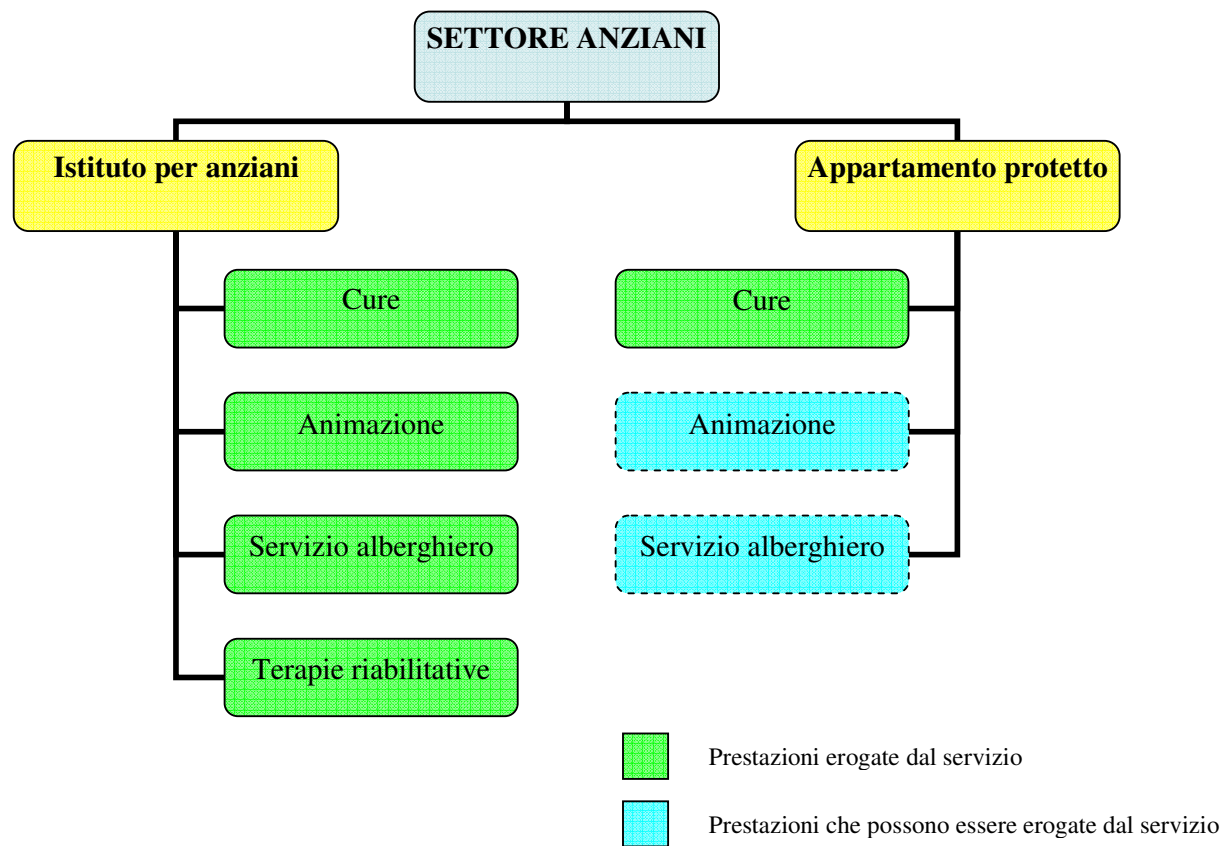


ALBERO DELLE PRESTAZIONI



Istituto per anziani

Definizione e caratteristiche

Struttura residenziale medicalizzata per anziani parzialmente o totalmente non autosufficienti che manifestano un bisogno di cura, assistenza e sostegno in un ambiente protetto e comunitario. L'Istituto si configura come un servizio a carattere permanente o temporaneo destinato alle persone domiciliate nel Cantone d'età superiore ai 60 anni, per le quali non sia possibile o indicata l'assistenza e cura a domicilio.

L'accesso alla struttura avviene su espressa richiesta della persona anziana, dei suoi familiari, del tutore o dei servizi sociali, previo accertamento della condizione di non autosufficienza da parte dell'Istituto e conseguente stesura di un piano individuale di presa a carico.

