



**REGOLAMENTO PER L'ACCESSO AI SERVIZI ACCREDITATI DI
ASSISTENZA DOMICILIARE PER LA POPOLAZIONE NON
AUTOSUFFICIENTE ANZIANA E/O CON DISABILITA'**

Approvato con Deliberazione di Consiglio Unione nr. 8 del 29/04/2016

SOMMARIO

ART. 1 – OGGETTO	PAG. 3
ART. 2 – DEFINIZIONE	PAG. 3
ART. 3 – FINALITA’	PAG. 3
ART. 4 – DESTINATARI	PAG. 3
ART .5 – PRESTAZIONI	PAG. 3
ART. 6 – CRITERI D’ACCESSO	PAG. 4
ART. 7 – MODALITA’ DI AMMISSIONE	PAG. 4
ART. 8 - SOSPENSIONI TEMPORANEE	PAG. 5
ART. 9 - DIMISSIONI DAL SERVIZIO	PAG. 5
ART. 10 - TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI	PAG. 5

REGOLAMENTO PER L'ACCESSO AI SERVIZI ACCREDITATI DI ASSISTENZA DOMICILIARE PER LA POPOLAZIONE NON AUTOSUFFICIENTE ANZIANA E/O CON DISABILITA'

ART. 1 - OGGETTO

Il presente regolamento disciplina i criteri e le modalità di accesso al Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) nell'ambito della realizzazione della rete locale dei servizi sociali e socio-sanitari, dell'integrazione e coordinamento della rete di servizi e interventi a sostegno della popolazione non - autosufficiente, nonché secondo le indicazioni in materia di accreditamento dei servizi sociosanitari (Dgr 514/2009 e successive modifiche).

ART. 2 - DEFINIZIONE

Il Servizio di Assistenza Domiciliare ha lo scopo di permettere alle persone non autosufficienti o parzialmente non autosufficienti di vario grado, di rimanere al proprio domicilio, vicino alla famiglia e nella realtà sociale di appartenenza, attraverso prestazioni assistenziali personalizzate di natura socio-sanitaria.

Il servizio domiciliare garantisce l'erogazione di prestazioni in base ad un Piano Individualizzato di Vita e di Cura (P. I. V. C.) e ad un Programma Assistenziale Individualizzato (P. A. I.) elaborato dai servizi territoriali competenti,

ART. 3 - FINALITA'

Il Servizio di Assistenza Domiciliare ha lo scopo di mantenere l'anziano e la persona disabile al proprio domicilio il più a lungo possibile, sostenendo la famiglia nel lavoro di cura, al fine di posticipare o evitare l'istituzionalizzazione della stessa.

Il servizio fornisce prestazioni differenziate rispondenti ai differenti bisogni segnalati, al fine di progettare un intervento personalizzato sulla base dei bisogni di ogni singolo cittadino, nel pieno rispetto delle volontà e delle abitudini di vita della persona e prevedendo modifiche dell'intervento nel tempo sulla base del modificarsi delle necessità dell'utente.

Si rimanda alla Carta dei Servizi del Servizio di Assistenza Domiciliare per la declinazione sui diritti e sugli obblighi discendenti dall'attivazione del servizio, sulla qualità che i soggetti erogatori pubblici o privati accreditati s'impegnano a garantire agli utenti e sulle modalità di informazione e partecipazione dell'utente/famiglia.

ART. 4 - DESTINATARI

Il Servizio si rivolge a persone, residenti nell'ambito territoriale dell'Unione Tresinaro Secchia (Comuni di Baiso, Casalgrande, Castellano, Rubiera, Scandiano e Viano), non autosufficienti o parzialmente non autosufficienti di vario grado, disabili gravi o persone a rischio di non autosufficienza con bisogni assistenziali e socio-educativi di diversa intensità assistibili a domicilio con gli opportuni interventi di supporto, in collaborazione con i familiari e le assistenti familiari se presenti e in rete con i presidi socio-sanitari pubblici e privati del territorio.

ART. 5 - PRESTAZIONI

Le principali prestazioni professionali di tipo sociale e socio-sanitario erogate dal servizio fanno riferimento ad attività di:

- aiuto nelle attività di cura della persona, alzata e messa a letto, igiene, vestizione, mobilizzazione;
- cura dell'alimentazione o fornitura del pasto al domicilio;
- coordinamento con la rete dei servizi socio-sanitari territoriali;

- accompagnamenti per piccole commissioni e spesa, segretariato sociale;
- tutoraggio / affiancamento ai famigliari alle assistenti familiari;

La definizione dettagliata delle prestazioni individuali per ogni singolo utente è formulata all'interno del Piano Assistenziale Individualizzato (P. A. I.) redatto dal Servizio che opera in regime di accreditamento e condiviso con la famiglia/utente.

ART. 6 - CRITERI DI ACCESSO

L'accesso e la priorità della presa in carico sono definiti da una valutazione professionale dell'Assistente Sociale che fa riferimento ai seguenti aspetti della vita della persona:

- grado di Autonomia nelle attività quotidiane e valutazione del carico assistenziale;
- presenza di risorse e vincoli della rete familiare;
- condizione abitativa;
- utenti affetti da gravi patologie sanitarie e/o croniche;
- condizione socio-economica dell'utente, dell'eventuale coniuge e della rete familiare;

L'attivazione del servizio viene garantita in tempi brevi (7 giorni), nei casi più gravi la tempistica non deve superare le 72 ore.

