

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia

***Redatto a cura dell'ATS Brescia
Direzione Socio Sanitaria - Dipartimento PIPSS
(Febbraio 2018)***

Sintesi percorso di attuazione per RSA

Misura RSA aperta



Il presente documento è sintesi dei percorsi da seguire per il 2018 nell'attuazione locale delle disposizioni regionali introdotte con DGR 7769 del 17.01.2018, DGR 4086 del 2015 e DGR 7600 del 20.12.2017 (Regole 2018).

1. Indicazioni Generali

La D.G.R. 7769 del 17.01.2018 oltre a dare continuità e consolidamento alle Misure di cui alla D.G.R. 2942/2014 ha ritenuto, sull'analisi dei dati di attività riferiti al biennio 2015-2016, di operare una generale revisione di alcune Misure, in un'ottica di consolidamento, allineamento ai LEA e di utilizzo delle stesse finalizzato all'appropriatezza dei percorsi di cura anche in relazione agli obiettivi della presa in carico sostenuti dalla legge regionale n. 23/15.

Nel 2017 gruppi di lavoro multiprofessionali composti da operatori di tutti i territori delle ATS, coordinati dalla Struttura Innovazione nella Gestione sociosanitaria della Direzione Generale Welfare hanno dato seguito ad un processo di revisione delle misure di cui alla D.G.R. n. 2942/2014, finalizzato alla continuità ed al consolidamento delle stesse, nonché un allineamento ai LEA.

Possono accedere alla Misura i cittadini residenti in Lombardia ed il pagamento delle prestazioni che saranno erogate dalle unità d'offerta liberamente scelte dai beneficiari delle Misure, è effettuato dall'ATS di residenza della persona.

Misura RSA Aperta

La Misura si caratterizza per l'offerta di interventi di natura prioritariamente sociosanitaria, finalizzati a supportare la permanenza al domicilio di persone affette da demenza certificata o di anziani di età pari o superiore a 75 anni in condizioni di non autosufficienza, attraverso interventi qualificati mirati a sostenere il mantenimento delle capacità residue delle persone beneficiarie e rallentare, ove possibile, il decadimento delle diverse funzioni.

La Misura offre inoltre un sostegno al caregiver nell'espletamento dell'attività di assistenza assicurata dallo stesso, attraverso interventi mirati che non sono sostitutivi di quelli già garantiti dalla filiera dei servizi della rete consolidata (ADI, SAD, CDI ecc.)

Destinatari

La Misura si rivolge a:

- **Persone con demenza** munite di certificazione rilasciata da medico specialista geriatra / neurologo di strutture accreditate / equipe ex UVA ora Centri per i Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD). Ai fini della certificazione di demenza, può ritenersi sufficiente il possesso da parte della persona dell'esenzione con codice 011 (Demenza) o 029 (Malattia di Alzheimer).

Ai fini dell'ammissibilità alla Misura si ritiene compatibile la diagnosi di decadimento/deterioramento cognitivo con stadiazione CDR 0,5.

- **Anziani non autosufficienti:** di età pari o superiore a 75 anni, riconosciuti invalidi civili al 100 % con o senza indennità di accompagnamento.

In entrambi i casi le persone devono disporre **di almeno un caregiver** familiare e/o professionale che presti assistenza nell'arco della giornata e della settimana. Possono beneficiare della Misura esclusivamente i cittadini Residenti in Regione Lombardia.

Unità d'offerta di erogazione

Possono erogare la Misura, sia a domicilio della persona che all'interno delle Unità d'offerta, le RSA lombarde accreditate anche mettendo eventualmente a disposizione i CDI, se ubicati presso le sedi stesse delle RSA.

