardia;

Il coordinamento infermieristico

- coordina e gestisce le risorse operative ;
- esegue valutazione e verifica della qualità del servizio;

- esegue funzione di relazione con il pubblico e gestione reclami;
- è referente del procedimento per il questionario customer satisfaction.

L'Infermiere professionale

- è responsabile dell'assistenza infermieristica e stende il piano di assistenza individuale rappresentando il referente principale del servizio ADI per l'utente
- esegue educazione sanitaria sui parenti dell'utente
- affianca il medico durante la visita medica
- compila le scale di valutazione
- rileva gli eventuali eventi avversi rispetto alle cure erogate.
- fa da tramite nel coordinamento dei vari ruoli dell'assistenza domiciliare
- intrattiene relazione con il medico di medicina generale dell'utente

Il medico internista/geriatra

- esegue visita medica specialistica in affiancamento all'infermiere ove il PAI preveda un maggiore coinvolgimento sanitario, in collaborazione con il medico di medicina generale.

Il medico fisiatra

- esegue visita medica con relativa impostazione del piano riabilitativo al Terapista della riabilitazione ;
- fornisce indicazioni per la prescrizione degli ausili necessari (letto ortopedico, spondine, deambulatori etc).

Il terapista della riabilitazione

- affianca il medico durante la visita medica
- esegue riabilitazione fisica prescritta dal medico fisiatra
- esegue addestramento all'utilizzo degli ausili
- esegue educazione sanitaria sui parenti dell'utente

Il personale ASA/OSS

- si occupa dell'igiene personale dell'utente (Igiene intima, barba, taglio unghie, igiene cavo orale etc)
- esegue educazione sanitaria ai parenti sulla gestione dell'utente (cambio decubito, prevenzione ulcere da decubito etc.)

Palliativista

- esegue visita specialistica in affiancamento all'infermiere ove il PAI preveda un percorso palliativo

Educatore

- supporta l'utente ed il contesto sociale in cui vive rispetto alla necessità di formazione ed educazione di pertinenza non sanitaria/assistenziale

Addetti al Front Office

- si occupano della prenotazione telefonica degli esami ematici
- gestione ed invio delle attivazioni piani di cura presso il CEAD
- relazione con il pubblico
- disbrigo pratiche amministrative di routine

Organizzazione del Servizio

Sistema d'accesso al servizio

L'attivazione avviene a cura del Medico di medicina generale (MMG) o dai medici dei reparti ospedalieri attraverso una dimissione programmata e protetta.

L'impegnativa/attivazione del servizio deve essere consegnata presso l'Ufficio CEAD che provvederà a valutare la congruenza formale della richiesta e ad effettuare la valutazione di triage di 1°-2° livello.

Modalità e tempi di risposta

Le dimissioni protette provenienti dall'ospedale vengono preventivamente attivate a mezzo fax al Ns. ufficio dall'ospedale stesso. La dimissione viene concordata con il reparto ed entro 24 ore dal rientro al domicilio verrà effettuato il primo accesso.

Il MMG viene sempre informato delle dimissioni del proprio assistito.

Le nuove attivazioni richieste dal MMG previo consenso dell'ufficio CEAD prevedono un tempo programmato di attivazione che varia a seconda della figura professionale richiesta:

- **L'Infermiere professionale** effettua il primo accesso entro 24/48 ore dall'arrivo dell'attivazione ed in caso di necessità quest'attivazione ha la precedenza nei confronti di segnalazioni di prestazioni sporadiche e/o continuative ma non inserite in programmi di cura.
- **Il TDR** effettua il primo accesso entro 72 ore dall'invio della dimissione protetta.

Per le attivazioni in cui è prevista la stesura del PAI al primo accesso viene consegnata la documentazione elencata nella check list (vedi allegato).

I prelievi venosi

L'impegnativa con la richiesta di "**prelievo domiciliare**" deve essere consegnata presso l'Ufficio ADI. Il giorno di esecuzione viene fissato immediatamente al momento della prenotazione previo consenso telefonico presso l'ufficio CEAD.

Tempo di attesa per prelievi di routine: circa 15 giorni.

