

SERVIZIO
ASSISTENZA
DOMICILIARE
**ISOLA
BERGAMASCA
E BASSA VAL
SAN MARTINO**

CARTA DEI SERVIZI





LA CARTA DEI SERVIZI

Gentile Signora/e questo documento è la Carta dei Servizi del Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD/SADH) Isola Bergamasca e Bassa Val San Martino, che si rivolge alle cittadine e ai cittadini con necessità di sostegno e cure presso il proprio domicilio e ai loro familiari/caregiver.

La Carta è lo strumento con il quale il Servizio si impegna nei confronti dei propri beneficiari, avendo come scopo primario la loro soddisfazione e il loro benessere.

Il SAD è un servizio centrato sulla persona, che mira a prendersi cura dei propri assistiti nei loro luoghi di vita, con attenzione, ascolto, professionalità e competenza.

Siamo consapevoli che queste attitudini, oltre ad essere agite, devono essere realmente percepite dai beneficiari. Per questo motivo Le chiediamo fin da ora di volerci gentilmente segnalare eventuali difficoltà, limiti e possibili ambiti di evoluzione, così da poterci migliorare anche e soprattutto attraverso la partecipazione e la collaborazione delle persone a cui ci rivolgiamo.

Nelle pagine che seguono troverà informazioni chiare sui principi del servizio, sulle procedure di accesso alle cure domiciliari, sulle tipologie di interventi previsti e sulle modalità di erogazione e controllo.

È altresì assicurata la tutela dei diritti degli utenti, individuando gli obiettivi del SAD e le modalità di monitoraggio e verifica degli stessi.

L'équipe Servizio Assistenza Domiciliare
Isola Bergamasca e Bassa Val San Martino

LE CURE DOMICILIARI

Il SAD è un servizio assistenziale ed educativo destinato a persone anziane e adulte con patologie assimilabili a quelle geriatriche e a persone disabili, che si trovano in una condizione di parziale o completa non autosufficienza, o che sono a rischio di non autosufficienza.

Il servizio nasce per fornire loro sostegno e per mantenere, o recuperare gradualmente, le autonomie fisiche, psichiche e sociali, stimolando al massimo le potenzialità di ogni persona e le sue capacità di autodeterminazione.

L'assistenza domiciliare è stata definita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come "la possibilità di fornire presso il domicilio del paziente quei servizi e quegli strumenti che contribuiscono al mantenimento del massimo livello di benessere, salute e funzione".

Tutti gli interventi vengono svolti da operatori qualificati e sono concepiti non come semplici prestazioni, ma come sostegni strutturati in un percorso di accompagnamento e cura che considera la globalità della persona, nel rispetto della sua storia di vita, delle sue attitudini, dei suoi desideri e aspettative.

Nel realizzare ogni intervento, viene dedicata particolare attenzione alla relazione con l'utente e con i suoi familiari, in una prospettiva di riconoscimento, ascolto e abilitazione, per realizzare una vera e propria «alleanza di cura».

I NOSTRI PRINCIPI

I nostri principi sono:

- il rispetto della persona, della sua storia, delle sue attitudini, interessi, desideri e della sua libertà nelle scelte di vita
- la tutela della riservatezza
- la professionalità e la qualità del servizio
- la flessibilità e la tempestività nella risposta ai bisogni
- la trasparenza e la completezza nella comunicazione

FINALITÀ E OBIETTIVI

Il servizio di assistenza domiciliare si configura come un sistema di azioni e interventi programmati e focalizzati sulle necessità della persona beneficiaria, da svolgersi prevalentemente presso il suo domicilio o la sua dimora abituale.

L'assistenza domiciliare avviene con interventi personalizzati e tiene conto delle necessità espresse dai cittadini, che il Servizio Sociale territoriale e le Unità di Valutazione Multidisciplinare per la non autosufficienza o la disabilità (UVG e UVMD) traducono in progetti assistenziali individualizzati di concerto con il soggetto erogatore.

Il servizio è finalizzato a:

- rimuovere e prevenire situazioni di bisogno, emarginazione sociale, isolamento e solitudine;
- favorire il mantenimento o il reinserimento della persona beneficiaria nel proprio nucleo familiare o, comunque, presso la propria dimora, riducendo il ricorso a strutture di tipo residenziale ai soli casi strettamente necessari o per volontà espressa dall'utenza;
- tutelare e valorizzare le capacità di autonomia e di relazione della persona favorendo l'empowerment;
- sostenere la capacità di "prendersi cura di sé stessi", consentendo a persone in situazione di fragilità o vulnerabilità di conservare l'autonomia di vita nella propria abitazione e nel proprio ambiente familiare e sociale;
- favorire le dimissioni protette dopo periodi di ospedalizzazione e accompagnare nel percorso di recupero delle normali attività psicofisiche.