Prestazioni

L'Istituto eroga in maniera continuativa le seguenti prestazioni:

- cure
- animazione
- servizio alberghiero
- terapie riabilitative.

L'insieme delle prestazioni è strutturato, coordinato e proporzionato secondo le esigenze collettive e individuali dei residenti.

Finalità

Promuovere la qualità della vita dei residenti, organizzando e utilizzando al meglio le risorse disponibili.

Obiettivi specifici

- Mantenere e, per quanto possibile, recuperare le risorse fisiche, psichiche e sociali residue del residente.
- Promuovere una vita comunitaria piacevole con attività ricreative e culturali.
- Assicurare una risposta di cura e assistenza per quanto possibile personalizzata e rispettosa del diritto all'autodeterminazione.
- Garantire la dignità del residente.
- Aiutare il residente ad accettare i limiti alla sua autonomia.
- Favorire il massimo coinvolgimento possibile dei familiari nel contesto residenziale.
- Favorire la presenza del volontariato nell'Istituto.
- Favorire la socializzazione e le relazioni interne ed esterne all'Istituto.
- Assicurare un clima di tipo familiare e partecipativo.
- Garantire l'assistenza spirituale, nel rispetto delle differenze confessionali.
- Alleviare il dolore e la sofferenza e garantire l'accompagnamento nella fase terminale della vita.
- Sviluppare azioni di prevenzione e promozione della salute.

Contesto operativo

L'Istituto per anziani è una struttura integrata in un sistema di servizi territoriali sanitari e socio-sanitari nel cui ambito opera in maniera coordinata, favorendo l'attivazione delle risorse del territorio in una logica di lavoro di rete. In particolare, è irrinunciabile l'integrazione e il coordinamento con i servizi d'assistenza e cura a domicilio e con i reparti di geriatria di cliniche e ospedali.

Appartamento protetto per anziani

Definizione e caratteristiche

Alloggio per anziani autosufficienti o parzialmente non autosufficienti che manifestano un bisogno di presa a carico in un ambiente protetto.

L'appartamento protetto si configura come un servizio a carattere permanente, destinato alle persone domiciliate nel Cantone e prevalentemente d'età superiore ai 60 anni.

L'accesso alla struttura avviene su espressa richiesta della persona anziana, dei suoi familiari, del tutore o dei servizi sociali, previo accertamento delle condizioni per il collocamento da parte dell'Ente gestore.

Prestazioni

Il servizio deve garantire la prestazione di:

- cure

(Secondo il bisogno, all'anziano sono assicurati interventi di assistenza e cure puntuali e rispettosi della sua autonomia e della sua dignità; tali attività sono finalizzate a garantire alla persona anziana le condizioni di protezione e sicurezza rese necessarie dalla sua condizione di fragilità.)

Esclusivamente a richiesta dell'anziano, e compatibilmente con le risorse disponibili, possono essere inoltre erogate le seguenti prestazioni:

- servizio alberghiero

(L'anziano può beneficiare di un regolare servizio pasti e di un servizio di pulizia e lavanderia.)

- animazione

(L'anziano può partecipare ad una serie d'attività di animazione volte a favorire momenti di socializzazione).

L'insieme delle prestazioni è strutturato, coordinato e proporzionato secondo le esigenze individuali dell'anziano.

Finalità

Assicurare all'anziano un alloggio sicuro e protetto, nel quale sono garantite le condizioni per il mantenimento della sua totale o parziale autosufficienza¹, organizzando e utilizzando al meglio le risorse disponibili.

Obiettivi specifici

- Sostenere l'anziano nel condurre una vita il più possibile autonoma.
- Garantire la sicurezza dell'anziano tramite adeguate condizioni strutturali e attraverso una risposta di assistenza e cure personalizzata.
- Offrire la possibilità di partecipare ad una vita comunitaria con attività ricreative e culturali.

Contesto operativo

¹ Quando l'anziano non è più totalmente o parzialmente autosufficiente è accolto in un Istituto per anziani medicalizzato, compatibilmente con la disponibilità di posti.

