

CENTRO DIURNO

MARGHERITA

INDICE

PARTE PRIMA

CAPITOLO 1	CARTA DEI SERVIZI E SERVIZIO PUBBLICO	pag 4
1.1.	La Carta dei servizi	pag 4
1.2.	Principi dei servizi pubblici	pag 4
CAPITOLO 2	SERVIZI SEMIRESIDENZIALI PER ANZIANI: CONTRATTI DI SERVIZIO E CRITERI D'ACCESSO	pag 5
2.1.	Le strutture per anziani	pag 5
2.1.1.	Centro diurno assistenziale ad utenza mista	pag 5
2.1.2.	Centro diurno specializzato per persone affette da demenza	pag 6
2.2.	Rapporti con Azienda USL e Comune di Bologna	pag 6
2.2.1.	Le strutture convenzionate/accreditate	pag 6
2.2.2.	Autorizzazione al funzionamento	pag 6
2.3.	Accesso ai Centri diurni assistenziali ad utenza mista e specializzati convenzionati	pag 7
2.3.1.	Criteri di ammissione ai Centri diurni assistenziali ad utenza mista	pag 7
2.3.2.	Criteri di ammissione ai Centri diurni specializzati per demenze	pag 7
2.3.3.	Percorso d'accesso	pag 7
2.3.4.	Servizi sociali territoriali del Comune di Bologna	pag 7

PARTE SECONDA

CAPITOLO 3	PRESENTAZIONE E DESCRIZIONE DEL SERVIZIO	pag 7
3.1.	Storia e mission del servizio	pag 7
3.2.	Staff multidisciplinare e metodologia di lavoro	pag 8
3.2.1.	Principali figure professionali operanti nel servizio	pag 8
3.2.2.	Metodologia del lavoro multidisciplinare	pag 9
3.3.	Descrizione del Centro diurno specializzato Margherita	pag 9
3.3.1.	Tipologia di servizio offerta	pag 9
3.3.2.	Capacità ricettiva, giorni e orari d'apertura, organizzazione	pag 9
3.4.	Modalità di ammissione e dimissione dal servizio - Retta e costi aggiuntivi	pag 10
3.4.1.	Ammissione ai posti di Centro diurno	pag 10
3.4.2.	Assenza per malattia	pag 11
3.4.3.	Dimissioni	pag 11
3.4.4.	Retta e costi aggiuntivi	pag 11
3.5.	Caratteristiche strutturali	pag 12
3.6.	Caratteristiche del servizio socio-assistenziale e sanitario	pag 12
3.6.1.	Consulenza geriatrica	pag 12
3.6.2.	Assistenza infermieristica	pag 13
3.6.3.	Assistenza di base	pag 13
3.6.4.	Attività di animazione	pag 13
3.6.5.	Consulenza psicologica	pag 14

3.7. Caratteristiche del servizio alberghiero	pag 14
3.7.1. Servizio di ristorazione	pag 14
3.7.2. Servizio di pulizia	pag 14
3.7.3. Servizio di lavanderia e guardaroba	pag 15
3.8. Altre prestazioni previste	pag 15
3.8.1. Servizio di cure estetiche	pag 15
3.8.2. Servizio di podologia	pag 15
3.8.3. Servizio di trasporto	pag 15
3.8.4. Servizio di manutenzione	pag 15
3.8.5. Assistenza religiosa	pag 15
3.9. Funzioni amministrative	pag 15
3.10. Ruolo e coinvolgimento dei familiari	pag 16
3.11. Altre informazioni utili	pag 17
3.11.1. Accesso alla struttura	pag 17
3.11.2. Volontariato	pag 17
3.11.3. Telefonate	pag 18
3,11,4, Fumo	pag 18
3.11.5. Smarrimento oggetti/deposito in custodia	pag 18
3.11.6. Animali in struttura	pag 18
3.11.7. Tutela della privacy	pag 18
3.11.8. Norme di comportamento	pag 18
3.11.9. Contatti	pag 19
CAPITOLO 4 INDICATORI DI QUALITA' DEL SERVIZIO	pag 19
4.1. Indicatori sulla qualità erogata e rilevazione sulla soddisfazione dei familiari e degli ospiti	pag 19
CAPITOLO 5 DOCUMENTAZIONE E MODULISTICA	pag 20
5.1. Documentazione allegata alla Carta dei servizi o sottoscritta all'ingresso	pag 20
5.2. Documentazione consultabile in struttura	pag 20
NORMA CONCLUSIVA	pag 20

PARTE PRIMA

CAPITOLO 1 CARTA DEI SERVIZI E SERVIZIO PUBBLICO

1.1. La Carta dei servizi

È dal 1995 che la normativa italiana ha introdotto la Carta dei Servizi quale documento unico che impegna Enti e Aziende ad attivare un efficace sistema di informazione sulle prestazioni erogate e le relative modalità di accesso e, al tempo stesso, afferma il diritto degli utenti al reclamo contro i comportamenti che negano o limitano la fruibilità di tali prestazioni. Mettere l'utenza in condizioni di valutare la qualità del servizio erogato è infatti alla base di un circolo virtuoso tra offerta e domanda dei servizi.

Si avvia così un processo in cui il cittadino diventa soggetto attivo in grado di incidere sia sulla domanda sia sull'offerta e si apre, tra l'organizzazione e gli utenti, un dialogo finalizzato al miglioramento continuo della qualità nell'interesse reciproco.

In tal modo la Carta non è semplicemente un ulteriore strumento di comunicazione, ma costituisce un'insostituibile interfaccia tra l'organizzazione e il cittadino, anzi un vero e proprio contratto stipulato tra le due parti.

1.2. Principi dei servizi pubblici

La Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 gennaio 1994 "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici" dichiara quanto segue:

- l'erogazione del servizio pubblico deve essere ispirata al principio di eguaglianza dei diritti degli utenti. Le regole riguardanti i rapporti tra utenti e servizi pubblici e l'accesso ai servizi pubblici devono essere uguali per tutti. Nessuna distinzione nell'erogazione del servizio può essere compiuta per motivi riguardanti sesso, razza, lingua, religione ed opinioni politiche
- i soggetti erogatori hanno l'obbligo di ispirare i propri comportamenti, nei confronti degli utenti, a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità
- l'erogazione dei servizi pubblici, nell'ambito delle modalità stabilite dalla normativa di settore, deve essere continua, regolare e senza interruzioni. In caso di scioperi di categoria e/o generali ci si attiene alla normativa vigente in materia. E' possibile che in tali circostanze sia disposta la chiusura del servizio. Nel caso vi sia disponibilità di risorse sufficienti il Centro diurno potrà rimanere aperto – eventualmente con orario ridotto - e verranno garantiti i servizi minimi essenziali che si individuano nell'assistenza finalizzata ad assicurare la tutela fisica, l'igiene ed il decoro della persona, la distribuzione ed assunzione dei pasti e la distribuzione dei farmaci
- ove sia consentito dalla legislazione vigente, l'utente ha diritto di scelta tra i soggetti che erogano il servizio. Il diritto di scelta riguarda, in particolare, i servizi distribuiti sul territorio
- la partecipazione del cittadino alla prestazione del servizio pubblico deve essere sempre garantita, sia per tutelare il diritto alla corretta erogazione del servizio, sia per favorire la collaborazione nei confronti dei soggetti erogatori. L'utente ha diritto di accesso alle informazioni in possesso del soggetto erogatore che lo riguardano (secondo legge 7 agosto 1990, n. 241). L'utente può produrre memorie e documenti, prospettare osservazioni, formulare suggerimenti per il miglioramento del servizio. I soggetti erogatori danno immediato riscontro all'utente circa le segnalazioni e le proposte da esso formulate. I soggetti erogatori acquisiscono periodicamente la valutazione dell'utente circa la qualità del servizio reso

- il servizio pubblico deve essere erogato in modo da garantire l'efficienza e l'efficacia. I soggetti erogatori adottano le misure idonee al raggiungimento di tali obiettivi, nel pieno rispetto della persona

CAPITOLO 2 SERVIZI SEMIRESIDENZIALI PER ANZIANI: CONTRATTI DI SERVIZIO E CRITERI D'ACCESSO

2.1. Le strutture per anziani

I servizi per anziani accolgono ultrasessantacinquenni in condizione di parziale autosufficienza o non autosufficienza che, a causa di problematiche di tipo assistenziale, sanitario o socio-economico, necessitano di specifiche forme di assistenza. Nel Distretto AUSL Città di Bologna si distinguono in Case-residenze per anziani non autosufficienti, Nuclei specializzati demenze, Centri diurni assistenziali ad utenza mista e Centri diurni specializzati per anziani affetti da demenza.

