

FONDAZIONE  
"CONTE CARLO BUSI" ONLUS

CARTA DEL SERVIZIO  
DI ASSISTENZA DOMICILIARE A FAVORE DI  
SOGGETTI FRAGILI (ANZIANI E DISABILI)

Via Formis, 4 – 26041 Casalmaggiore  
tel 0375 43644 – 43645 – 43680 Fax 0375 43562  
e-mail: [contebusi@unh.net](mailto:contebusi@unh.net) sito web [www.geriatricobusi.it](http://www.geriatricobusi.it)

## INDICE

<b>INTRODUZIONE</b> .....	4
<b>REALTA' E IMPEGNI DELLA STRUTTURA</b> .....	4
<b>ORGANIZZAZIONE DELLA FONDAZIONE</b> .....	7
<b>OBIETTIVO GENERALE DEL SERVIZIO SAD</b> .....	8
<b>OBIETTIVI SPECIFICI DEL SERVIZIO SAD</b> .....	8
<b>L'ASSISTENZA A DOMICILIO</b> .....	9
<b>TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI</b> .....	11
<b>ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO</b> .....	12
Prima Fase: la preaccoglienza .....	12
Seconda Fase: la presa in carico .....	12
Terza Fase: stesura di un piano di intervento .....	13
Quarta Fase: attuazione del piano di intervento .....	13
Quinta Fase: verifica del raggiungimento degli obiettivi assistenziali .....	14
Sesta Fase: customer satisfaction.....	14
Settima Fase: raccolta sistematica e creazione di un report dei dati.....	14



## INTRODUZIONE

La Fondazione Conte Carlo Busi ONLUS è un ente di diritto privato che trae origine dalla fusione e trasformazione dell'IPAB "Istituto Geriatrico Conte Carlo Busi" e dell'IPAB "Orfanotrofi Riuniti", disposta con delibera della Giunta Regionale n. 16884 del 26 marzo 2004.

Lo scopo della Fondazione (così come riportato nello Statuto, approvato contestualmente alla trasformazione), è quello di perseguire "esclusivamente finalità di solidarietà sociale, in particolare nei settori dell'assistenza sociale, socio-sanitaria e sanitaria, e nel settore della beneficenza, con particolare riferimento alla tutela di soggetti svantaggiati in quanto anziani e disabili, in regime di residenzialità, semi-residenzialità e domiciliarità, con l'obiettivo di promuovere la persona umana attraverso la riattivazione delle sue residue risorse e capacità".

La Fondazione "Conte C. Busi", volendosi aprire al territorio avvalendosi dell'esperienza accumulata nel tempo nel campo dell'assistenza, si propone inoltre di erogare, mediante voucher sociale, prestazioni di assistenza domiciliare ad anziani e disabili.

## REALTA' E IMPEGNI DELLA STRUTTURA

### 1.1 Finalità

La presente Carta del Servizio SAD intende rappresentare uno strumento agevole e comprensibile che consenta agli anziani e disabili e ai loro Familiari una chiara e precisa conoscenza dei servizi erogati a domicilio dalla Fondazione "Conte C. Busi Onlus" e dei diritti dell'utente.

### 1.2 Principi Fondamentali

I servizi che la Fondazione "Conte C. Busi Onlus" fornisce ai propri utenti si ispirano ai seguenti principi fondamentali:

**Eguaglianza** : la pari dignità degli utenti trova il suo fondamento nell'art. 3 della Costituzione Italiana. Questo significa che i servizi vanno resi alla cittadinanza secondo regole uguali per tutti, senza discriminazioni di sesso, razza, lingua, religione, opinioni politiche e di condizioni personali o sociali o altro ancora. Non solo, nell'erogazione dei

servizi al pubblico va salvaguardato nella sostanza il diritto alla uniformità alle prestazioni, commisurata alle esigenze degli utenti ed in particolare di quelli più deboli.