L'appartamento protetto è una struttura integrata in un sistema di servizi territoriali sanitari e socio-sanitari nel cui ambito opera in maniera coordinata, favorendo l'attivazione delle risorse del territorio in una logica di lavoro di rete.

Cure

1. Definizione

La prestazione *cure* si compone di interventi preventivi, di mantenimento, riabilitativi, di sostegno, curativi o palliativi nell'ambito dell'evoluzione fisica, psichica e sociale legata al progressivo invecchiamento del residente, a malattie o a puntuali eventi traumatici.

L'offerta di cure è basata sui bisogni individuali dei residenti. La presa a carico segue un piano di cure basato sulla valutazione interdisciplinare dei bisogni e delle risorse dell'anziano e dei suoi famigliari.

2. Finalità

Preservare, stimolare e, per quanto possibile, recuperare le risorse fisiche, psichiche e sociali dell'anziano, nel rispetto della libertà e della dignità della persona.

Accompagnare e sostenere l'anziano e i familiari nell'evoluzione del suo stato di salute e nell'accettare in modo consapevole i limiti alla sua autonomia.

3. Obiettivi

- Favorire l'inserimento della persona anziana nel suo nuovo contesto di vita assicurando un'adeguata accoglienza.
- Offrire interventi adeguati volti al mantenimento della vita che soddisfino i bisogni fondamentali del residente (dormire e riposare, mangiare e bere in modo adeguato, respirare normalmente, ecc.)
- Garantire interventi volti a riacquistare le capacità diminuite, o a mantenere e sostenere le capacità residue del residente.
- Assicurare conforto e sostegno alla persona anziana rispetto alla sua evoluzione fisica, psichica e sociale.
- Favorire il mantenimento dell'autostima della persona anziana.
- Accompagnare l'anziano e la sua famiglia verso la fase terminale della vita.

4. Attività

L'Istituto definisce liberamente una propria strategia di presa a carico dal punto di vista delle cure, programmando in maniera continua una serie d'attività e iniziative puntuali e ricorrenti.

La prestazione cure si realizza attraverso attività quali:

- Cure preventive.
- Interventi curativi.
- Cure di mantenimento.
- Cure riabilitative.
- Cure palliative.

5. Destinatari e modalità d'erogazione

La prestazione cure deve essere garantita, secondo il bisogno, a tutti i residenti. Le attività di cura sono erogate e gestite dal personale curante dell'Istituto.

6. Figure professionali

L'Istituto deve dotarsi di personale adeguato, sul piano quantitativo, della preparazione professionale, delle conoscenze empiriche e delle capacità relazionali, necessario per garantire l'erogazione della prestazione conformemente ai livelli di qualità dichiarati, prescritti dalle normative in materia o specificamente richiesti dall'Ente finanziatore.

Per la dotazione di personale curante, si fa riferimento ai parametri definiti dall'Ente finanziatore¹.

7. Specifiche in relazione alla casistica

Gli interventi di cure devono essere relazionati alla complessità e alla gravità della casistica presa a carico.

8. Fattori di qualità

Di struttura

- Adeguata dotazione di personale sul piano quantitativo e qualitativo (formazione, specializzazione, aggiornamento).
- Dotazione di mezzi tecnici e ausiliari e di materiale sanitario adeguati ai bisogni dei residenti e conformi alle norme sanitarie, igieniche e di sicurezza in vigore.
- Presenza di spazi adeguati per lo stoccaggio e l'utilizzo di farmaci e di materiale sanitario.
- Presenza di spazi e attrezzature adeguati a prestare le cure.
- Grado di soddisfazione del personale afferente alle cure.

Di processo

- Presenza e aggiornamento nel tempo di una filosofia delle cure dell'Istituto e dei relativi protocolli clinici ecc.
- Pianificazione, attuazione e documentazione da parte del personale curante dell'attività prestata al residente nel rispetto della pianificazione generale dell'Istituto.
- Valutazione sistematica dei bisogni e delle risorse dei residenti da parte del personale curante.
- Informazione adeguata al residente sulle cure prestate, limitatamente agli aspetti oggettivi delle cure.
- Garanzia di un processo di cure interdisciplinare e di rete.
- Coinvolgimento dei familiari e/o delle persone di riferimento nelle cure.
- Definizione di una procedura di reclamo, apprezzamenti e suggerimenti, e delle relative modalità di risposta dell'Istituto.