Requisiti strutturali:

- devono essere rispettati i requisiti strutturali già previsti dalla normativa vigente e cioè DGR n. 7435 del 14.12.2001 e DGR 8494 del 22.03.2002;
- le attività diurne in RSA/CDI devono essere di norma svolte utilizzando le aree generali e di supporto, le aree di socializzazione e le aree destinate alla valutazione e alla terapia, fatta eccezione per le eventuali attività svolte all'interno dei nuclei Alzheimer riservabili alle sole persone affette da demenza;
- le persone beneficiarie della Misura, provenienti dal domicilio non devono, di norma, usufruire dei servizi all'interno delle aree destinate alla residenzialità;
- ad attività di gruppo già previste per le persone inserite in struttura, possono essere ammessi a partecipare, non più di due beneficiari della Misura, contemporaneamente.

Requisiti organizzativi:

- per ogni utente beneficiario della Misura deve essere predisposto un Fascicolo Socio Sanitario Assistenziale (FASAS) semplificato che dovrà indicare la figura del Care Manager e contenere almeno:
 - valutazione multidimensionale VMD;
 - scale di valutazione
 - eventuale documentazione sanitaria;
 - P.I.;
 - PAI;
 - diario contenente la registrazione degli interventi.

L'Ente erogatore dovrà garantire la registrazione degli accessi del personale al fine di consentire la verifica del rispetto dello specifico standard.

Altresì la Carta dei Servizi dell'Ente dovrà prevedere la descrizione delle attività relative alla Misura, specificando le eventuali rette a carico dell'utente per i servizi che prevedono la compartecipazione (solo i ricoveri di sollievo).

Personale

Il personale deve avere maturato un'esperienza pluriennale in ambito assistenziale geriatrico ed operare preferibilmente anche presso la RSA (o CDI annesso) precisando che tale esperienza non costituisce requisito necessario all'impiego nella Misura.

Per gli interventi di tipo abilitativo / riabilitativo che si rivolgono alle persone affette da demenza dovranno essere impiegati operatori che abbiano svolto percorsi di formazione nello specifico ambito.

Le attività sono da considerarsi diverse e aggiuntive rispetto alle prestazioni già previste per le Unità d'offerta RSA / CDI, e pertanto l'orario del personale impiegato deve essere documentata separatamente ai fini del computo dello standard assistenziale della RSA.

Modalità d'accesso

Il cittadino/familiare presenta la richiesta (allegato A1) direttamente alla RSA, scelta tra quelle che hanno sottoscritto il contratto con l'ATS.

Spetta alla RSA la preventiva verifica, entro 5 giorni lavorativi dalla presentazione della richiesta, del possesso dei requisiti di accesso e di eventuale incompatibilità.

Nel caso di esito positivo la RSA effettua la valutazione multidimensionale al domicilio della persona coinvolgendo il MMG ed eventualmente il Servizio Sociale Comunale.

Incompatibilità

Risulta incompatibile la fruizione contemporanea di RSA Aperta e di altre Misure e/o interventi regionali e/o altri servizi / unità d'offerta della rete socio sanitaria, eccezion fatta per interventi di tipo ambulatoriale e prestazioni occasionali o continuative di soli prelievi erogati in ADI. L'eventuale erogazione di ADI comporta la sospensione della Misura.

La Valutazione

La valutazione dovrà essere effettuata al domicilio entro i successivi 10 giorni lavorativi da un Medico, preferibilmente Geriatra e da un'altra figura professionale, preferibilmente Assistente Sociale, o in alternativa operatori con competenze specifiche per gli ambiti indicati quali Psicologo, Educatore, Terapista della Riabilitazione.

Anche la figura dell'Infermiere deve essere utilizzata nella presa in carico a garanzia del monitoraggio periodico e del raccordo anche con il MMG.

Le valutazioni in itinere svolte nel corso dell'anno, potranno, in condizioni di stabilità del quadro clinico, essere effettuate anche a cura del solo personale infermieristico.