DESTINATARI

Il Servizio di Assistenza Domiciliare è rivolto di norma a persone anziane, adulte o di minore età che si trovino in condizione di fragilità o di non autosufficienza a causa di disabilità o limitata autonomia fisica, forme di decadimento cognitivo, patologie psichiatriche o forme di esclusione sociale e la cui rete familiare di riferimento è assente o necessita di interventi integrativi al fine di poter assicurare i necessari supporti assistenziali.

Il Servizio di Assistenza Domiciliare è dedicato a persone residenti nella Zona Isola Bergamasca e Bassa Val San Martino, ammesse a usufruirne dai servizi sociali e sociosanitari nell'ambito di appositi progetti assistenziali personalizzati e tramite procedure condivise con l'ambito di riferimento.



MODALITÀ E CRITERI D'ACCESSO

Per accedere al servizio è necessario rivolgersi al Servizio Sociale del proprio Comune di Residenza negli orari di apertura al pubblico. Il personale dell'ufficio comunale raccoglie le prime informazioni relative al bisogno.

Successivamente segnala il caso all'Assistente Sociale competente per territorio che prende in carico l'utente e elabora, congiuntamente all'equipe multidisciplinare, il Pai (Progetto Assistenziale Individualizzato) dove sono stabilite le tipologie di intervento.

Il PAI ha validità annuale e potrà essere modificato o aggiornato nel corso dell'anno di validità, sia su richiesta dell'equipe sia in seguito a variazioni della condizione clinico-assistenziale dell'utente.

Il Coordinatore del Servizio o l'operatore assistenziale di riferimento effettua insieme all'Assistente Sociale una visita domiciliare per una presa in cura congiunta.

I rapporti tra l'utente e il Comune vengono formalizzati attraverso la compilazione del modulo "Richiesta attivazione Servizio di Assistenza Domiciliare" corredato del consenso informato.

I rapporti tra l'utente e il gestore vengono formalizzati attraverso la stipula di un contratto di presa in cura.

ACCOGLIENZA

Una volta autorizzata la presa in cura con la trasmissione da parte del comune del Progetto Assistenziale, di norma entro 3 giorni, l'Assistente Sociale del Servizio Domiciliare concorda con i familiari le modalità di erogazione. Viene individuato l'operatore che si farà carico delle prestazioni e degli interventi presso il domicilio dell'utente. Di norma l'assegnazione dell'operatore all'utente avviene tenendo conto delle caratteristiche personali

e professionali dell'operatore rispetto ai bisogni assistenziali dell'utente e alla compatibilità con le prestazioni già attivate.

Le modalità di erogazione specifiche sono definite in un piano di intervento che si integra al PAI così da declinare precisamente ogni utile indicazione e accortezza finalizzate a garantire il migliore esito delle cure nel contesto dell'abitazione, considerando criteri di efficacia, comfort e sicurezza.

EQUIPE MULTIPROFESSIONALE

Assistente Sociale del Comune di riferimento, Coordinatore del Servizio, Referente Assistenziale, Operatori Socio Sanitari.

AREE DI INTERVENTO

Gli interventi erogabili in convenzione con i Comuni sono i seguenti (a titolo esemplificativo e non esaustivo):

ATTIVITÀ DI CURA FISICA, IGIENICA ED ESTETICA DELLA PERSONA:

- Aiuto nell'alzata mattutina e/o nella preparazione per il riposo notturno
- Igiene personale quotidiana
- Igiene personale periodica (bagno settimanale o ad altre cadenze)
- Vestizione e cura dell'abbigliamento

ATTIVITÀ DI MOBILIZZAZIONE ED ATTIVITÀ FISICA DI BASE:

- Mobilizzazione attiva e passiva
- Aiuto alla deambulazione
- Utilizzo di ausili per la deambulazione e per le attività fondamentali della vita quotidiana e della cura della persona

ATTIVITÀ DI SOSTEGNO ALLA VITA QUOTIDIANA ED ALLA CURA DELL'ABITAZIONE:

- Aiuto domestico per l'igiene e il riordino degli ambienti
- Servizio di trasporto o accompagnamento
- Acquisto di alimenti, farmaci e beni di prima necessità
- Fornitura e consegna pasto
- Somministrazione o aiuto nell'assunzione del pasto

ATTIVITÀ IGIENICO-SANITARIE:

- Effettuazione o cambio di piccole medicazioni a piatto
- Prevenzione delle ulcere da decubito
- Monitoraggio dell'assunzione del farmaco
- Segnalazione delle condizioni dell'utente all'ufficio di Coordinamento della Cooperativa
- Accompagnamento a visite, accertamenti, esami diagnostici, centri riabilitativi e uffici, previo accordo con i servizi sociali di riferimento