I prelievi venosi per monitoraggio TAO

L'impegnativa con la richiesta di "**prelievo domiciliare per monitoraggio TAO**" proposta dal MMG deve essere consegnata presso l'Ufficio ADI previo consenso presso l'ufficio CEAD. Il controllo INR verrà impostato dal Centro TAO di riferimento.

L'utente, appena in possesso del controllo successivo, provvederà alla comunicazione al nostro servizio della data fissata.

Costo del servizio

Il servizio di assistenza domiciliare è completamente a carico del servizio sanitario nazionale.

Prestazioni infermieristiche erogate

- ✓ **PRELIEVI EMATICI (ORDINARI ed URGENTI)**
- ✓ **PRELIEVI EMATICI PER MONITORAGGIO TAO**
- ✓ **ESAMI MICROBIOLOGICI**
- ✓ **TERAPIA ENDOVENOSA ED INTRAMUSCOLARE**
- ✓ **TERAPIA SOTTOCUTANEA (EBPM ED INSULINE)**
- ✓ **MONITORAGGIO ALVO**
- ✓ **MEDICAZIONI**
- ✓ **GESTIONE STOMIE**
- ✓ **CATETERISMO VESCICALE**
- ✓ **ATTIVITÀ EDUCATIVA/INFORMATIVA**

Prestazioni riabilitative erogate

- ✓ **RECUPERO FUNZIONALE**
- ✓ **PRESTAZIONI DI MANTENIMENTO IN ESITI PATOLOGIE POST ACUTE**
- ✓ **ADDESTRAMENTO FAMILIARI PER MOBILIZZAZIONE, UTILIZZO AUSILI TERAPIA FISICA**
- ✓ **PRESCRIZIONE AUSILI E COLLAUDO**

Dimissioni dal Servizio

Le dimissioni dal Servizio di Assistenza Domiciliare possono avvenire per:

- ✓ **guarigione,**
- ✓ **decesso,**
- ✓ **ricovero in struttura residenziale**
- ✓ **passaggio ad altro servizio sul territorio (cure palliative o altro servizio di assistenza domiciliare)**

Nell'ultimo caso il medico di base tramite, impegnativa rossa, comunica l'avvenuto passaggio e specifica la motivazione del cambio di servizio.

Qualità del servizio

Verifiche di gradimento

Al fine di monitorare la qualità delle prestazioni erogate e di adeguare le proprie azioni ai bisogni espressi, il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata attiva strumenti di partecipazione degli utenti e dei familiari attraverso questionari di gradimento (customer satisfaction) gestiti dall'ASL.

E' inoltre compito del Coordinamento infermieristico vigilare sugli operatori sanitari attraverso uscite a campione al domicilio dell'utente dove, con colloquio diretto all'utente ed ai parenti, raccoglie eventuali lamentele.

Segnalazioni di disservizi

L'utente, o chi ne ha titolo (familiari, conviventi, amici, volontari, ecc.), che intenda segnalare inadempienze, scorrettezze e non rispetto delle procedure può presentare una segnalazione alla Direzione Sanitaria dell'Azienda compilando l'apposito modulo (in allegato) o contattando telefonicamente il Coordinamento infermieristico durante l'orario di apertura del servizio.

Le segnalazioni di disservizio verranno valutate dal Direttore Sanitario e dal Coordinamento infermieristico che provvederanno alla risposta per iscritto o a fissare un colloquio. La risposta verrà data entro trenta giorni dalla presentazione del modulo di disservizio.

Interfaccia con il Medico di Medicina Generale (MMG)

Il servizio ADI attua un piano di intercomunicazione con i MMG attraverso posta elettronica:

- dopo il primo accesso infermieristico o fisioterapico viene inviata una e-mail in cui si informa il medico dell'avvenuto accesso e del piano di lavoro e il numero di accessi impostati.
- ad ogni scadenza del piano (mensile) viene effettuata una rivalutazione con relativa comunicazione.

- alla chiusura del piano indicando il motivo.

Il medico viene sempre informato telefonicamente dall'IP in caso di variazioni importanti dello stato di salute che necessitino una valutazione .

Il MMG è comunque il diretto responsabile dello stato di salute dell'assistito.

Integrazione tra le diverse figure professionali

“Le cure domiciliari sono un sistema nel quale agiscono diversi attori che, ciascuno con la proprie specificità, garantiscono le diverse componenti delle “cure domiciliari” (MMG, assistenza integrativa e farmaceutica, assistenza protesica, Comuni tramite SAD, Voucher e buoni sociali).