**Imparzialità** : gli operatori sono tenuti a tenere atteggiamenti di obiettività e trattamenti uniformi nei confronti degli utenti.

**Continuità** : l'erogazione dei servizi deve essere regolare e continua. Eventuali interruzioni sono espressamente disciplinate dalla legge (come ad esempio la normativa sullo sciopero nei servizi pubblici essenziali) e rientrano negli aspetti organizzativi del servizio, ed in queste occasioni sono adottate misure volte ad arrecare agli utenti il minor disagio possibile.

**Diritto di scelta** : è una manifestazione del diritto più ampio di libertà personale, che in ambito assistenziale si traduce – ogniqualvolta è consentito dalla legislazione vigente – nel diritto alla libera scelta della ditta accreditata a fornire a domicilio le prestazioni previste.

**Partecipazione** : nell'erogazione dei servizi sanitari ed assistenziali devono essere sempre garantiti il diritto alla corretta informazione, la possibilità di formulare suggerimenti per il miglioramento dei servizi, nonché la tutela dell'utente nel caso di prestazioni tecnicamente o professionalmente inadeguate.

**Efficacia ed efficienza** : sono le caratteristiche essenziali della prestazione cui tende la Fondazione "Conte C.Busi Onlus" e si esprimono nello sforzo costante di garantire una sempre maggiore qualità delle prestazioni rese e, più in generale, delle azioni volte alla promozione della salute della comunità, evitando nel contempo sprechi di risorsa di qualsiasi genere.



## ORGANIZZAZIONE DELLA FONDAZIONE

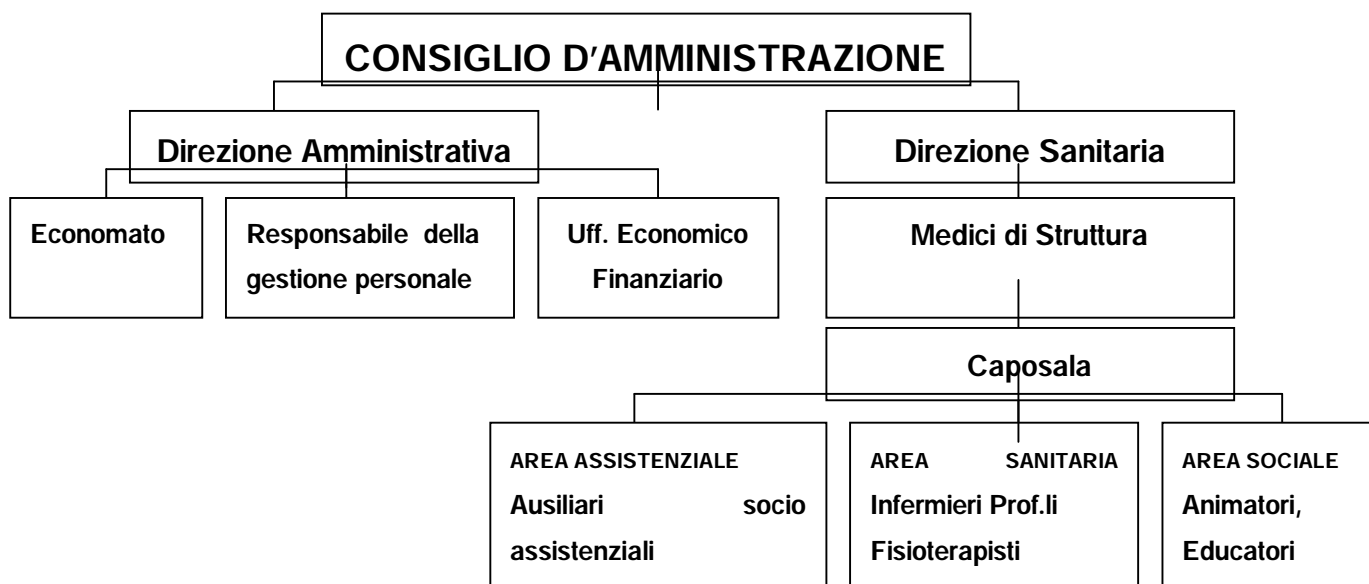
### 2.1 Organizzazione della Fondazione

La Fondazione è retta da un Consiglio d'Amministrazione e da un Presidente, eletti dal Consiglio Comunale. L'organizzazione dei servizi è improntata a criteri di economicità di gestione, di responsabilità, di efficacia, di efficienza e di trasparenza dell'azione amministrativa.