2.1.1. Centro diurno assistenziale ad utenza mista

Il Centro diurno è un presidio socio-assistenziale ad integrazione sanitaria a carattere semiresidenziale destinato ad anziani in condizioni di autosufficienza o di non autosufficienza lieve, moderata o grave per i quali si prefigura la necessità di supervisione od aiuto programmato durante la giornata in risposta a bisogni di natura assistenziale, sanitaria e socio-relazionale.

Il Centro diurno assistenziale ad utenza mista ha tra le proprie finalità:

- promuovere la domiciliarità favorendo la permanenza a casa dell'anziano anche in collaborazione con le altre risorse e servizi della rete
- garantire tutela ed assistenza qualificata in risposta ai bisogni dell'anziano
- potenziare, mantenere e/o compensare abilità e capacità residue relative alla sfera dell'autonomia funzionale, della cognitività, dell'identità personale
- promuovere la socializzazione e la relazione interpersonale con lo scopo di contrastare l'isolamento e sostenere l'autostima
- offrire l'opportunità di trascorrere in maniera piena, ricca ed apprezzabile i momenti di vita presso il servizio
- sostenere la famiglia condividendo con essa le decisioni assistenziali, alleviando il carico per la gestione dell'anziano ed offrendo opportunità di ascolto qualificato

Fornisce agli anziani prestazioni di tipo:

- assistenziale (assistenza tutelare e di base)
- sanitario (monitoraggio ed interventi infermieristici al bisogno)
- socio-riabilitativo (animazione, stimolazione cognitiva ed all'orientamento e stimolazione funzionale)
- ludico-ricreativo (animazione, socializzazione ed integrazione con il territorio di riferimento)
- alberghiero (ristorazione, igiene ambientale)

I servizi sono erogati da un'*équipe* formata da diverse figure professionali che operano in maniera integrata.

Gli inserimenti presso i centri diurni sono a carattere temporaneo, non è tuttavia fissata a priori una scadenza temporale.

2.1.2. Centro diurno specializzato per persone affette da demenza

Nel distretto di Bologna sono attivi alcuni Centri diurni specializzati per inserimenti a termine di anziani non autosufficienti affetti da demenza con significativi disturbi del comportamento. Il Centro diurno Margherita rientra tra questi.

Oltre le finalità già descritte a proposito del Centro diurno ad utenza mista il Centro diurno specializzato si pone l'obiettivo peculiare di contrastare la progressione della malattia nei suoi effetti più negativi, il rallentamento del deterioramento cognitivo e la gestione dei disturbi del comportamento: ciò si realizza attraverso l'individuazione di appropriate ed equilibrate scelte terapeutiche, l'intenso ricorso ad approcci non farmacologici basati sulla relazione con l'operatore e l'ambiente di vita e l'eliminazione di ogni forma di contenzione fisica. La consulenza del Medico geriatra consente inoltre una gestione ottimale dei piani terapeutici ed un monitoraggio sistematico dell'evoluzione della malattia. Il conseguimento di questi obiettivi può favorire il reinserimento nell'ambito di altri servizi della rete, tenuto conto delle risorse delle famiglie e del territorio.

2.2. Rapporti con Azienda USL e Comune di Bologna

2.2.1. Le strutture convenzionate/accreditate

Nell'ambito del Distretto sanitario Città di Bologna, le strutture residenziali e semiresidenziali per anziani sono gestite da Enti (Aziende pubbliche di servizi alla persona, Cooperative sociali, Società private) che stipulano apposite convenzioni/contratti di servizio con l'AUSL e con il Comune di Bologna. Tali atti definiscono, in ottemperanza a quanto disposto dalle normative regionali:

- il numero dei posti convenzionati/accreditati
- i livelli assistenziali da garantire relativamente al monte ore annuale delle figure professionali sanitarie e socio-assistenziali
- i costi complessivi del servizio
- le modalità specifiche di controllo della qualità del servizio e del rispetto degli standard previsti anche attraverso visite periodiche alle strutture da parte di apposite commissioni
- il rispetto delle normative
- i criteri per l'ammissione dei cittadini al servizio

Per i posti convenzionati/accreditati l'Azienda USL si fa carico di corrispondere all'ASP Poveri Vergognosi la quota relativa alla spesa sanitaria; l'utente/famiglia è tenuto a pagare una retta determinata nel rispetto di quanto disposto dalle apposite normative in materia.

2.2.2. Autorizzazione al funzionamento

Il Comune di Bologna autorizza le strutture al funzionamento previa verifica dei requisiti necessari secondo quanto stabilito dalla Legge Regionale n.564 del 1/3/2000 "Direttiva regionale per l'autorizzazione al funzionamento delle strutture residenziali e semiresidenziali per minori, portatori di handicap, anziani e malati di Aids, in attuazione della L.R. 12/10/98, n. 34".

2.3. Accesso ai Centri diurni assistenziali ad utenza mista e specializzati convenzionati

2.3.1. Criteri di ammissione ai Centri diurni assistenziali ad utenza mista

Possono accedere ai Centri diurni ad utenza mista convenzionati anziani maggiori di 65 anni autosufficienti o non autosufficienti e adulti ultra 50enni con patologie assimilabili all'età senile, residenti nel Comune di Bologna. La valutazione delle condizioni per l'accesso al Centro diurno viene effettuata ai sensi della L.R. 5/94 da un'Unità di valutazione geriatrica (UVG) composta da un Medico geriatra, un Infermiere e un Assistente sociale.

2.3.2. Criteri di ammissione ai Centri diurni specializzati per demenze

Al Centro diurno specializzato convenzionato dedicato a persone affette da demenza accedono anziani non autosufficienti con diagnosi di demenza residenti nel Comune di Bologna attraverso il Servizio sociale territoriale, previa valutazione e piano assistenziale formulato dall'Unità di valutazione geriatrica o dai Centri esperti demenze dell'Ospedale Maggiore o del Policlinico S.Orsola-Malpighi.

2.3.3. Percorso d'accesso

- 1) L'utente anziano e/o la sua famiglia si rivolge al Servizio sociale territoriale (SST) del Quartiere di residenza. Il SST accoglie la segnalazione, compie una prima valutazione e individua l'Assistente sociale responsabile del caso che, a sua volta, attiva l'Unità di valutazione geriatrica territoriale (UVGT)
- 2) L'UVGT predispose il piano assistenziale personalizzato e invia la relazione ai SST, i quali definiscono le graduatorie di accesso ai servizi semiresidenziali

Non esistono costi da sostenere per essere ammessi nella graduatorie per l'accesso ai servizi.

2.3.4. Servizi sociali territoriali del Comune di Bologna

Presso i Quartieri del Comune di Bologna sono attivi uno o più punti di accesso al Servizio sociale territoriale (SST); l'elenco completo dei servizi con relativi recapiti è fornito nell'apposito allegato al presente documento.

PARTE SECONDA

CAPITOLO 3 PRESENTAZIONE E DESCRIZIONE DEL SERVIZIO

3.1. Storia e mission del servizio

Il Centro diurno Margherita è una struttura di moderna concezione che ospita il servizio di Centro diurno specializzato per demenze. È una struttura di proprietà del Comune di Bologna - Quartiere S.Vtale, è stata aperta dal maggio 1999 e affidata in gestione all'Opera Pia dei Poveri Vergognosi, oggi ASP Poveri vergognosi. Il servizio occupa un'ala della palazzina dove hanno sede gli uffici del Quartiere.

La *mission* che caratterizza il servizio Centro diurno può essere identificata nella realizzazione di una struttura che si qualifica per organizzazione, metodologia di lavoro e stile professionale, come luogo di accoglienza, tutela ed ascolto dell'anziano in condizione di fragilità. Il servizio è finalizzato alla

valorizzazione della persona all'interno del suo contesto relazionale-familiare, promuovendo la capacità di autodeterminazione e rendendola protagonista attiva della propria giornata.