SORVEGLIANZA E VIGILANZA:

- Presenza attiva per garantire sicurezza e benessere
- Segnalazione tempestiva di cambiamenti nello stato di salute

RELAZIONE, ASCOLTO E SUPPORTO ALLA SOCIALIZZAZIONE:

- Attività relazionali mirate a contrastare l'isolamento
- Stimolo alla partecipazione alla vita sociale e familiare
- Accompagnamento a visite mediche, terapie o attività di socializzazione

SUPPORTO EDUCATIVO E DI PROMOZIONE DELL'AUTONOMIA:

- Attività volte a mantenere e valorizzare le autonomie residue
- Sostegno nella gestione delle attività della vita quotidiana

COSTO DEL SERVIZIO

Per quanto attiene ai servizi convenzionati con i Comuni, la disciplina e la determinazione annuale delle quote di contribuzione a carico degli utenti compete ad ogni Amministrazione comunale. I termini di pagamento vengono definiti nel rapporto tra l'Utente e il gestore.

Per quanto attiene invece alle prestazioni private si fa riferimento a specifico prezzario allegato..

DIMISSIONI

La dimissione dal servizio può avvenire sulla base di:

- cessazione del bisogno
- modifica del PAI in relazione alle mutate condizioni dell'utente e/o della famiglia

In caso di temporaneo mutamento delle esigenze, in accordo con l'utente e la famiglia può anche essere disposta la sospensione del servizio, che potrà essere successivamente riattivato senza necessità di un nuovo iter di ammissione.

GESTIONE DIGITALE DEL PERCORSO DI CURA

UNO.DoMO

È attivo presso il servizio un applicativo informatizzato dedicato alla gestione digitale del percorso di cura.

Uno spazio di lavoro virtuale che aiuta l'Equipe, favorisce la collaborazione e la condivisione dei dati e delle informazioni, snellisce le procedure e i processi, garantisce al contempo sicurezza e trasparenza.

COMUNICAZIONE E TRASPARENZA

SISTEMA INFORMATIZZATO DI VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ PERCEPITA

A cadenza minima annuale, la Direzione del SAD rileva il livello di qualità dei servizi percepito dagli utenti e dai loro familiari. La rilevazione viene effettuata attraverso un questionario on line, che viene anonimizzato così da favorire la libera espressione del proprio gradimento e tutelare la privacy. Gli esiti vengono analizzati accuratamente e contribuiscono a definire le scelte necessarie a migliorare la qualità dei servizi offerti.

Famigliari e persone di riferimento possono inoltre segnalare costantemente buone prassi o ambiti di miglioramento contattando la Direzione sia telefonicamente che tramite e-mail e compilando il modulo suggerimenti e reclami di cui all'[Allegato 1](#).

Alle segnalazioni viene data risposta scritta; il Coordinatore è inoltre sempre disponibile per colloqui (da remoto o di persona) volti all'approfondimento e alla risoluzione degli eventuali problemi oggetto di segnalazione e al miglior recepimento dei suggerimenti inoltrati.

FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE

Proges seleziona il personale da inserire nell'ambito lavorativo valutando competenze professionali, attitudini personali e motivazione al lavoro di cura, in conformità a quanto previsto dal Sistema di Gestione della Qualità. Ogni anno viene compilato un Piano Annuale della Formazione nel quale convergono le iniziative formative e di aggiornamento, interne ed esterne alla Cooperativa, programmate. La formazione e l'aggiornamento rappresentano:

- un elemento fondamentale per far evolvere la professionalità degli operatori come strumento di miglioramento della qualità dei servizi;
- una garanzia di competenza e preparazione professionale non solo tecnica ma anche relazionale e organizzativa;
- un momento di promozione, coinvolgimento e gratificazione del personale.

Il personale in servizio partecipa inoltre costantemente a percorsi di supervisione e mentoring professionale.

PRIVACY U.E 679/2016

Tutto il personale opera rispettando la normativa sulla riservatezza dei dati e delle informazioni, garantendo a ogni ospite dignità e libertà.

CONTATTI

Sede operativa: Via Autostrada, 36 – 24126 Bergamo (BG)

Mail per informazioni di contatto:

sad.berga@proges.it

Recapito telefonico:

0355098746

Sede legale: Via Colorno, 63 - 43122 Parma (PR)

CARTA DEI SERVIZI



PROGES Società Cooperativa Sociale
Via Colorno 63, 43122 Parma
Tel. 0521 600611 – Fax 0521 606260

www.proges.it