All'interno dell'Istituto i servizi offerti sono così ripartiti:

- l'area amministrativa attraverso l'economato si occupa dei servizi alberghieri
- la direzione sanitaria, attraverso i medici e i caposala si occupa di coordinare il servizio assistenziale, sanitario, riabilitativo e sociale.

Le funzioni sopra descritte sono riportate nell'organigramma che segue



## **OBIETTIVO GENERALE DEL SERVIZIO SAD**

Promuovere e facilitare l'accesso al servizio di assistenza domiciliare da parte dei cittadini, garantendo prestazioni efficienti ed efficaci

## **OBIETTIVI SPECIFICI DEL SERVIZIO SAD**

Fornire alla persona e/o ai suoi familiari informazioni più dettagliate sul servizio e sulle modalità di erogazione.

Raccogliere informazioni sull'utente.

Garantire la rilevazione e la risposta corretta ai bisogni dell'utente

Garantire la presa in carico dell'utente entro quattro giorni lavorativi

Coinvolgere i familiari nel processo assistenziale



## L'ASSISTENZA A DOMICILIO

Nella presente Carta dei Servizi sono presi in esame i vari passaggi del percorso che permette alla persona in stato di bisogno di trovare la risposta corretta alle sue necessità, nell'ottica della permanenza al proprio domicilio.

L'assistenza ad un utente di un servizio domiciliare (SAD) è un processo di integrazione e costruzione di un rapporto fiduciale che presuppone una conoscenza reciproca ed un percorso che si traduce nella presa in carico globale della persona. L'utente che fruisce del SAD è di solito una persona anziana o un disabile, in ogni caso è una persona fragile, con problematiche sanitarie e spesso con un carico assistenziale elevato. Alla fragilità biologica va inoltre aggiunta la fragilità psicologica di chi si trova, suo malgrado, a dover ricorrere a persone "estrane" al suo contesto familiare.

Il processo di assistenza a domicilio presenta alcune caratteristiche, che brevemente sintetizziamo.

- *È un processo di conoscenza della propria condizione da parte dell'utente*

L'accesso ad un servizio di assistenza domiciliare è il momento in cui l'individuo prende coscienza del cambiamento radicale che investe la sua quotidianità, sia sotto un profilo pratico-organizzativo che psicologico-relazionale. Un simile mutamento coinvolge in misura spesso non meno importante anche i familiari. L'ovvia conseguenza che ne deriva è la necessità di monitorare e controllare nel modo migliore questa fase, poiché da essa può largamente dipendere il successo del processo di assistenza e della integrazione dell'individuo con il servizio.

- *È un processo di conoscenza reciproca*

La fase della presa in carico ha la fondamentale funzione di conoscenza reciproca fra il nuovo utente e gli operatori del servizio. Da un lato si tratta di comprendere carattere, gusti, abitudini, nonché aspettative e priorità sia nel campo della quotidianità sia rispetto ai principi e valori generali che costituiscono il vissuto esperienziale della persona; si tratta anche di comprendere la struttura dei legami familiari e le aspettative e richieste dei familiari stessi. Dall'altro lato il SAD stesso si deve rendere comprensibile all'utente e ai familiari, non solo attraverso la conoscenza delle modalità di erogazione del servizio, ma soprattutto attraverso la conoscenza degli operatori e delle loro capacità relazionali ed operative.