Attraverso la promozione di una "alleanza terapeutica" all'interno del triangolo sociale di cura costituito dall'anziano stesso, dalla sua famiglia e dai *caregivers* formali, il Centro diurno si propone inoltre di prolungare il più a lungo possibile il mantenimento dell'anziano al proprio domicilio e favorire la continuità del legame con il contesto territoriale e sociale significativo per l'identità e il benessere della persona.

L'individuazione e definizione della *mission* è il prerequisito fondamentale per la costruzione di un sistema di qualità; perché da questa derivano i principi guida che orientano l'assetto organizzativo ed operativo:

a) personalizzazione dell'intervento (*person centered care*)

La qualità della vita delle persone anziane all'interno del servizio è determinata principalmente dalla capacità dello stesso di rispondere in modo adeguato alla specifica situazione di bisogno di ogni singolo utente

b) Integrazione multidisciplinare

La visione dell'anziano come cliente/persona, a cui offrire non esclusivamente una risposta a singoli bisogni, presuppone un approccio globale: ciò può essere realizzato solo in un contesto la cui metodologia di lavoro preveda strumenti sistematici di integrazione. Le diverse figure professionali devono operare modulando il proprio specifico intervento in integrazione con gli altri ruoli, condividendo gli obiettivi ed individuando comuni strategie e modalità di relazione nei confronti dell'anziano e dei suoi familiari

c) Integrazione tra interno ed esterno del servizio

La struttura si pone come articolazione funzionale all'interno della rete dei servizi agli anziani ed è quindi aperta ed integrata con il territorio di riferimento, favorendo pertanto l'apporto di molteplici e differenziati soggetti (istituzioni, associazioni, singoli volontari, ecc.). Tra questi assumono particolare valore nella cura dell'anziano i familiari degli utenti e tutti i *caregiver*, cioè tutte le figure significative nella storia dell'anziano stesso

d) Formazione, ricerca e sperimentazione

Le strutture dell'ASP Poveri Vergognosi promuovono la realizzazione di iniziative formative e di ricerca nell'ambito dei servizi alla popolazione anziana, aprendo il confronto con analoghe esperienze a livello regionale e nazionale ed avviando progetti di studio e sperimentazione di nuove modalità assistenziali e gestionali

3.2. Staff multidisciplinare e metodologia di lavoro

3.2.1. Principali figure professionali operanti nel servizio

Le figure professionali impegnate nell'erogazione del servizio sono le seguenti:

- Coordinatore responsabile
- Medico geriatra
- Psicologo
- Responsabile delle attività assistenziali - RAA

- Infermiere - IP
- Assistente di base-Operatore socio sanitario – AdB-OSS
- Animatore

I professionisti impiegati nei ruoli sopra indicati sono dotati delle specifiche qualifiche abilitanti al ruolo secondo quanto previsto dalla vigente normativa e rendono le proprie prestazioni in regime di dipendenza dall'Ente gestore e/o a rapporto convenzionale o libero professionale.

Collaborano con l'*équipe*, per quanto di propria competenza, anche gli Assistenti sociali dipendenti dal Comune di Bologna.

3.2.2. Metodologia del lavoro multidisciplinare

L'approccio metodologico multidisciplinare adottato nell'ambito del servizio si traduce nell'elaborazione e realizzazione per ogni anziano di un Piano di assistenza individualizzato (PAI) che differenzia e personalizza gli interventi in base ai bisogni osservati, riconoscendo così la diversità e l'unicità di ogni persona.

Il PAI è dunque lo strumento nel quale si sostanzia la *mission* del servizio, declinata nello specifico degli interventi rivolti a ciascun anziano e rappresenta la modalità attraverso la quale avviene la pianificazione e realizzazione di tutte le azioni di cura. La stesura e realizzazione del PAI vede impegnate tutte le figure professionali dell'*équipe* ed implica la capacità delle stesse di conoscere, comprendere ed accettare l'anziano nella sua interezza e nel suo contesto familiare ed ancora, di programmare, attuare e verificare gli interventi posti in essere.

Nell'approfondimento degli elementi riguardanti la storia e le abitudini dell'anziano, necessari a personalizzare ogni forma di intervento, assume un ruolo determinante il contributo dei familiari che sono sistematicamente coinvolti anche nella condivisione del Piano di assistenza individualizzato.

Le figure professionali coinvolte nel processo di elaborazione del Piano di assistenza individualizzato si riuniscono sistematicamente per riportare e confrontare i dati riguardanti ogni persona e per determinare specifici obiettivi ed interventi all'interno di un "progetto di vita" finalizzato a mantenere il miglior livello di benessere compatibile con le condizioni dell'anziano ed il più aderente possibile alle sue capacità e abitudini.

3.3. Descrizione del Centro diurno specializzato Margherita

3.3.1. Tipologia di servizio offerta

Il Centro diurno Margherita è un Centro diurno specializzato: si configura quindi come un servizio semiresidenziale specializzato nell'assistenza ad anziani affetti da demenza ed ha l'obiettivo di creare un ambiente "protesico" che favorisca il mantenimento delle capacità residue dell'anziano, la gestione dei disturbi del comportamento e di supportare la famiglia nell'assistenza, offrendo un ascolto ed un sostegno qualificato nell'affrontare la malattia anche da un punto di vista psico-relazionale.

3.3.2. Capacità ricettiva, giorni e orari d'apertura, organizzazione

Il Centro diurno Margherita dispone complessivamente di 20 posti in convenzione il Comune di Bologna e con l'Azienda USL.

In particolare, come già ricordato, il Centro diurno è specializzato nell'assistenza di anziani affetti da demenza senile di grado moderato/severo che presentano disturbi del comportamento.

Il Centro diurno Margherita è aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 7.45 alle ore 17.00, con possibilità di prolungamento dell'orario d'apertura fino alle 18.00 per un limitato numero di utenti con particolari esigenze; il servizio rimane chiuso il sabato, durante le festività infrasettimanali e per n° 2 settimane nel mese di Agosto.

All'interno degli orari di apertura del Centro è prevista flessibilità di accoglienza degli anziani e di visita da parte dei familiari, pur nel rispetto dello svolgimento delle attività previste dall'organizzazione del servizio.

È possibile frequentare il Centro diurno sia a tempo pieno che con inserimenti *part time*: la tipologia di frequenza viene di norma concordata dalla famiglia con l'Assistente sociale responsabile del caso, anche sulla base dei posti disponibili al momento dell'inserimento.

Il Centro diurno dispone di un'*équipe* composta da personale assistenziale e sanitario dedicato, di una propria organizzazione del lavoro, di proprie attrezzature e di specifici spazi ad uso esclusivo.

3.4. Modalità di ammissione e dimissione dal servizio – Retta e costi aggiuntivi

3.4.1. Ammissione ai posti di Centro diurno

L'accesso al Centro diurno è regolato dai rapporti contrattuali in essere con l'Azienda USL Città di Bologna ed il Comune di Bologna sulla base della normativa regionale in vigore.

L'accesso è subordinato alla disposizione dell'Unità di valutazione geriatrica o dei Centri esperti demenze del Policlinico S.Orsola-Malpighi e dell'Ospedale Maggiore, che predispongono il Piano assistenziale personalizzato sulla base di un'istruttoria predisposta dall'Assistente sociale responsabile del caso, che provvede successivamente all'inserimento in graduatoria.

Non appena vi è la disponibilità di un posto il servizio, in accordo con l'Assistente sociale responsabile del caso e con i familiari, programma l'inserimento secondo una graduatoria predisposta dal Servizio sociale territoriale di riferimento.

L'ingresso nel servizio è preceduto da un colloquio con la famiglia e con l'anziano nell'ambito di una visita domiciliare finalizzata alla conoscenza reciproca, alla valutazione delle autonomie dell'anziano nel suo contesto abituale di vita ed all'acquisizione delle informazioni che solo l'esperienza e la conoscenza del familiare possono fornire; ciò permette la definizione di un primo progetto d'intervento socio-sanitario. Durante la visita domiciliare vengono inoltre fornite tutte le informazioni relative al Centro diurno e l'elenco della documentazione che dovrà essere prodotta nel giorno dell'inserimento.

