FONDAZIONE
NINJ BECCAGUTTI ETS
PROGETTO SPERIMENTALE RSA APERTA

Sede Legale e Amministrativa: **Via Chiosi, n. 3/b - 25040 - ESINE (BS)**

www.beccagutti.it

E-mail direzione@beccagutti.it

☎ 0364/46327 - 🖷 0364/362161

INDICE

1. PROGETTO RSA APERTA PAG. 3
1.1 PREMESSA PAG. 3
1.2 COS'E' LA RSA APERTA PAG. 3
1.3 SOGGETTI BENEFICIARI PAG. 3
1.4 INCOMPATIBILITA' PAG. 4
1.5 SERVIZI OFFERTI PAG. 5
1.6 COME ACCEDERE AI SERVIZI PAG. 6
1.7 MODALITA' DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO DI RSA APERTA PAG. 7
1.8 SOSPENSIONI E INTERRUZIONI PAG. 8
1.9 COSTI DEL SERVIZIO PAG. 8

1. PROGETTO RSA APERTA

1.1 PREMESSA

Il presente documento integra i contenuti della Carta dei Servizi della RSA gestita dalla Fondazione Ninj Beccagutti ETS di Esine presentando le nuove opportunità offerte dai servizi della struttura.
Con la Dgr 2942 del 19 dicembre 2014 Regione Lombardia ha decretato la prosecuzione delle sperimentazioni introdotte con il Decreto 856/2013 e con Dgr 116/2013; si tratta di nuove forme di intervento a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili definite come interventi di "Rsa aperta".
La DGR 7769/2018 con delibera del 17 gennaio 2018 ha introdotto nuovi criteri di accesso delimitando l'ambito di intervento e i servizi erogabili.
Sin dal 2015 la RSA "NINJ BECCAGUTTI" di Esine ha aderito al progetto "RSA Aperta" impegnandosi ad erogare le prestazioni socioassistenziali ivi previste a sostegno della famiglia e della domiciliarità.

1.2 COS'È LA RSA APERTA

La Misura 4 ai sensi della DGR 856/2013 e DGR 2942/2014–RSA APERTA e DGR 7769/2018, è un servizio sperimentale che consiste nell'offerta delle prestazioni tipiche della RSA fornite presso il domicilio dell'utente.
Questo servizio innovativo ha l'obiettivo di permettere alle persone fragili di rimanere presso la propria abitazione e nel proprio contesto di vita il più a lungo possibile attraverso il sostegno all'utente ed ai familiari che si fanno carico del gravoso lavoro di cura.
Attraverso le prestazioni di Rsa Aperta la Fondazione "NINJ BECCAGUTTI" persegue la finalità di supportare le famiglie che intendono assistere a casa il proprio caro con **prestazioni sanitarie o sociosanitarie erogate direttamente a domicilio realizzate da professionisti: medici specializzati, infermieri, operatori d'assistenza Asa/Oss, educatori professionali, fisioterapisti, laureati in scienze motorie, logopedisti, assistente sociale, terapisti occupazionali, psicologi e psicoterapeuti.**
Il progetto si aggiunge ad altri già attivati da Regione Lombardia tra cui il servizio C DOM-SAD- UCP-DOM- HCP presente già sui territori della nostra Ats di competenza.

1.3 SOGGETTI BENEFICIARI

La misura è riservata a due specifiche tipologie di beneficiari con le seguenti caratteristiche:

- **Persone con demenza: presenza di certificazione rilasciata da medico specialista geriatra/neurologo di strutture accreditate/equipe ex U.V.A. ora CDCD**
- **Anziani non autosufficienti: età pari o superiore a 75 anni, riconosciuti invalidi civili al 100%**

Requisito indispensabile per poter fruire degli interventi è che venga individuata una figura di riferimento (famigliare o professionale) che si prenda stabilmente cura del destinatario

degli interventi nell'arco della giornata e della settimana. In gergo tecnico tale figura è denominata: "caregiver".
Possono accedere alle misure di cui al presente provvedimento i cittadini residenti in Lombardia iscritti al Servizio sanitario regionale.

1.4 INCOMPATIBILITÁ

Risulta incompatibile la fruizione contemporanea di "RSA APERTA" e di altri servizi/unità d'offerta della rete sociosanitaria (es. frequenza CDI).
È compatibile con servizi C DOM.

È incompatibile con il servizio UCPDOM.