- *È un percorso di presa in carico globale della persona*

Una iniziale buona accoglienza favorisce la completa presa in carico dell'utente da parte del SAD, garantendo una corretta modulazione degli interventi, che saranno erogati in base ai bisogni reali della persona con l'obiettivo specifico del mantenimento o del recupero della maggior autonomia possibile, prestando attenzione allo stato funzionale e cognitivo, alle capacità emotive e relazionali.

- *E' un processo complesso che deve coinvolgere tutti i soggetti interni ed esterni*

Sussistono ragioni organizzative importanti che richiamano la necessità di governare la presa in carico secondo principi e procedure ben codificate. In primo luogo si tratta di un processo estremamente complesso che coinvolge numerosi soggetti diversi, ognuno dei quali ha un ruolo importante e che collegialmente devono poter agire coerentemente. Dal personale che organizza l'assistenza a quello che la eroga direttamente, ogni figura rappresenta per l'utente e i suoi familiari un soggetto che diventa parte del suo ambiente di vita (ambiente che fino a quel momento era vissuto solo dall'utente e dai suoi care-giver), ed è un soggetto che deve essere conosciuto e col quale egli dovrà interagire significativamente in tempi assai brevi. Allo stesso modo per il servizio, oltre all'ospite anche i suoi familiari e spesso anche altri soggetti della rete sul territorio (Servizi Sociali, strutture ospedaliere, ecc.), sono importanti collaboratori tramite i quali è possibile incrementare la qualità della risposta ai bisogni espressi. Una simile complessità deve quindi essere gestita con un modello operativo codificato e collaudato, senza lasciare al caso o alla buona volontà individuale una funzione di così cruciale importanza.

## TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI

### INTERVENTO

**Alzata** e vestizione di elevata complessità assistenziale

Alzata semplice

**Igiene intima** a letto non autosufficienti

Igiene intima in bagno

Igiene dei capelli a letto

Igiene dei capelli in bagno

Igiene dei piedi e taglio unghie al bisogno

**Bagno** a letto (dai capelli ai piedi)

Bagno in vasca

**Rimessa a letto** di elevata complessità assistenziale

Rimessa a letto semplice

**Deambulazione** assistita complessa

Deambulazione assistita semplice

Mobilizzazione complessa a letto

Mobilizzazione semplice a letto

Mobilizzazione complessa in carrozzina

Mobilizzazione semplice in carrozzina

**Preparazione** del pasto

Preparazione e aiuto nell'assunzione del pasto

**Igiene ambientale** ordinaria

Lavanderia e stireria presso il domicilio

Riordino straordinario biancheria

**Accompagnamento** (spesa, commissioni)

## **ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO**

**DI**

### **ASSISTENZA DOMICILIARE (SAD)**

Il Servizio di Assistenza Domiciliare predisposto dalla Fondazione “Conte C. Busi Onlus” prevede sette fasi.

Prima Fase: la preaccoglienza;

Seconda Fase: la presa in carico;

Terza Fase: la stesura di un piano di intervento;

Quarta fase: l’attuazione del piano di intervento;

Quinta fase: la verifica del raggiungimento degli obiettivi assistenziali da parte del coordinatore del servizio;

Sesta fase: la verifica della qualità e della soddisfazione sul servizio ricevuto da parte dell’utenza;

Settima fase raccolta sistematica dei dati.

#### **Prima Fase: la preaccoglienza**

- ❖ Il familiare o l’utente in possesso del voucher sociale contatta al numero telefonico 037543644 il centralino della Fondazione lasciando il proprio nominativo e l’indirizzo ed eventuale recapito telefonico.
- ❖ Il Coordinatore del servizio (se non presente nella fascia oraria della chiamata) provvede a ricontattare l’utente o la famiglia entro le ventiquattro ore lavorative successive.