L'inserimento dell'anziano è preceduto dalla presentazione del caso nell'ambito della riunione settimanale d'*équipe*, in modo che la conoscenza completa del profilo dell'anziano e della sua situazione siano patrimonio dell'intero gruppo di lavoro.

Il giorno dell'inserimento i familiari dovranno produrre la seguente documentazione:

- scheda sanitaria da far compilare al medico di base che riporti la precisa indicazione dei farmaci assunti (posologia ed orari)
- documentazione sanitaria
- l'accettazione della Carta dei servizi

- la sottoscrizione facoltativa di alcuni moduli quali l'autorizzazione ad effettuare uscite dal Centro diurno (per gite, spettacoli, attività esterne, ecc.) e l'autorizzazione alle riprese fotografiche e video dell'anziano

Dovranno inoltre essere consegnati:

- una scorta dei farmaci che vengono assunti negli orari della permanenza presso il Centro diurno
- un cambio completo di indumenti da tenere presso il centro diurno per eventuali emergenze

Tutta la documentazione, che può essere prodotta in originale od in fotocopia, sarà conservata a cura di un referente della struttura.

3.4.2. Assenza per malattia

La famiglia è tenuta a ricondurre a casa il proprio congiunto qualora questi, durante la permanenza al Centro, manifesti sintomi di malessere. Il successivo rientro al Centro diurno è subordinato alla completa guarigione dell'anziano che, in caso di malattie infettive o pregiudizievoli per la salute degli altri anziani, dovrà essere certificata dal Medico di base.

3.4.3. Dimissioni

La dimissione dal Centro diurno può aver luogo per le seguenti motivazioni:

- dimissione volontaria dell'utente eventualmente dovuta all'adozione di diverse misure assistenziali
- dimissione disposta con preavviso da parte dell'*équipe* del servizio
- decesso

L'*équipe* del Centro diurno può discrezionalmente disporre l'interruzione della permanenza al Centro dell'utente le cui condizioni psichiche e/o fisiche non consentano un'adeguata assistenza nell'ambito del servizio o comunque siano ritenute incompatibili con la permanenza all'interno di un servizio semiresidenziale, concordando tempi e modalità con l'Assistente sociale responsabile del caso e con i familiari dell'anziano.

3.4.4. Retta e costi aggiuntivi

Il corrispettivo a carico dell'utente e le relative modalità di pagamento sono determinati – fino all'adozione del sistema di accreditamento dei servizi – in base ai regolamenti comunali vigenti. Successivamente la retta sarà determinata in coerenza alle norme relative all'accreditamento.

Sono escluse dalla retta, e pertanto a carico dell'utente, le spese relative ai seguenti servizi, anche se organizzati dall'Ente:

- a) servizi di podologia, barbiere, parrucchiera
- b) eventuali compensi dovuti dall'utente a titolo personale per prestazioni diverse da quelle fornite direttamente dal servizio
- c) soggiorni all'esterno del Centro

3.5. Caratteristiche strutturali

L'edificio che ospita il Margherita è ubicato nella zona est di Bologna, nel territorio del Quartiere San Vitale.

È raggiungibile

in auto: provenendo dal viale di circonvallazione: all'altezza di porta Mazzini imboccare via Mazzini in direzione S.Lazzaro; all'incrocio con via Pelagio Palagi svoltare a sinistra via Pelagio Palagi, all'incrocio con via Massarenti svoltare a destra per via Massarenti e procedere fino all'incrocio con Via Rimesse, svoltare a sinistra in via Rimesse e, dopo il passaggio a livello, svoltare ancora a destra per imboccare via Anna Grassetti

provenendo dalla tangenziale: uscita n°10 imboccare via del Terrapieno (direzione centro) proseguire a destra per via Scandellara fino all'incrocio con via Nuova, proseguire fino alla rotonda, passare sotto il ponte della ferrovia, alla rotonda successiva girare a sinistra per via Rimesse e all'altezza del passaggio a livello svoltare a sinistra per via Anna Grassetti

in autobus: LINEA 38 e 39 – distanza fermata più vicina alla struttura circa 20 mt
LINEA 89 – distanza fermata più vicina alla struttura circa 50 mt
LINEA 14 – distanza fermata più vicina alla struttura circa 50 mt

L'edificio si sviluppa su due piani collegati tra loro tramite un ascensore:

- a piano terra sono ubicati l'ingresso, la sala da pranzo, la cucina e due bagni
- al primo piano si trova un'ampia sala soggiorno, una sala per le attività motorie, una zona riposo, un bagno attrezzato e due servizi, l'ambulatorio, l'ufficio, gli spogliatoi ad uso del personale e due locali ad uso magazzino.

Gli spazi esterni del Centro diurno Margherita sono specificamente riservati agli utenti del servizio, con una parte di giardino recintato e un'area pavimentata attrezzata con sedute, tavolini e gazebo.

Il cortile interno è riservato ai mezzi di servizio e viene utilizzato per le operazioni di carico e scarico. Su via Anna Grassetti è predisposto un posto-auto riservato all'handicap per favorire l'accesso degli utenti con difficoltà motorie.

Alcuni ambienti sono forniti di TV e telefono e tutti gli spazi sono dotati di sistema di raffrescamento, con regolazione indipendente della temperatura.

3.6. Caratteristiche del servizio socio-assistenziale e sanitario

I servizi di seguito descritti sono erogati da un insieme di figure professionali il cui numero ed il relativo monte ore complessivo è fissato annualmente nell'ambito dei rapporti contrattuali in essere con il Comune e con l'Azienda USL di Bologna. Si rimanda all'apposito allegato al presente documento per quanto riguarda la determinazione dell'organico del servizio, orari di lavoro, di ricevimento, ecc.

3.6.1. Consulenza geriatrica

Con l'*équipe* del servizio collabora un Medico specializzato in geriatria del Policlinico S.Orsola-Malpighi che opera nell'Unità di valutazione geriatrica territoriale (UVGT) e che svolge, nell'ambito del Centro diurno, attività di consulenza mirata alla prevenzione, diagnosi e indirizzo terapeutico nei confronti degli anziani inseriti, integrandosi con i medici geriatri del Centro esperto demenze e/o con i Medici di base. L'anziano inserito presso il Centro diurno mantiene infatti il proprio Medico di medicina generale, che rimane responsabile della sua cura e di tutte le relative prescrizioni diagnostiche e terapeutiche; il Medico geriatra adoterà gli opportuni accordi al fine di condividere i percorsi diagnostici terapeutici di pertinenza specialistica che valuti opportuni.

3.6.2. Assistenza infermieristica

L'infermiere è il professionista sanitario che si occupa degli anziani in relazione agli aspetti dell'assistenza generale infermieristica. La presenza dell'infermiere professionale è comunque limitata nell'arco della giornata e conseguentemente eventuali emergenze sono gestite in collaborazione con il servizio di Pronto soccorso ospedaliero.

L'infermiere in particolare garantisce: la puntuale compilazione degli strumenti informativi e della documentazione di propria competenza, finalizzati anche all'elaborazione del Piano di assistenza individualizzato, la corretta preparazione dei farmaci e la relativa somministrazione in collaborazione con gli addetti all'assistenza. È responsabile della gestione e della conservazione dei farmaci all'interno del Centro diurno e dell'applicazione delle procedure sanitarie previste.

Segnala inoltre ai familiari, al Medico geriatra del servizio e/o al Medico di base dell'anziano, le variazioni nello stato di salute degli utenti.

Poiché su questa figura convergono tutte le segnalazioni sanitarie relative agli utenti è il referente a cui rivolgersi in alternativa al Responsabile delle attività assistenziali per le informazioni relative allo stato di salute degli anziani.

3.6.3. Assistenza di base

Il servizio di assistenza di base è volto a soddisfare i bisogni primari della persona non autosufficiente favorendone il benessere e l'autonomia. Le prestazioni sono effettuate da Assistenti di base o Operatori socio sanitari dotati di specifico titolo professionale che operano garantendo un'attenta rilevazione del bisogno ed il conseguente aiuto necessario nelle attività quotidiane (ad esempio cura della persona, indirizzo e aiuto nell'assunzione dei pasti ecc). Gli AdB-OSS provvedono inoltre alla corretta registrazione e compilazione degli strumenti informativi di propria competenza ed all'elaborazione del Piano di assistenza individualizzato.