1.5 SERVIZI OFFERTI

INTERVENTI A FAVORE DI PERSONE AFFETTE DA DEMENZA CERTIFICATA

INTERVENTI	CDR 0.5-1 Grado lieve	CDR 2 Grado moderato	CDR 3 Grado severo	CDR 4 Grado molto severo
VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE	X	X	X	X
DI STIMOLAZIONE COGNITIVA	15-20 interventi con frequenza massima di 2 interventi alla settimana. Ciclo ripetibile fino a max 40 interventi annui.	Un ciclo di 20 interventi totali rinnovabili una sola volta per un massimo di 40 interventi annui.	Un ciclo di 15-20 con frequenza bisettimanale, rinnovabile per un altro ciclo fino al massimo di 30-40 interventi annui.	
CONSULENZA ALLA FAMIGLIA, GESTIONE DISTURBI DEL COMPORTAMENTO	5 consulenze annue	5 consulenze annue	5 consulenze annue	5 consulenze annue
SUPPORTO PSICOLOGICO AL CAREGIVER	12 colloqui annui	12 colloqui annui	12 colloqui annui	12 colloqui annui
STIMOLAZIONE/MANTENIMENTO CAPACITA' MOTORIE	Al bisogno in relazione a obiettivi e progetto	Al bisogno in relazione a obiettivi e progetto	Al bisogno in relazione a obiettivi e progetto	Al bisogno in relazione a obiettivi e progetto
IGIENE PERSONALE COMPLETA	2 interventi la settimana	2 interventi la settimana	2 interventi la settimana	2 interventi la settimana
SOSTEGNO DI DISTURBI DEL COMPORTAMENTO	Al bisogno in relazione a obiettivi e progetto	Al bisogno in relazione a obiettivi e progetto	Al bisogno in relazione a obiettivi e progetto	Al bisogno in relazione a obiettivi e progetto
CONSULENZA E ADDESTRAMENTO ALLA FAMIGLIA PER ADATTAMENTO AMBIENTI	3 interventi per presa in carico	3 interventi per presa in carico	3 interventi per presa in carico	
RIABILITAZIONE MOTORIA		Al bisogno in relazione a obiettivi e progetto	Al bisogno in relazione a obiettivi e progetto	
NURSING		5 interventi per presa in carico	5 interventi per presa in carico	5 interventi per presa in carico
PROBLEMATICHE LEGATE ALLA MALNUTRIZIONE/DISFAGIA		3 interventi per presa in carico	3 interventi per presa in carico	3 interventi per presa in carico
MANTENIMENTO CAPACITA' RESIDUE E PREVENZIONE DANNI TERZIARI				In relazione al bisogno e al progetto

INTERVENTI A FAVORE DI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

INTERVENTI	Barthel modificato 0-24
VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE	X
MANTENIMENTO ABILITA' RESIDUE	In relazione agli obiettivi e al progetto
CONSULENZA E ADDESTRAMENTO ALLA FAMIGLIA PER ADATTAMENTO AMBIENTI	3 interventi per presa in carico
CONSULENZA ALLA FAMIGLIA PER PROBLEMATICHE LEGATE ALL'ALIMENTAZIONE	3 interventi per presa in carico
CONSULENZA ALLA FAMIGLIA PER PROBLEMATICHE LEGATE ALL'IGIENE PERSONALE	3 interventi per presa in carico fino ad un massimo di 6 interventi annui
SOSTITUZIONE DEL CAREGIVER (OCCASIONALI E LIMITATI NEL TEMPO)	Fino ad un massimo 60 ore annue da rapportare in modo proporzionale all'effettiva durata di presa in carico

SERVIZI DI SOLLIEVO
Non sono offerti dalla nostra Fondazione servizi di residenzialità (sollievo) specifico per gli utenti di Rsa Aperta.
Non si offrono servizi residenziali come specificato nella misura (la cui compartecipazione per frequenza di RSA potrebbe essere al massimo: per 4 ore € 10,00 giornata intera comprensivo di pranzo– frequenza di RSA di giornata intera € 15,00 comprensivo di pranzo e merenda)

1.6 COME ACCEDERE AI SERVIZI

Per accedere alla misura "RSA aperta" il familiare deve recarsi presso la sede della Fondazione in Via Chiosi 3/b a Esine (BS) compilando la modulistica apposita disponibile presso l'ufficio amministrativo, dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 12.00 e dalle 14.00 alle 17.00, possibilmente previo appuntamento. Il recapito con il referente per il servizio è 3332465478.
L'istanza di ammissione potrà essere presentata dall'interessato oppure, nel caso la persona versi in uno stato di impedimento permanente, da: - Tutore/Curatore; - Amministratore di sostegno. Possono altresì presentare la domanda in sua vece: - il coniuge o, in sua assenza, il figlio o, in mancanza di questi, altro parente in linea retta o collaterale fino al terzo grado.