Di risultato

- Valutazione della soddisfazione da parte dei residenti e delle relative persone di riferimento.
- Valutazione dei risultati da parte del personale curante dell'Istituto e del medico specialista/curante.
- Valutazione sistematica dei risultati delle cure.

¹ "Metodo per il calcolo del fabbisogno di personale di cura" (DSS, Bellinzona, gennaio 2003); "Direttiva concernente i requisiti essenziali di qualità per gli istituti di cura per anziani (Direttiva sulla qualità)" del 15 dicembre 2003, Ufficio del medico cantonale, BU n. 51/2003.

- Valutazione del medico curante sugli atti delegati.

Animazione

1. Definizione

La prestazione *animazione* consiste di un insieme di attività e iniziative pensate e organizzate per valorizzare il tempo libero e le potenzialità residue sul piano fisico, psichico e sociale dell'anziano. Essa si realizza attraverso l'attuazione di un progetto di intervento evolutivo specifico che è parte integrante e rilevante del progetto di intervento globale dell'Istituto. L'intervento di animazione assume viepiù rilevanza in un contesto caratterizzato da un progressivo aggravamento dello stato di salute dei residenti.

2. Finalità

Preservare e promuovere il significato della vita dell'anziano in Istituto, rendendola al contempo più piacevole.

3. Obiettivi

- Realizzare un programma di attività e iniziative periodicamente adeguato alle richieste, ai bisogni e ai desideri dei residenti.
- Favorire la socializzazione all'interno dell'Istituto e con l'ambiente esterno.
- Favorire momenti di partecipazione, spazi di autonomia e occasioni di coinvolgimento (per combattere le sensazioni di inutilità e solitudine).
- Favorire il mantenimento delle capacità fisiche e cognitive.
- Utilizzare al meglio le risorse e i luoghi disponibili per garantire l'intervento di animazione.

4. Attività

L'Istituto definisce liberamente un piano di animazione, programmando in maniera continuativa una serie di attività e iniziative puntuali e ricorrenti. L'intervento di animazione si realizza attraverso:

- Laboratori di attività creative e manuali (decorazioni per la casa, cucina, pittura, disegno, ecc.).
- Iniziative socio-culturali (rivista dell'Istituto, progetti di collaborazione con scuole d'infanzia, elementari e medie, visite a mostre, partecipazione a spettacoli, coro, ecc.).
- Attività ricreative (giochi di società, proiezione film, ascolto musica, organizzazione e partecipazione a feste, gite, vacanze, ecc.).
- Attività di mantenimento della memoria, delle funzionalità fisiche e di stimolazione mentale (corsi per la memoria, gruppi di parola, gruppi di lettura, video proiezioni con discussioni, ginnastica di mantenimento, ecc.).

5. Destinatari e modalità d'erogazione

L'animazione deve essere indirizzata a tutti i residenti, indipendentemente dal loro stato fisico e mentale, tramite percorsi personalizzati. Le attività di animazione sono erogate o gestite dal personale dell'Istituto in collaborazione, per quanto possibile, con l'ambiente esterno (associazioni, scuole, volontari, ecc.).

6. Figure professionali e dotazione

L'Istituto deve dotarsi di personale adeguato, sul piano quantitativo, della preparazione professionale, delle conoscenze empiriche e delle capacità relazionali, necessario per poter garantire

l'erogazione della prestazione conformemente ai livelli di qualità dichiarati, prescritti dalle normative in materia o specificamente richiesti dell'Ente finanziatore.

Il ruolo di animatore/trice può essere assunto da:

- Animatore/trice con formazione specifica.
- Altre figure professionali del settore socio-sanitario o del settore dell'insegnamento con post-formazione specifica.

7. Specifiche in relazione alla casistica

L'impiego delle risorse e la diversificazione degli obiettivi dell'animazione devono essere relazionati a bisogni, potenzialità, esigenze e desideri dei residenti.