Nell'ambito del Centro diurno l'AdB-OSS svolge in particolare attività finalizzate al mantenimento delle capacità cognitive e funzionali residue ed alla gestione di eventuali disturbi comportamentali degli anziani, realizzando specifiche attività di animazione e socializzazione di singoli e gruppi, sulla base del programma delle attività predisposto settimanalmente dall'Animatore del servizio.

Al ruolo del Responsabile delle attività assistenziali (RAA) compete la responsabilità dell'organizzazione e dell'indirizzo metodologico ed operativo dell'*équipe*. Il RAA pianifica le attività assistenziali verificando il corretto svolgimento del programma dei lavori e favorendo l'integrazione con le figure dell'area sanitaria, con l'animatore e con i referenti dei servizi alberghieri. È punto di riferimento a cui rivolgersi per le informazioni relative al servizio e, insieme agli AdB-OSS, per le informazioni di carattere assistenziale.

3.6.4. Attività di animazione

L'Animatore è la figura professionale che, all'interno dell'*équipe*, svolge un'attività finalizzata alla promozione dei processi di inserimento e partecipazione degli utenti nel contesto sociale. L'Animatore pianifica ed attua in modo espressivo, creativo e comunicativo, attività di tipo culturale, di intrattenimento, di orientamento, a livello individuale e di gruppo. Nello specifico l'Animatore opera per conseguire un generale miglioramento della qualità della vita dell'anziano attraverso interventi volti a promuovere un rafforzamento o recupero dell'identità personale; aiutare a scoprire nuove capacità e

abilità sopite o dimenticate; stimolare nuovi interessi, gestire eventuali disturbi comportamentali, recuperare e/o aumentare la fiducia e il rispetto in sé stessi e nei confronti degli altri.

L'Animatore in collaborazione con gli AdB-OSS programma per ogni utente le attività individuali e di gruppo da inserire nel Piano di assistenza individualizzato, monitorandone nel tempo l'andamento, l'efficacia ed il raggiungimento degli obiettivi definiti.

Predisporre inoltre, in collaborazione con il Responsabile delle attività assistenziali e gli AdB-OSS, il Piano delle attività di animazione e lo aggiorna periodicamente in base alle presenze degli utenti e alle valutazioni che di volta in volta emergono nel corso della riunione dell'*équipe* multidisciplinare.

3.6.5. Consulenza psicologica

Lo Psicologo svolge funzione prioritaria di sostegno rivolto ai familiari degli utenti del centro diurno e di supervisione ed indirizzo metodologico dell'*équipe*. Effettua inoltre il monitoraggio dei disturbi comportamentali attraverso la somministrazione dei *test* di valutazione finalizzati all'elaborazione del Piano di assistenza individualizzato dell'utente. Lo Psicologo partecipa agli incontri periodici nei quali lo *staff* condivide con familiari dell'anziano il Piano di assistenza individualizzato. Collabora insieme all'*équipe* alla formazione dei familiari sulle tematiche inerenti la malattia, favorendo la realizzazione di corsi per i parenti e la conduzione di gruppi di sostegno e di auto-mutuo aiuto.

3.7. Caratteristiche del servizio alberghiero

3.7.1. Servizio di ristorazione

Il servizio di ristorazione è fornito tramite pasto veicolato, da un'azienda esterna specializzata. Il menù è diversificato a seconda delle stagioni ed articolato su 6 settimane. Sono previste variazioni al menù sulla base di preferenze individuali o di prescrizioni dietetiche da comunicarsi al RAA del centro. I pasti vengono serviti orientativamente ai seguenti orari:

colazione:	all'arrivo degli utenti
pranzo:	dalle ore 12.00 alle ore 13.00
merenda:	alle ore 16.00

In occasione di compleanni e/o feste, è possibile portare presso il Centro alimenti provenienti dall'esterno. I prodotti devono essere industriali o di produzione che possa certificarne la provenienza e non casalinghi. E' necessario informare sempre il personale prima di offrire qualunque tipo di alimento agli utenti presenti nel Centro a causa di eventuali patologie incompatibili con i cibi in questione.

3.7.2. Servizio di pulizia

Il servizio di pulizia del Centro diurno Margherita è gestito da un'azienda esterna specializzata. Le prestazioni nell'ambito del Centro diurno vengono erogate tutti i giorni in cui questo è aperto; il dettaglio delle cadenze temporali degli interventi di pulizia e sanificazione dei singoli locali della struttura è parametrato su specifici standard di servizio.

La struttura garantisce inoltre il servizio di disinfestazione e derattizzazione con cadenze predefinite ed al bisogno.

3.7.3. Servizio di lavanderia e guardaroba

Il servizio gestisce il lavaggio ed il rifornimento della biancheria piana necessaria al Centro diurno.

Al momento dell'inserimento si richiede ai familiari di fornire un cambio completo di indumenti personali dell'utente per eventuali emergenze. Il lavaggio dei suddetti indumenti è a carico dei familiari.

3.8. Altre prestazioni previste

3.8.1. Servizio di cure estetiche

L'utenza del Centro diurno può fruire del servizio di parrucchiere erogato da professionisti del settore presenti nel centro con cadenza di norma settimanale. L'eventuale accesso a questo tipo di prestazione viene concordato con il RAA del centro ed il costo della prestazione, che è escluso dalla retta, dipende dal servizio richiesto ed è determinato dal singolo professionista.

3.8.2. Servizio di podologia

L'utenza del Centro diurno può altresì servirsi del servizio di podologia erogato da professionisti in possesso del diploma di laurea in podologia. Viene garantita una presenza nel Centro di norma quindicinale. Anche l'accesso a questo servizio viene concordato con il RAA ed il costo non è compreso nella retta. Le relative tariffe sono riportate nell'apposito allegato al presente documento.

3.8.3. Servizio di trasporto

Sulla base del Contratto di servizio in essere con il Comune di Bologna non è previsto il servizio di trasporto dell'utenza. L'attivazione di un eventuale servizio di trasporto è a carico della famiglia e può essere effettuato con ditte specializzate del settore o associazioni di volontariato. Informazioni nel merito possono essere richieste al Responsabile del caso del quartiere di appartenenza.

3.8.4. Servizio di manutenzione

L'Ente garantisce la manutenzione ordinaria dell'immobile, degli impianti, dei mobili e delle attrezzature posti nel Centro diurno, tramite un servizio di manutenzione interno ed appositi contratti di manutenzione con aziende esterne. La manutenzione straordinaria dell'immobile e degli impianti di pertinenza è di competenza del Comune di Bologna, proprietario della struttura.

3.8.5. Assistenza religiosa

Gli utenti del Centro diurno, qualora lo desiderino, possono partecipare alle iniziative di carattere religioso organizzate nell'ambito del servizio.

3.9. Funzioni amministrative

I ruoli amministrativi nell'ambito della struttura sono rivestiti da due figure professionali:

- il Coordinatore responsabile, che oltre le funzioni propriamente amministrative è garante della gestione complessiva della struttura ed in particolare dell'indirizzo, coordinamento, verifica dei servizi erogati, dei rapporti con l'Amministrazione dell'Ente e con le altre Amministrazioni a vario titolo coinvolte nell'erogazione del servizio.

- il Responsabile delle attività assistenziali, che si occupa anche di alcuni compiti amministrativi concernenti gli anziani (presenze, modulistica, fascicoli personali, ecc), il personale (predisposizione turni, sostituzioni assenze, ecc) e più in generale di tutto ciò che riguarda la corretta e funzionale gestione del servizio (controllo fatture, controllo magazzino, richieste per ordini di materiale, segnalazione guasti alla centrale operativa, ordini dei pasti, rapporti con ditte esterne).

Le funzioni delle due figure sopra menzionate si integrano sistematicamente con le attività amministrative poste in essere presso la Sede dell'ASP Poveri Vergognosi ove sono, ad esempio, rilasciate le certificazioni e le dichiarazioni eventualmente richieste da utenti e familiari per gli usi consentiti dalla Legge.