La domanda dovrà essere corredata dai seguenti documenti:

- Certificazione diagnostica di demenza/Alzheimer (solo per persone affette da demenza) e/o Copia del verbale di Invalidità Civile (per persone anziane non autosufficienti);
- Copia del documento di identità in corso di validità dell'interessato all'erogazione della misura;
- Copia del documento di identità in corso di validità di chi firma la domanda (se diverso dall'interessato al beneficio della misura);
- Copia dell'eventuale documentazione sanitaria e socio-sanitaria attestante le condizioni clinico-funzionali (solo se già posseduta);
- Modulo consenso privacy.

1.7 MODALITA' DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO DI RSA APERTA

In caso di verifica positiva dei requisiti di accesso, la RSA individuata dal cittadino effettua la valutazione multidimensionale al domicilio della persona, anche assicurando i necessari raccordi territoriali (MMG, Comune, ecc.)

La valutazione dei requisiti di accesso viene effettuata entro 5 giorni lavorativi dalla data di presentazione della domanda, completa di tutta la documentazione richiesta. In caso di verificata idoneità, la valutazione multidimensionale al domicilio dovrà essere effettuata entro i successivi 10 giorni lavorativi. In caso di esito positivo della valutazione, la stesura del PI dovrà indicare la data prevista per l'attivazione degli interventi che, di norma, avviene entro i successivi 30 giorni. E' dalla data di erogazione della prima prestazione che decorre il computo delle risorse economiche previste per lo specifico budget a disposizione della persona

Successivamente alla richiesta il richiedente viene contattato al fine di verificare il possesso dei requisiti di accesso al servizio. Viene programmata una visita al domicilio per una più approfondita Valutazione Multidimensionale (VMD) in presenza di un medico, che ha come obiettivo quello di stilare l'anamnesi clinica del beneficiario, la rilevazione delle condizioni socio-ambientali (includendo quelle non ancora attive), la rilevazione degli interventi già in essere per il beneficiario (i quali verranno valutati anche per escludere incompatibilità tra le diverse misure socio-assistenziali in essere) ed, infine, la somministrazione delle scale di valutazione necessarie per stabilire i diversi gradi assistenziali previsti dalla misura.
In caso di esito positivo alla Valutazione Multidimensionale si procederà alla definizione del Progetto Individuale (P.I.), condiviso con la persona o suo Amministratore di sostegno e/o con il caregiver di riferimento, e sottoscritto dagli stessi. Successivamente, sulla base dei bisogni rilevati e in coerenza con il P.I., si elaborerà il Piano di Assistenza Individualizzato (P.A.I.), indicando gli interventi programmati, le figure professionali coinvolte, le modalità ed i tempi di attuazione.

1.8 SOSPENSIONI E INTERRUZIONI

Le interruzioni della misura inferiori a 15 giorni non prevedono la sospensione della presa in carico, ma vanno documentate nel Fascicolo. Qualora 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.
Interruzioni superiori a 15 giorni comportano la formale sospensione della presa in carico, mentre interruzioni superiori a 30 giorni prevedono la chiusura della presa in carico.
La presa in carico presso altre unità d'offerta sociosanitarie prevede la chiusura del progetto.

1.9 DIMISSIONI DAL SERVIZIO

La dimissione è prevista nei seguenti casi:

- Soggetto che non presenta più i requisiti per l'erogazione delle prestazioni (peggioramento delle condizioni, non necessarie le prestazioni erogate);
- Rescissione da parte della famiglia o da parte dell'Ente per ragioni ben specificate;

- Dimissioni volontarie del paziente o da parte del Caregiver;
- Decesso del paziente

Alla dimissione verrà ritirata tutta la documentazione che è rimasta a domicilio del paziente per tutta la durata delle prestazioni.
Le prestazioni verranno controllate e registrate (…) sul portale my care di blu.it scelto dall'ente erogatore, inviando poi i dati trimestralmente in ATS.

1.10 COSTI DEL SERVIZIO

I piani sono definiti entro i limiti massimi stabiliti dalla delibera regionale n. 7769/2018. L'utenza potrà pertanto beneficiare del servizio senza oneri o costi di compartecipazione.