ART. 7 - MODALITA' DI AMMISSIONE

L'attivazione del Servizio avviene di norma su richiesta dell'interessato o dei suoi familiari o di chi ne rappresenta i diritti o su segnalazione di altri servizi sociali e sanitari.

Le domande di ammissione al Servizio devono essere presentate al Polo di Servizio Sociale del Comune di residenza.

L'Assistente Sociale, Responsabile del Caso che riceve le richieste di attivazione del Servizio Domiciliare, compie una prima valutazione sulla situazione dell'anziano e/o dell'adulto.

Il Responsabile del Caso insieme ad una OSS/RAA, concorda con l'utente e/o i suoi familiari una prima visita domiciliare allo scopo di conoscere e raccogliere maggiori informazioni direttamente presso il domicilio dell'anziano. Successivamente l'Assistente Sociale attiva l'Unità di Valutazione Multidimensionale (U. V. M./H.) per una valutazione approfondita dei livelli di auto/non autosufficienza dell'Utente e per la stesura del Piano Individualizzato di Vita e di Cura (P. I. V. C.).

L'Unità di Valutazione Multidimensionale (U. V. M.) è composta dall'Assistente Sociale Responsabile del Caso del Polo di Servizio Sociale del Comune di residenza dell'utente, dall'infermiere e dal medico geriatra Ausl.

La valutazione dei bisogni dell'utente adulto è di competenza dell'Unità di Valutazione Handicap (U. V. H.) composta dall'Assistente Sociale Responsabile del Caso del Polo di Servizio del Sociale del Comune di residenza dell'Utente, da un Medico Specialista indicato dall'AUSL e da un'Assistente Sociale dell'area handicap del Servizio Sociale dell'Unione.

Successivamente alla presa in carico, gli operatori, di concerto con il Responsabile del Caso, tenuto conto delle informazioni raccolte e dell'osservazione sull'Utente, formulano un Piano Assistenziale Individualizzato (P. A. I.), che sarà condiviso con i famigliari, verificato ed aggiornato periodicamente per seguire l'evoluzione della situazione dell'utente assistito e fornire adeguati interventi in risposta ai bisogni effettivi. Il P. A. I. è un progetto di assistenza finalizzato alla gestione dell'utente che prevede la raccolta di tutti i dati assistenziali, sanitari e di relazione utili alla progettazione degli interventi assistenziali, sanitari, educativi necessari al mantenimento e potenziamento delle funzioni residue e della sfera sociale.

Il Responsabile del Caso consegna all'utente o al familiare la Carta dei Servizi e copia del presente Regolamento, e chiede la sottoscrizione del Contratto Assistenziale.

L'attivazione degli interventi di Assistenza Domiciliare dovrà tenere conto delle risorse programmate in sede di Comitato di Distretto e a tal fine rese disponibili.

ART. 8 - SOSPENSIONI TEMPORANEE

Sospensioni temporanee od interventi assistenziali dilazionati si potranno verificare in caso di assenza improvvisa di un operatore, se questi non possa essere sostituito immediatamente.

In particolare le eventuali sospensioni temporanee o diminuzioni della frequenza degli interventi, potranno avvenire nei confronti di utenti assistiti, in presenza:

- di figli e/o familiari o supporti esterni;
- di condizioni problematiche di salute fisica e/o psichica di lieve o media entità.

ART. 9 - DIMISSIONI DAL SERVIZIO

Spetta all'Assistente Sociale/coordinatore del servizio in collaborazione con gli operatori modificare o sospendere le prese in carico, qualora si presentino le condizioni che richiedono un cambiamento di intervento.

Il servizio di Assistenza Domiciliare può cessare o essere ridotto in caso di:

- cessazione del bisogno valutata dal responsabile del caso;
- espressa volontà dell'utente e del familiare;
- assenza prolungata da parte dell'utente;
- decesso o ricovero definitivo presso istituti;
- qualora vengano meno i requisiti di ammissione al servizio;
- qualora venga meno il rispetto nei confronti del personale di servizio (molestie, aggressioni, minacce e offese in forma ripetuta);
- qualora l'utente si assenti ripetutamente nell'orario di intervento stabilito senza avere preventivamente avvertito il servizio;
- qualora l'utente manifesti consapevole e ripetuta riluttanza nei confronti delle prestazioni concordate con i familiari;

ART. 10- TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Il trattamento dei dati comuni e sensibili, sarà effettuato nel rispetto Legge 196/2003 sulla privacy e successive modificazioni, limitatamente alle seguenti finalità:

- esecuzione della prestazione socio – sanitaria previste dal servizio;
- corretta compilazione della cartella socio-sanitaria;
- trattamento su sistema informatico per la gestione del flusso dati.

Tali dati sono sottoposti a idonee misure di sicurezza e conservati per il periodo strettamente necessario. Al momento della presa in carico nel Servizio di Assistenza Domiciliare, all'Utente o al familiare sarà consegnata apposita "*Informativa sull'uso dei dati personali e sui diritti dell'utente*".