La valutazione oltre alla rilevazione dei bisogni dovrà contemplare:

- l'anamnesi clinica;
- la rilevazione delle condizioni socio - ambientali, comprese le risorse attivabili (familiari e non);

- la rilevazione degli eventuali interventi sanitari, socio sanitari e sociali già in atto, anche finalizzata a escludere eventuali incompatibilità con l'erogazione della Misura;
 - la somministrazione di scale validate.
- Le scale di valutazione da utilizzare sono:

- **per le persone anziane ultra 75enni :**
 - ✓ scala di Barthel Index Modificata -BIM (allegato B1) all'anziano.
 - ✓ scala CBI- Caregiver Burden Inventory per la misurazione dello stress del caregiver;
- **per le persone affette da demenza:**
 - ✓ scala CDR- Clinical Dementia Rating (allegato B2) o altre simili per assicurare la valutazione della gravità della demenza che dovrà sempre essere espressa (lieve, moderata, grave, gravissima).
 - ✓ scala CBI- Caregiver Burden Inventory (allegato B3) per la misurazione dello stress del caregiver.

Per una valutazione che dovrà comprendere le figure ed i contenuti sopraindicati viene corrisposta una speciale remunerazione ed in particolare viene:

- remunerata una sola volta per Ente erogatore in caso la Misura venga erogata senza soluzione di continuità
- riconosciuta anche in caso non esiti in presa in carico attraverso la Misura.

Accedono quindi alla Misura:

- le persone con demenza certificata a prescindere dal livello di gravità della malattia e di stress del caregiver
- gli anziani non autosufficienti ultra 75enni invalidi civili al 100% che riportano un punteggio alla Scala di Barthel modificata compreso tra 0 e 24 e indipendentemente dal livello di stress del caregiver.

P.I. e PAI

In caso di esito positivo della Valutazione Multidimensionale, la RSA procede alla definizione del P.I. (allegato C1) che dovrà prevedere almeno obiettivi, aree d'intervento, tempi e figure professionali ed esplicitazione della sua durata che comunque non dovrà essere superiore ai tre mesi.

Il P.I. dovrà indicare la data di attivazione degli interventi che di norma dovranno avvenire entro i successivi 30 giorni e dovrà essere condiviso con la persona o l'amministratore di sostegno e con il caregiver di riferimento e sottoscritto dagli stessi.

Sulla base dei bisogni rilevati ed in coerenza con il P.I. la RSA elabora il conseguente PAI indicando gli interventi programmati, le figure professionali coinvolte, le modalità e i tempi di attuazione.

Copia del PI deve essere fatta pervenire al MMG.

Prestazioni erogabili

Al fine di facilitare l'individuazione delle prestazioni di cui possono usufruire le due tipologie di beneficiari, Regione Lombardia ha elaborato un apposito documento, contenente il catalogo delle prestazioni erogabili on ordine ai livelli di gravità, alle quantità massime, ai costi, ai contesti di erogazione, alle figure professionali previste (Allegato D1)

Budget Misura

Per ogni persona eleggibile alla Misura è previsto uno specifico budget massimo pari ad € 3.600 da rapportare al periodo effettivo di presa in carico calcolato in giorni. All'interno del budget è ricompresa la quota da destinare alla valutazione-
Per ogni singolo utente verranno remunerate solo le prestazioni effettivamente erogate.

Le interruzioni della Misura inferiore a 15 giorni non prevedono la sospensione della presa in carico ma vanno documentate nel fascicolo.

Interruzioni superiori a 15 giorni comportano la formale sospensione della presa in carico mentre interruzioni superiori a 30 giorni prevedono la chiusura della stessa. Qualora la motivazione dell'interruzione sia legata ad un ricovero ospedaliero, indipendentemente dalla durata della degenza, andrà sempre considerata la rivalutazione del P.I

Funzioni ATS

L' ATS sulla base dei criteri stabiliti da Regione Lombardia assicura:

- il governo e il monitoraggio del budget per la Misura;
- l'assegnazione di un budget per ogni erogatore;
- la trasmissione dei flussi informativi in Regione nel rispetto delle tempistiche previste attraverso le equipe di vigilanza e controllo, funzioni di competenza in ordine alle verifiche del mantenimento dei requisiti generali e specifici strutturali, tecnologici, organizzativi- gestionali;
- il controllo dell'appropriatezza sia sulla presa in carico che sulle prestazioni erogate.