8. Fattori di qualità

Di struttura

- Presenza di un'animazione strutturale (cartelli indicatori, calendari, orologi, ecc.).
- Presenza di un piano di animazione dell'Istituto, esposto all'interno della casa.
- Presenza di spazi adibiti alle attività di animazione.
- Presenza di un responsabile di funzione.
- Presenza di un concetto di volontariato.
- Soddisfazione del personale afferente all'animazione.

Di processo

- Presenza e aggiornamento nel tempo di un concetto di animazione dell'Istituto (scopi, contenuti delle attività, ecc.) che renda espliciti, rispetto alle singole attività, i livelli attesi di qualità, le modalità e i tempi di erogazione.
- Pianificazione e documentazione dell'attività da parte del responsabile di funzione secondo il concetto di animazione in vigore nell'Istituto.
- Definizione e adattamento periodico del piano di animazione ai bisogni dei residenti nell'ambito di un processo interdisciplinare.
- Valutazione sistematica dei bisogni dei residenti legati al tempo libero, alle sfere di interessi e gusti, all'evoluzione del loro stato di salute, ecc.
- Conoscenza del piano di animazione e messa in pratica dell'azione corrispondente da parte di tutto il personale.
- Conoscenza dell'offerta delle attività di animazione da parte dei residenti e delle relative persone di riferimento.
- Definizione di una procedura di reclamo, apprezzamenti e suggerimenti, e delle relative modalità di risposta dell'Istituto.

Di risultato

- Soddisfazione dei residenti e delle persone di riferimento.
- Raggiungimento degli obiettivi pianificati per gruppi di residenti.
- Grado di partecipazione alle attività di animazione in relazione agli obiettivi pianificati.

Servizio alberghiero

1. Definizione

La prestazione *servizio alberghiero* si compone di una pluralità di attività connesse con l'alimentazione, l'abbigliamento, la pulizia e la funzionalità degli spazi, che, nel loro insieme, sono volte ad assicurare il mantenimento delle condizioni di vita dell'anziano al miglior livello possibile.

2. Finalità

Garantire al residente un contesto strutturale e servizi generali idonei affinché viva una quotidianità dignitosa, arricchita da momenti di convivialità e di gratificazione fisica e psicologica, nel rispetto e nella valorizzazione della sua individualità, delle sue capacità decisionali e del suo ruolo sociale.

3. Obiettivi

- Contribuire al mantenimento e al miglioramento dello stato di salute e del benessere del residente.
- Assicurare un'alimentazione sana e variata, adeguata ai bisogni nutrizionali e alle raccomandazioni dietetiche dei singoli residenti, il più possibile rispettosa dei gusti, delle usanze e delle tradizioni individuali.
- Valorizzare la componente di convivialità e di gratificazione legata al momento del pasto.
- Assicurare un servizio di lavanderia e guardaroba idoneo e orientato al mantenimento della dignità dei residenti.
- Garantire ambienti sicuri, protetti, puliti, accoglienti e arredati con cura e che tengano conto delle specifiche funzionalità e bisogni.
- Garantire la sicurezza del personale e dei residenti.

4. Attività

L'Istituto definisce liberamente una propria strategia di offerta alberghiera, programmando in maniera continuativa una serie di attività e iniziative puntuali o ricorrenti. La prestazione di servizio alberghiero si realizza attraverso:

- Il servizio pasti.
- Il servizio di lavanderia e guardaroba.
- La pulizia, l'igiene, la cura e la manutenzione degli ambienti interni e esterni.

L'Istituto risponde inoltre alle necessità di mobilità esterna del residente attraverso il coordinamento delle risorse della famiglia o presenti sul territorio e/o attraverso un proprio servizio di trasporto a pagamento.

5. Destinatari e modalità d'erogazione

Il servizio alberghiero deve essere garantito a tutti i residenti, indipendentemente dal loro stato fisico e mentale. Le attività del servizio alberghiero sono erogate o gestite dal personale dell'Istituto o possono essere date in appalto a terzi (*outsourcing*).

6. Figure professionali abilitate e dotazione

L'Istituto deve dotarsi di personale adeguato, sul piano quantitativo, della preparazione professionale, delle conoscenze empiriche e delle capacità relazionali, necessario per poter garantire l'erogazione della prestazione conformemente ai livelli di qualità dichiarati, prescritti dalle normative in materia o specificamente richiesti dell'Ente finanziatore.