3.10. Ruolo e coinvolgimento dei familiari

La presenza dei familiari assume un valore fondamentale nella costruzione della relazione tra l'anziano e l'*équipe* del servizio, perché il familiare è parte integrante della storia dell'anziano: questi, infatti, entra nel servizio insieme ai suoi familiari che rivestono un ruolo decisivo, accanto all'*équipe*, nel determinare la qualità della relazione e della cura.

Per questo l'*équipe* del Centro diurno ritiene non sia sufficiente assolvere al dovere dell'informazione e della condivisione rispetto alle decisioni assistenziali, ma intende promuovere un percorso che approdi ad una vera e propria "alleanza terapeutica", all'interno della quale il familiare contribuisca, insieme agli operatori, a conseguire l'obiettivo della migliore qualità di vita possibile per l'anziano.

Gli operatori supportano i familiari attraverso una puntuale comunicazione di tutti gli elementi che possono garantire la continuità assistenziale tra Centro e ambito familiare; in specifico gli aspetti di cura e le strategie comportamentali che si sono rivelate efficaci con l'anziano nella gestione delle diverse attività della vita quotidiana. I familiari possono altresì intervenire in talune attività del centro, come feste, gite, ecc. Questi aspetti sono di grande valore in una prospettiva d'integrazione tra famiglie e risorse del servizio.

L'*équipe* individua nell'organizzazione di sistematici momenti d'incontro lo strumento di lavoro finalizzato alla piena integrazione e collaborazione dei familiari nel percorso di cura degli anziani inseriti.

All'interno del servizio del Centro diurno vengono programmate indicativamente due riunioni all'anno con i familiari ed eventuali altre aggiuntive laddove se ne ravvisi la necessità.

In occasione della verifica ed elaborazione del Piano di assistenza individualizzato (PAI), il familiare viene invitato ad un incontro con alcuni membri dello *staff* per la condivisione delle decisioni assistenziali e sanitarie che l'*équipe* ha ritenuto di adottare nei confronti dell'anziano.

I componenti dell'*équipe* sono a disposizione dei familiari, su appuntamento, per informazioni, chiarimenti, comunicazioni e quant'altro necessario per garantire il miglior flusso comunicativo, nell'interesse dell'anziano. I singoli professionisti possono altresì ritenere utile incontrare il familiare per comunicare notizie, decisioni, variazioni o altro anche al di fuori dell'incontro previsto per la verifica del Piano di assistenza individualizzato.

Eventuali suggerimenti e segnalazioni possono essere presentati verbalmente in queste incontri, che si ritengono le sedi più funzionali ed adeguate per un immediato chiarimento sui problemi riscontrati ed un'analisi mirata all'individuazione di possibili soluzioni. Per questa ragione non sono state previste - ad oggi - modalità di segnalazione anonima.

In ogni caso gli utenti ed i loro familiari possono presentare in forma scritta osservazioni, reclami e suggerimenti per il miglioramento del servizio direttamente al Coordinatore responsabile della struttura, oppure al Dirigente del Settore anziani dell'ASP Poveri Vergognosi o all'Ufficio relazioni con il pubblico dell'ASP presso la Sede amministrativa di via Marsala 7 Bologna. Tutte le segnalazioni ed i reclami - verbali, telefonici, scritti - saranno comunque gestiti secondo quanto previsto dall'apposita

procedura consultabile presso la struttura. In ogni caso l'amministrazione dell'Ente si impegna a fornire riscontro all'utente circa le segnalazioni e proposte da esso formulate.

Nell'ambito delle attività rivolte ai familiari della struttura sono periodicamente organizzate da parte dell'*équipe* iniziative finalizzate al miglioramento della conoscenza della struttura stessa e del suo funzionamento. Queste iniziative rappresentano anche l'occasione per approfondire insieme ai diversi professionisti alcune tematiche tipiche dell'assistenza all'anziano non autosufficiente.

Potranno essere proposti inoltre cicli di Incontri di auto-aiuto gestiti autonomamente dai familiari; nelle occasioni in cui si sono realizzati, tali incontri hanno rappresentato, a testimonianza di chi vi ha partecipato, un'opportunità di scambio di esperienze e vissuti emotivi profondi che ha significativamente ampliato il livello di consapevolezza, fiducia e legame tra le persone coinvolte.

Nell'ambito della propria attività di assistenza, ma anche di sperimentazione e ricerca, il Settore anziani dell'ASP Poveri Vergognosi ha periodicamente promosso l'organizzazione di seminari e convegni sui temi dell'assistenza agli anziani e sulla sperimentazione di nuove metodologie e forme organizzative, nonché sull'avvio di servizi innovativi e sui risultati da questi conseguiti. Tali eventi hanno visto coinvolti di volta in volta tutti i servizi socio assistenziali ed anche il Centro diurno Margherita.

In occasione di analoghe iniziative promosse da altri Enti od Associazioni, è impegno del Centro diurno promuovere l'informazione e la partecipazione di operatori e familiari.

3.11. Altre informazioni utili

3.11.1. Accesso alla struttura

La struttura garantisce nei confronti degli utenti il rispetto dell'autodeterminazione e della libertà di movimento, compresa l'entrata ed uscita dalla Struttura; la Direzione non è pertanto responsabile dell'allontanamento degli utenti in quanto, pur attivando ogni mezzo ed attenzione possibile nell'ambito assistenziale e tutelare, non può adottare misure limitative della libertà personale. Nell'interesse degli anziani affetti da deterioramento cognitivo e disorientamento spazio-temporale ed a garanzia della loro sicurezza, saranno tuttavia poste in essere opportune misure di tutela e controllo.

3.11.2. Volontariato

Sono presenti in struttura volontari, singoli ed organizzati in gruppi, che svolgono una preziosa attività di supporto alle iniziative del Centro, non sostitutive delle attività del personale assistenziale e sanitario della struttura (accompagnamenti, animazione, gite, feste, attività religiose, compagnia, passeggiate, ecc).

In particolare la struttura collabora con alcune associazioni di volontariato, con l'Università di Bologna per l'impiego di studenti fuori sede, ma anche con singoli volontari animati da spirito di iniziativa e volontà di rendere un servizio che rappresenta un importante valore aggiunto per la qualità di vita degli anziani.

Gli orari di presenza dei volontari e le attività da loro svolte sono concordate con Il Coordinatore del servizio e coordinate dal Responsabile delle attività assistenziali.

3.11.3. Telefonate

I familiari possono comunicare telefonicamente con gli operatori o i propri congiunti nell'ambito dell'orario di apertura del Centro diurno; si invita tuttavia a limitare le telefonate a situazioni di effettiva necessità in modo da non interrompere il normale svolgimento delle attività.

3.11.4. Fumo

All'interno del Centro diurno Margherita è vietato fumare; è possibile invece farlo in tutte le aree esterne.

Per ragioni di carattere sanitario è indispensabile rivolgersi al personale prima di offrire o accendere sigarette agli ospiti, anche su esplicita richiesta di questi.

3.11.5. Smarrimento oggetti/deposito in custodia

Agli anziani è sconsigliato di conservare presso di sé oggetti di valore o somme di denaro consistenti poiché la struttura non può realisticamente assumersi la responsabilità della loro tutela. E' nostro interesse, tuttavia, che eventuali furti o smarrimenti vengano tempestivamente comunicati al RAA o direttamente al Coordinatore.

3.11.6. Animali in struttura

Nell'ambito del Centro Margherita sono presenti alcuni animali – uccellini, pesci – che nell'esperienza maturata si sono frequentemente rivelati preziosi alleati nel miglioramento del benessere degli anziani; è consentito pertanto anche ai visitatori portare con sé animali di piccola taglia, a condizione che essi non rappresentino un'evidente causa di disagio o pericolo per gli anziani ed il personale (paura, agitazione, intralcio), nonché fonte di spiacevoli imprevisti od altri oneri per l'organizzazione del servizio (sporcizia, parassiti).

3.11.7. Tutela della privacy

La struttura – in ottemperanza al D.Lgs 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali” - adotta tutte le misure atte a garantire la riservatezza degli ospiti; in particolare si obbliga a trattare esclusivamente i dati sensibili indispensabili per le proprie attività istituzionali ed al rigoroso rispetto del segreto professionale.