#### **Seconda Fase: la presa in carico**

- ❖ Viene fissato e definito un incontro al domicilio dell'utente. L'incontro, in cui vengono rilevati i dati ed i bisogni della persona da assistere, è rappresentato dal colloquio. Esso rappresenta il primo punto d'incontro con l'ospite o con i suoi familiari e venendo effettuato al domicilio della persona, rappresenta un momento molto importante sia per l'utente e i suoi familiari che per l'equipe del SAD. Effettuato dal coordinatore del servizio, dall'operatore che prenderà in carico la persona con l'utente ed i suoi familiari o care-giver. Il colloquio ha i seguenti obiettivi:
  - ⇒ Raccogliere informazioni sull'utente riguardanti gli aspetti assistenziali (abilità funzionali, capacità residue, ecc.) e relazionali, informazioni sulle abitudini, gli interessi, il carattere dell'ospite; informazioni sulle persone di riferimento che serviranno al personale per impostare il piano di intervento nel migliore dei modi (Schede di rilevazione dei bisogni, scale di valutazione).(Allegati 1, 2, 3);
  - ⇒ Farsi conoscere dai familiari e dall'utente sia come personale che come servizi.
  - ⇒ Verificare l'idoneità dell'utente per l'accoglimento, in modo che i servizi erogati rispondano alle esigenze della persona. L'idoneità è condizionata dalle condizioni fisiche e psicocomportamentali dell'ospite e quindi dal tipo di assistenza che tali condizioni rendono necessaria per poter assicurare una risposta adeguata;

### **Terza Fase: stesura di un piano di intervento**

- ❖ Si prende visione del Piano di Assistenza Individualizzato (PAI) predisposto dall'Assistente Sociale del territorio.
- ❖ Viene stilato un Piano di Assistenza Individualizzato (PAI) che risponda alle richieste e nel quale vengono definiti i giorni, gli orari, le tipologie di prestazioni, che verranno effettuate e che viene consegnato all'utente.

### **Quarta Fase: attuazione del piano di intervento**

- ❖ Si erogano le prestazioni previste e programmate. Il servizio verrà attivato entro 5 giorni dalla formale richiesta dell'utente, ed entro 48 ore in casi di particolare urgenza segnalata dal servizio sociale professionale del comune di residenza dell'Utente.

- ❖ Viene compilata una cartella domiciliare in cui, oltre alle valutazioni funzionali (scala di Barthel, IADL, Tinetti), vengono pianificati gli interventi e vengono registrati, ad ogni accesso, le prestazioni effettuate, il tempo dedicato, le eventuali comunicazioni ai familiari e a gli altri operatori che a qualsiasi titolo abbiano in carico l'utente (Ass. Sociale, Medico di Medicina Generale, .....). Per le comunicazioni ai familiari, al MMG o ad altri operatori si utilizza il modulo a ciò predisposto
- ❖ tutte le prestazioni di assistenza diretta alla persona vengono effettuate seguendo i protocolli in uso nel servizio (igiene della persona, mobilitazione)
- ❖ viene effettuata comunicazione all'Assistente Sociale di riferimento della data di inizio e delle modalità di erogazione del servizio

#### **Quinta Fase: verifica del raggiungimento degli obiettivi assistenziali**

- ❖ Il coordinatore attraverso uno strumento scritto appositamente predisposto, verificherà il raggiungimento degli obiettivi assistenziali previsti.

#### **Sesta Fase: customer satisfaction**

- ❖ All'utente e/o ai familiari viene consegnato un questionario di valutazione della qualità del servizio che, dopo la riconsegna, contribuirà a costruire un archivio dati, i cui risultati saranno disponibili per l'Ufficio di Piano.

#### **Settima Fase: raccolta sistematica e creazione di un report dei dati**

- ❖ Gli operatori avranno a disposizione moduli in cui raccolgono dati e bisogni degli utenti.
- ❖ Ogni due mesi oppure mensilmente verranno elaborati report sulle attività svolte, gli utenti seguiti, le risorse umane e i materiali impiegati.