In particolare, per il servizio pasti, l'Istituto deve dotarsi di:

- Cuochi diplomati.

7. Specifiche in relazione alla casistica

L'impiego delle risorse e gli obiettivi devono essere relazionati alla complessità e alla gravità del caso.

8. Fattori di qualità

Di struttura

- Adeguata dotazione di personale sul piano quantitativo e qualitativo (formazione, specializzazione, aggiornamento).
- Identificazione delle responsabilità per le attività principali e/o per l'insieme delle attività che compongono la prestazione.
- Disponibilità di locali e servizi igienici adeguati e conformi alle norme in materia di sicurezza.
- Adeguata dotazione di macchinari, attrezzature, veicoli e impianti, e conformi alle norme in materia di sicurezza.
- Presenza nella sala pranzo, o in prossimità di essa, di adeguati spazi per custodire bottiglie, tovaglioli, ecc. di ciascun residente.
- Disponibilità e strutturazione degli spazi in modo che l'anziano possa essere all'occorrenza aiutato a mangiare.
- Utilizzo di prodotti alimentari di qualità.
- Utilizzo adeguato di articoli per l'igiene e la pulizia che rispettino la salute e l'ambiente.
- Presenza di una segnaletica che faciliti l'orientamento e la mobilità dell'anziano nella struttura.
- Presenza di ambienti curati, puliti e accoglienti in tutte le loro componenti (arredo, stoviglie, abbigliamento del personale, ecc.).
- Garanzia dell'accessibilità e della sicurezza degli ambienti interni ed esterni a uso comune dei residenti.
- Soddisfazione del personale afferente al servizio alberghiero.

Di processo

- Presenza e aggiornamento nel tempo di un concetto di servizio alberghiero dell'Istituto che renda espliciti, rispetto alle singole attività, i livelli attesi di qualità, le modalità e i tempi di erogazione.
- Garanzia della varietà del menu.
- Adeguatezza del tempo a disposizione per i pasti.
- Adeguatezza della temperatura dei pasti al momento del consumo.
- Offerta di pasti che tenga debitamente in considerazione le festività (Natale, Pasqua, ecc.) e, per quanto desiderato, le ricorrenze personali (compleanni).
- Puntualità e affidabilità del servizio (rispetto degli orari dei pasti, ritiro e riconsegna della biancheria, rispetto degli orari e della frequenza della pulizia, ecc.).
- Corretto utilizzo e impiego di macchinari, strumenti, veicoli, articoli di pulizia, ecc.

- Rilevazione sistematica dei bisogni/preferenze dei residenti connessi con tutte le attività attraverso le quali la prestazione si realizza.
- Definizione di una procedura di reclamo, apprezzamenti e suggerimenti, e delle relative modalità di risposta dell'Istituto.

Di risultato

- Soddisfazione dei residenti e delle persone di riferimento rispetto alle singole attività.
- Verifica del raggiungimento dei risultati attesi da parte dell'Istituto.
- Verifica del raggiungimento dei livelli di qualità richiesti da parte dell'Ente finanziatore.

Terapie riabilitative

1. Definizione

La prestazione *terapie riabilitative* si compone di interventi di prevenzione, riabilitazione e cura nel campo delle disfunzioni motorie, psicomotorie e cognitive legate al progressivo e inevitabile decadimento psicofisico della persona anziana o a puntuali eventi traumatici.

Gli interventi terapeutici possono essere individuali o di gruppo e devono essere adattati alle capacità fisiche, psichiche e alle abilità sociali dei residenti.

La presa a carico, individuale o di gruppo, segue un piano di recupero o di intervento basato sulla valutazione dei bisogni dell'anziano o del gruppo.

2. Finalità

Preservare o recuperare e stimolare le potenzialità motorie, psicomotorie e cognitive residue dell'anziano al fine di mantenere, e possibilmente migliorare, il suo livello di qualità di vita, nel rispetto della libertà e della dignità della persona.