La documentazione prevista dalla vigente normativa è consultabile presso la struttura.

3.11.8. Norme di comportamento

Le relazioni tra operatori, utenti e familiari devono essere improntate ad atteggiamenti di rispetto e cortesia, finalizzati anche a facilitare una corretta erogazione del servizio. Tutti gli operatori sono tenuti, altresì, ad indicare le proprie generalità, sia nel rapporto personale, sia nelle comunicazioni telefoniche.

L'adozione di un contegno vicendevolmente corretto rende superflua l'adozione di regolamenti interni ed altri atti restrittivi. Poiché l'esperienza ormai pluriennale ha dimostrato che le normali regole di civile convivenza, di reciproco rispetto e correttezza, sono state più che sufficienti a definire sereni e cordiali rapporti tra personale, utenti e familiari, non si è ritenuto opportuno - ad oggi – redigere regolamenti o altri atti contenenti ulteriori norme o divieti, rispetto a quanto disciplinato nel presente documento.

3.11.9. Contatti

Centro diurno Margherita

- Indirizzo via Anna Grassetti 4 – 40138 Bologna
- Telefono 051 34.01.43
- Fax 051 34.01.43
- Sito Internet <http://www.poverivergognosi.it>
- Indirizzo e-mail cdmargherita@poverivergognosi.it

Sede Amministrativa ASP Poveri Vergognosi

- Indirizzo via Marsala 7 – 40126 Bologna
- Telefono 051 29.66.211 Centralino
- Fax 051 22.61.00
- Sito Internet <http://www.poverivergognosi.it>
- Indirizzo e-mail info@poverivergognosi.it

CAPITOLO 4 INDICATORI DI QUALITÀ DEL SERVIZIO

4.1. Indicatori sulla qualità erogata e rilevazione sulla soddisfazione dei familiari e degli ospiti

Nel 2003 si è avviata all'interno dei diversi servizi dell'ASP Poveri Vergognosi la sperimentazione di un progetto mirato alla definizione di un *set* di indicatori della qualità erogata. L'intento era quello di procedere ad una misurazione di quanto i servizi fossero in grado di rispondere ai bisogni espressi dagli anziani che ospitano, in coerenza con le prestazioni tipicamente previste. Sono stati quindi messi a punto indicatori finalizzati alla raccolta di dati che rendessero testimonianza di quanto, nell'operatività quotidiana il servizio, realizza i suoi obiettivi.

Per quanto concerne il servizio Centro diurno gli indicatori sono stati poi raggruppati in 3 aree: Integrazione; Assistenza tutelare; Benessere psico-sociale; nell'ambito del Contratto di servizio sottoscritto nel 2009 con il Comune di Bologna è stato tuttavia individuato ed adottato un *set* di indicatori più sintetico ed omogeneo per tutti i servizi.

Nel 2008 stata poi condotta un'indagine mirata alla messa a punto di un questionario per la rilevazione della qualità percepita da parte di familiari ed utenti dei servizi semiresidenziali, sulla falsariga di un'analoga ricerca già avviata nei servizi Casa protetta-RSA dal 2004; a partire dal 2009 si procederà alla somministrazione annuale del questionario in modo da avviare una sistematica rilevazione di dati che possano fornire elementi per il miglioramento continuo dei servizi.

CAPITOLO 5 DOCUMENTAZIONE E MODULISTICA

5.1. Documentazione allegata alla Carta dei servizi o sottoscritta all'ingresso

Il contenuto degli allegati alla Carta dei Servizi è suscettibile di variazioni nel corso del tempo: sarà cura della Direzione della struttura dare massima pubblicità in occasione di eventuali modifiche apportate.

Allegati:

- Servizi sociali territoriali (SST) del Comune di Bologna
- Tariffe retta e prestazioni accessorie extra retta
- Figure professionali, orario di lavoro, orario di ricevimento
- Descrizione della giornata tipo

Moduli e schede:

- Modulo di accettazione della Carta dei servizi
- Scheda sanitaria

5.2. Documentazione consultabile in struttura

- Contratto di servizio con il Comune di Bologna
- Convenzione con Azienda USL
- Manuale del sistema di gestione della qualità
- Documento programmatico sulla sicurezza per il trattamento dei dati personali (D.P.S.)

NORMA CONCLUSIVA

L'ASP Poveri Vergognosi si riserva la facoltà di cambiare in qualsiasi momento il contenuto della presente Carta dei servizi e dell'eventuale regolamento interno, previa informazione nei confronti degli utenti, dei familiari e del Comune di Bologna, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

L'utente qualora non accetti le suddette modifiche, dovrà lasciare il servizio entro tre mesi dall'approvazione della nuova Carta dei servizi.

Sportelli sociali presso i Servizi Sociali Territoriali (SST) del Comune di Bologna

QUARTIERE BORGO PANIGALE

Via Marco Emilio Lepido, 25/3 - tel. 051/6418242 - 051/6418211

E-mail :serviziosocialeborgopanigale@comune.bologna.it ;

orari apertura sportello: martedì e giovedì dalle 8.15 alle 17.30

QUARTIERE NAVILE

Zona Bolognina: via Saliceto, 5 - tel. 051/4151313-56 - centralino: tel. 051/4151311

Zona Lame: via Marco Polo, 53 - tel. 051/6353612-37 - centralino: tel. 051/6353611

E-mail:serviziosocialenavile@comune.bologna.it

orari apertura sportello: martedì e giovedì dalle 8.15 alle 17.30

QUARTIERE PORTO

via Pier de' Crescenzi, 14 - tel. 051/525822-9 - centralino: tel. 051/525811

E-mail:serviziosocialeporto@comune.bologna.it

orari apertura sportello: martedì e giovedì dalle 8.15 alle 17.30

QUARTIERE RENO

via Battindarno, 123 - tel. 051/6177831-47-48 - centralino: tel. 051/6177811

E-mail:serviziosocialerenoreno@comune.bologna.it

orari apertura sportello: martedì e giovedì dalle 8.15 alle 17.30

QUARTIERE SAN DONATO

via Garavaglia, 7 - tel. 051/6337549 - centralino: tel. 051/6337511

E-mail:serviziosocialesandonato@comune.bologna.it

orari apertura sportello: martedì e giovedì dalle 8.15 alle 13.30

QUARTIERE SAN VITALE

via Rimesse, 1/13 - centralino: tel. 051/340868

E-mail:serviziosocialesanvitale@comune.bologna.it

orari apertura sportello: mar. e gio. dalle 8.15 alle 17.30

QUARTIERE SANTO STEFANO

via Santo Stefano, 119 - tel. 051/301232 - centralino: 051/301211

E-mail:serviziosocialesantostefano@comune.bologna.it

orari apertura sportello: martedì e giovedì dalle 8.15 alle 17.30

QUARTIERE SARAGOZZA

via della Grada 2/2 - tel. 051/6498421-431 - centralino: tel. 051/6494411-461

E-mail:serviziosocialesaragozza@comune.bologna.it

orari apertura sportello: martedì e giovedì dalle 8.15 alle 17.30

QUARTIERE SAVENA

via Faenza, 4 - tel. 051/6279381 - centralino: tel. 051/6279311

E-mail:serviziosocialesavena@comune.bologna.it;

orari apertura sportello: martedì e giovedì dalle 8.15 alle 17.30

Tariffe retta e prestazioni accessorie

- Pasto visitatore € 5,00

- Tariffa prestazione podologo (standard) € 15,00

- Tariffa prestazione parrucchiera (concordata con il professionista in base alla prestazione)

Figure professionali, orario di lavoro, orario di ricevimento

COORDINATORE RESPONSABILE

Dott.ssa Maria Mascagni

Orario di presenza: martedì mattina, mercoledì mattina e pomeriggio e venerdì pomeriggio

Riceve su appuntamento o compatibilmente con le esigenze di servizio

MEDICO GERIATRA

Dott.ssa Maria Macchiarulo

Orario di presenza: martedì mattina

Riceve su appuntamento o compatibilmente con le esigenze di servizio

PSICOLOGO

Dott.ssa Helena Desideri

Orario di presenza: martedì mattina, mercoledì mattina, giovedì mattina o pomeriggio, esclusivamente previo appuntamento può essere presente il lunedì mattina o pomeriggio in alternativa al giovedì