Le cure domiciliari sono complementari, non sostitutive: caregiver professionali (socio-sanitari ADI, socio-assistenziali SAD) possono sostenere e/o integrare presenze familiari (parenti e/o loro collaboratori) esistenti e disponibili, non possono sostituirle completamente.”

L' ADI si basa sull'integrazione di prestazioni di figure professionali sanitarie e sociali: prestazioni infermieristiche, riabilitative, medico - specialistiche specifiche, finalizzate alla gestione del PAI.

Ad eccezione delle prestazioni occasionali, **II PAI** viene redatto al primo accesso domiciliare e condiviso con l'utente, il care giver, e le altre figure professionali coinvolte .

COORDINAMENTO DELLE FIGURE PROFESSIONALI

La Direzione sanitaria/gestionale ed il coordinamento infermieristico hanno la responsabilità generale e coerente con il quadro organizzativo aziendale che governa le interfacce tra le diverse figure professionali per:

Garantire che un professionista o un gruppo di professionisti di paragonabile competenza fornisca assistenza in modo continuativo

Garantire che professionisti di competenza diversa forniscano assistenza al momento giusto facendo le cose giuste e coerenti con quelle degli altri colleghi.

MODALITA' DI COORDINAMENTO

Il Coordinatore sanitario in base alla tipologia del caso per cui è stata richiesta l'assistenza sviluppa un sistema comunicativo con i professionisti:

- a) L'informazione che riguarda i pazienti è condivisa informalmente caso per caso;
- b) La comunicazione e lo scambio di informazioni sui pazienti è basata su una struttura formale: Compilazione e redazione del PAI
- c) Il coordinatore e gli operatori nella gestione dei casi formano un gruppo multidisciplinare che prende decisioni di gruppo o sviluppa una visione comune (riunione mensile del personale ADI).

CONTINUITA' INFORMATIVA E RELAZIONALE

L'integrazione tra le diverse figure professionali deve intendersi continuativa:

Continuità Informativa

Consiste nell'uso dell'informazione, formalizzata o meno, sugli eventi passati e sulle circostanze personali, al fine di rendere l'assistenza appropriata ai bisogni individuali.

Continuità Relazionale

È la relazione continuativa tra un paziente e il suo fornitore di assistenza.

FINALITA' DELL' INTEGRAZIONE DELLE FIGURE PROFESSIONALI

Gli scopi finali dell'integrazione delle figure professionali si possono riassumere:

Coerenza, connessione e appropriatezza dell'assistenza domiciliare per il miglioramento dello stato di salute del paziente

Percezione dell'assistito di coerenza, connessione e appropriatezza ai suoi bisogni sanitari e al suo contesto personale

Diritti e doveri dell'assistito

I DIRITTI:

1. L'assistito ha il diritto di essere preso in cura con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofiche e religiose.

2. L'assistito ha il diritto di veder rispettato il proprio ambiente di vita.

3. L'assistito ha il diritto di ottenere dal Servizio informazioni relative alle prestazioni erogate ed alle modalità di accesso. Egli ha il diritto di poter identificare immediatamente le persone che lo assistono, nonché di partecipare attivamente direttamente o indirettamente tramite il proprio care giver di fiducia alla condivisione del PAI.

4. L'assistito ha il diritto di ottenere che i dati relativi alla propria persona ed a ogni altra circostanza che lo riguardi rimangano segreti e che vengano tutelati secondo la legge sulla Privacy.

5. L'assistito ha il diritto di proporre reclami che debbono essere sollecitamente esaminati e di venire tempestivamente informato sull'esito degli stessi.

I DOVERI:

1. L'assistito ha il dovere di rispettare il personale che lo assiste.

2. L'assistito ha il dovere di informare tempestivamente i Responsabili del Servizio dell'intenzione di rinunciare, secondo propria volontà, a servizi e prestazioni programmate, affinché possano essere evitati sprechi di tempi e risorse e sia consentito ad altri utenti di usufruire delle stesse prestazioni.

3. L'assistito ha il dovere di compilare correttamente il modulo al termine di ogni prestazione che certifichi l'avvenuto accesso.