3. Obiettivi

- Mantenere l'autonomia attraverso la stimolazione delle funzioni fisiche, psicofisiche e cognitive.
- Aumentare la sicurezza degli spostamenti dei residenti.
- Promuovere la motilità e la socializzazione.
- Recuperare al massimo delle possibilità la mobilità/forza e la funzione compromessa in caso di evento traumatico.
- Garantire la migliore gestione possibile dei dolori in caso di patologie come artrosi, artriti, reumatismi.
- Stimolare l'apprendimento di nuove strategie per la compensazione di funzioni compromesse e irrecuperabili tramite l'impiego di mezzi ausiliari.
- Valorizzare gli interventi e le cure prestate attraverso la consulenza e la cooperazione col personale curante (corretto utilizzo di eventuali ausili, posture, mobilizzazioni ecc.).

4. Attività

L'Istituto definisce liberamente una propria strategia di presa a carico dal punto di vista terapeutico-riabilitativo, programmando in maniera continuativa una serie di attività e iniziative puntuali e ricorrenti.

La prestazione terapie si realizza attraverso:

- Interventi di fisioterapia, quali le terapie manuali, fisiche, chinesiterapiche e meccanoterapiche.
- Interventi di ergoterapia, quali l'esercitazione delle funzioni motorie e sensoriali e delle funzioni neurologiche.
- Valutazione dei mezzi ausiliari adatti al singolo caso, addestramento all'uso e verifica dell'efficacia.
- Consulenza nella prevenzione degli infortuni.

5. Destinatari e modalità d'erogazione

La prestazione deve essere garantita, secondo il bisogno, a tutti i residenti.

Gli operatori abilitati progettano, realizzano e sorvegliano le attività terapeutiche di gruppo mirate al mantenimento e al miglioramento delle condizioni motorie globali dei residenti, della socialità e della prevenzione. Gli interventi individuali di riabilitazione funzionale sono praticati esclusivamente su prescrizione medica.

Le attività di fisioterapia e di ergoterapia sono erogate tramite professionisti con rapporto di dipendenza o liberi professionisti con rapporto di convenzione con l'Istituto. È richiesta comunque la stretta collaborazione di tali professionisti con le altre figure professionali curanti e con l'animatore dell'Istituto.

6. Figure professionali abilitate

- Fisioterapista diplomata/o.
- Ergoterapista diplomata/o.

7. Specifiche in relazione alla casistica

Gli interventi terapeutici-riabilitativi devono essere relazionati alla complessità e alla gravità della casistica presa a carico. In particolare, l'orientamento deve essere rivolto a trovare sempre nuovi e più efficaci metodi di intervento, che considerino sempre più e meglio l'aspetto psichico e comportamentale dell'anziano. Nel caso di residenti con deficit cognitivi, si rende necessario un continuo adattamento dell'intervento e un adeguato impiego di tempo e energie.

8. Fattori di qualità

Di struttura

- Adeguata dotazione di personale sul piano quantitativo e qualitativo (formazione, specializzazione, aggiornamento).
- Presenza di spazi adibiti alle terapie riabilitative.
- Dotazione dei mezzi tecnici adeguati a rispondere al meglio ai bisogni dei residenti.
- Soddisfazione del personale afferente alle terapie riabilitative.

Di processo

- Presenza e aggiornamento nel tempo di un concetto di terapie riabilitative dell'Istituto.
- Pianificazione, attuazione e documentazione da parte del terapeuta dell'attività prestata al residente nel rispetto della pianificazione dell'Istituto.
- Valutazione sistematica dei bisogni e delle risorse dei residenti da parte del terapeuta.
- Collaborazione e dialogo continuo con il personale sanitario.
- Conoscenza dell'offerta di terapie riabilitative da parte dei residenti e delle relative persone di riferimento.
- Definizione di una procedura di reclamo, apprezzamenti e suggerimenti, e delle relative modalità di risposta dell'Istituto.

Di risultato

- Soddisfazione da parte dei residenti e delle relative persone di riferimento.
- Valutazione dei risultati da parte del personale curante dell'Istituto e del medico specialista/curante.

- Valutazione sistematica dei risultati delle terapie da parte dell'operatore che ha erogato la prestazione.