Riceve su appuntamento

RESPONSABILE DELLE ATTIVITA' ASSISTENZIALI

Manola Compiani

Orario di presenza: dal lunedì al venerdì al mattino; martedì e giovedì pomeriggio

Riceve su appuntamento o compatibilmente con le esigenze di servizio

ANIMATORE

Giovanna Bedeschi

Orario di presenza: lunedì pomeriggio martedì mattina, mercoledì mattina e giovedì pomeriggio

Riceve su appuntamento o compatibilmente con le esigenze di servizio

ADDETTI ALL'ASSISTENZA DI BASE-OPERATORI SOCIO SANITARI

Presenza scaglionata secondo gli orari della giornata di n° 7 unità a tempo pieno

INFERMIERE

Dennis Maroni

Orario di presenza: dal lunedì al venerdì al mattino

Riceve su appuntamento o compatibilmente con le esigenze di servizio

Descrizione della giornata tipo

La giornata dell'anziano inserito presso il Centro diurno specializzato è disegnata tenendo conto dei bisogni fisici, psichici e sociali degli anziani affetti da demenza, nel rispetto delle espressioni comportamentali, dei ritmi tradizionali di vita, dello stile e delle abitudini di ciascun anziano.

Tutti questi elementi portano ad impostare un piano di lavoro del servizio caratterizzato da margini significativamente flessibili, in modo da consentire di modificare l'organizzazione secondo l'evoluzione dell'anziano e le esigenze che manifesta.

Ciò esige un'elevata elasticità da parte degli Operatori ed implica una strutturazione della giornata che può talvolta subire cambiamenti anche rilevanti.

E' senz'altro utile ed importante evidenziare quali sono i principi ai quali ci siamo ispirati per definire i ritmi di vita all'interno del servizio e di conseguenza tracciare l'organizzazione del lavoro.

Accoglienza

Le persone accompagnate direttamente al Centro dai familiari, dagli operatori del Servizio di assistenza domiciliare, o da altri accompagnatori attivati direttamente dai familiari, sono accolte dagli Operatori socio assistenziali, dal Responsabile delle attività assistenziali o dall'Infermiere professionale, i quali colgono l'occasione dell'incontro con il parente per ricevere un aggiornamento circa la situazione generale dell'anziano nel periodo trascorso a casa.

Gli anziani vengono accolti nella sala da pranzo per fare colazione o bere comunque qualcosa insieme agli altri. Al termine della colazione gli anziani sono invitati a spostarsi al piano superiore dove si iniziano le attività specifiche.

Cure igieniche

Ogni qualvolta le esigenze dell'anziano lo richiedano le azioni riguardanti le cure igieniche vengono svolte adottando le opportune strategie comportamentali ed ambientali definite nel Piano di assistenza individualizzato (P.A.I.), affinché la cura della persona nella sua intimità, avvenga il più possibile in un clima disteso e con un approccio delicato e rispettoso per l'anziano.

Attività e metodologia di lavoro

Il principio riabilitativo fondamentale, nella metodologia adottata dal gruppo di lavoro del Centro diurno, si basa principalmente sulla stimolazione dell'individuo.

Questa si realizza attraverso il coinvolgimento degli anziani in numerose attività durante l'orario di frequenza, allo scopo di migliorare la qualità del tempo trascorso all'interno del servizio, stimolare la socializzazione ed il senso di benessere, mantenere e incrementare dove possibile le autonomie ed abilità ancora presenti, favorire il contatto con il territorio di riferimento contrastando così il senso di isolamento ed il distacco dalla realtà che l'invecchiamento e la perdita delle autonomie comportano.

Tali attività - sulla base di un Piano settimanale definito dall'Animatore - vengono realizzate dall'Animatore stesso o dagli Operatori socio assistenziali in modo individuale o di gruppo, secondo attitudini e capacità dell'anziano e si possono suddividere in quattro tipologie principali: motorie, ludiche, occupazionali, cognitive.

Lo svolgimento di tutte le attività ed i parametri riguardanti ogni singolo partecipante (agitazione, gradimento, livello di performance, inserimento nel gruppo) vengono registrati in un apposito programma computerizzato; ciò permette di monitorare l'evoluzione del quadro di ogni anziano, consentendo di costruire intorno alla persona un piano delle attività ancora più mirato, la cui efficacia, rispetto agli obiettivi definiti in *équipe*, può essere verificata nel tempo.

Il metodo *Gentlecare* (Cura "gentile"), applicato nella pratica assistenziale quotidiana del nostro Centro, è anche definito "approccio protesico" proprio perché, come nel caso di una protesi fisica, l'operatore sopperisce solo alle funzioni perse dall'anziano, senza sostituirsi a quelle ancora presenti. Si parla altresì di "ambiente protesico" in quanto anche gli arredi e gli spazi sono stati curati e adattati in modo da creare un ambiente familiare e facilmente identificabile, permettendo così alla persona affetta da demenza di muoversi autonomamente, in un luogo accogliente, sicuro e privo di barriere.

Il metodo *Validation* (Metodo "convalidante"), anch'esso adottato abitualmente dagli Operatori del Centro, utilizza l'empatia ed il calore umano per favorire la sintonia con la realtà emotiva dell'anziano disorientato, accogliendo - "convalidando" - sentimenti e bisogni attraverso un approccio relazionale modulato sull'individuo e sullo stadio della malattia. L'applicazione di tecniche verbali e non verbali specifiche, tramite interventi individuali o di gruppo, permette di ridurre i disagi e le paure che spesso accompagnano la malattia, perseguendo attivamente il recupero della serenità e della dignità personale.

Attività specifiche:

- Rot informale
- Riabilitazione psicomotoria
- Laboratori
- Attività di reminescenza
- Attività ludico-ricreative
- Attività occupazionali
- Esercizi di stimolazione cognitiva
- Attività di socializzazione

L'alimentazione

Il pasto rappresenta un elemento di grande rilevanza nella vita dell'anziano: è infatti il momento in cui egli non solo soddisfa un bisogno primario, ma anche importanti bisogni psicologici legati all'affettività: durante il pasto l'Operatore può sedersi accanto all'anziano per trasmettere - attraverso uno specifico approccio - sicurezza, protezione ed accettazione.

Un monitoraggio accurato da parte degli Operatori e dell'Infermiere durante lo svolgimento del pasto permette di identificare eventuali esigenze assistenziali e disturbi comportamentali (es. inappetenza, voracità, ecc.), in modo da delineare strategie adeguate per mantenere una dieta il più possibile equilibrata ed evitare l'eccessivo calo o aumento ponderale.

Il riposo

Dopo pranzo gli anziani che lo desiderano o manifestano il bisogno, hanno la possibilità di riposare nella zona soggiorno e nell'angolo TV, dove sono disposti divani e poltrone reclinabili, in modo da permettere un rilassante sonnello.

Più in generale, non è infrequente l'eventualità che un 'utente sia particolarmente assonnato anche durante la mattinata, ad esempio per aver trascorso a casa una notte agitata: in tale circostanza l'anziano viene lasciato riposare in un ambiente appartato del Centro, in modo da assecondare i cicli sonno-veglia che si sono determinati e prevenire le problematiche dovute all'eccessiva stanchezza (irritabilità, aggressività, rischio di caduta, ecc).

La gestione dei disturbi comportamentali

Tutte le attività descritte e gli approcci comportamentali adottati all'interno del Centro sono rivolti non solo a conseguire la conservazione delle autonomie attraverso la stimolazione fisica e cognitiva, ma anche alla gestione dei disturbi del comportamento che inevitabilmente accompagnano il progredire della malattia.

Gli Operatori del Centro sono infatti formati per riconoscere e gestire con specifiche strategie comportamentali i vari disturbi, che vengono sistematicamente annotati in una consegna personalizzata predisposta per ciascun anziano: in tal modo è possibile individuare sia le possibili circostanze che hanno provocato il disturbo del comportamento, sia le strategie che si sono rivelate più efficaci nel suo contenimento. La raccolta della frequenza e dell'intensità del manifestarsi di tali disturbi è inoltre preziosa per fornire al Medico geriatra indicazioni circa la corretta definizione di un piano terapeutico calibrato sui reali bisogni dell'anziano.