

CORSO CAREGIVER

IL SERVIZIO SOCIALE

IL CONSORZIO SOCIO-ASS.LE

Il Consorzio socio-assistenziale è formato da 65 comuni;

- È un organo giuridico;
- Governa il sistema locale degli interventi sociali, stabilisce le forme di organizzazione e di coordinamento dei diversi soggetti pubblici e privati coinvolti, i criteri gestionali, le modalità

IL CONSORZIO SOCIO-ASSISTENZIALE

Il Consorzio socio-assistenziale Alba-Langhe-Roero è suddiviso in tre Aree: Area di Alba(attualmente suddivisa in 2 Macro aree (1. Piave/Moretta 2. Centro Storico/Mussotto); Area Destra Tanaro (es. Neive, Cortemilia ecc), Area Sinistra Tanaro (es.Magliano Alfieri, Corneliano ecc.) ognuna con un'Assistente Sociale ed Educatore Professionale di riferimento.

I Servizi a favore degli anziani si possono così suddividere:

- Servizi a favore della DOMICILIARITA';
- Servizi RESIDENZIALI.

IL CONSORZIO SOCIO-ASSISTENZIALE

IL CAREGIVER

Il profilo del caregiver è stato riconosciuto e delineato normativamente per la prima volta dalla legge di bilancio 2018 (articolo 1, commi 254-256, legge n. 205 del 2017), che al comma 255 lo definisce come persona che assiste e si prende cura di specifici soggetti, quali:

- il coniuge o una delle parti dell'unione civile tra persone dello stesso sesso o del convivente di fatto;
- il familiare o affine entro il secondo grado e anche un familiare entro il terzo grado, nei casi individuati dall'art. 3, comma 3, della legge n.104/1992, che, a causa di malattia, infermità o disabilità, anche croniche o degenerative, sia non autosufficiente e in grado di prendersi cura di sé, ovvero gli sia riconosciuto un grado di invalidità in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata continuativa, definita come handicap grave ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della citata L. 104; l'handicap grave si profila come riduzione dell'autonomia personale, anche correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione. Le situazioni riconosciute di gravità determinano priorità nei programmi e negli interventi dei servizi pubblici.

IL CONSORZIO SOCIO-ASSISTENZIALE

IL CAREGIVER

- il caregiving è gravoso: è aumentata la gravità clinico assistenziale della persona ed è cambiata la struttura della famiglia (da una pluralità di attori alla diade curante-curato);
- il caregiver ha un grande carico sul piano psicologico, con solitudine, incertezza del futuro, conseguenze emotive del contatto costante con la sofferenza prolungata e grave;
- il caregiving richiede molte abilità, dare assistenza, organizzare, prestare cure con aspetti tecnici, dialogare con i servizi formali, conciliare i tempi di vita con quelli di assistenza, deve costantemente apprendere cose nuove e fare esperienze, ha bisogno di informazioni e di aiuto, di confronto, dialogo, per contenere gli effetti disorientanti della malattia e per non spezzare il filo di senso che lo motiva e lo sostiene nell'assistenza;
- il caregiving richiede risorse, personali, ambientali, economiche.

IL CONSORZIO SOCIO-ASSISTENZIALE

IL D.M 77/2022 sull'assistenza sanitaria territoriale ha introdotto un nuovo strumento per l'assistenza globale dei pazienti territoriali: il PROGETTO DI SALUTE. E' uno strumento di programmazione, gestione e verifica; classifica il "bisogno di salute" identificando gli standard essenziali delle risposte cliniche socio-assistenziali delle risposte cliniche assistenziali, diagnostiche, riabilitative.

Il Progetto di Salute viene ripreso dallo stesso decreto quando definisce le funzioni della CASE DELLA COMUNITA' (CdC) quale luogo di progettualità con e per la comunità di riferimento. All'interno di questa normativa si parla dei PUA (PUNTO UNICO DI ACCESSO) che sono sportelli di orientamento e accoglienza per i cittadini che necessitano di assistenza in ambito socio sanitario e sociale, e si trovano all'interno del CdC. Lo scopo dei PUA è:

- semplificare l'accesso ai servizi;
- fornire informazioni;
- orientare le persone verso la soluzione più adeguata ai loro bisogni, specialmente per i soggetti più deboli e non autosuff.;
- promuove l'integrazione tra i servizi sanitari, sociali e socio-sanitari, garantendo la continuità assistenziali;
- semplifica la parte burocratica.

Il PUA della nostra ASL è collocato presso l'ex-ospedale in Via P. Belli. Lo sportello è aperto due volte la settimana: martedì pomeriggio dalle 14,00 alle 16.00 (disabilità) ed il mercoledì dalle 9.00 alle 12,00 (anziani). Attualmente il ricevimento è effettuato da due assistenti sociali. Per accedere, all'oggi, è ancora necessario prendere appuntamento.

LA DOMICILIARITA'

Per servizi domiciliari si intendono tutti quei servizi che permettono all'anziano di rimanere presso la propria abitazione.

- Il S.A.D (Servizio di assistenza domiciliare). Alla persona in condizioni di fragilità vengono proposti percorsi assistenziali al proprio domicilio, ossia un insieme di trattamenti medici, infermieristici e di assistenza sociale volti al supporto dell'individuo e della famiglia;
- Budget di cura (DGR 13/2020)
- Voucher Scelta sociale (ottobre 2022)- (SPORTELLLO CONCLUSO)
- Centro Diurno
- Affidamento (DGR 39/2009)
- Contributo economico.
- Pasti al domicilio.

LA DOMICILIARITA'

I principali obiettivi dell'assistenza domiciliare sono:

GARANTIRE per quanto possibile la permanenza al domicilio dell'assistito perché il proprio ambiente di vita contribuisce a mantenerlo in salute;

MIGLIORARE la qualità di vita dell'assistito nel suo complesso e di chi lo cura;

FAR SENTIRE la vicinanza delle istituzioni sia agli assistiti che ai loro familiari;

CONIUGARE l'ambiente di vita degli assistiti con le risorse del territorio;

EVITARE ricoveri impropri in strutture sanitarie o socio-sanitarie, che avrebbero tra l'altro costi notevoli per i servizi.

LA DOMICILIARITA'

- Assistenza alla cura dell'igiene personale
- Igiene ambientale
- Aiuto alla vestizione e alla deambulazione
- Aiuto nella preparazione pasti
- Interazione con l'assistito e la sua rete
- Attività di informazione sui servizi del territorio
- Guidare l'utente per l'accesso ai servizi
- Disbrigo pratiche: commissioni, bollette, farmaci, spesa, ecc.
- Gestione domestica quotidiana
- Accompagnamento alle visite mediche

LA DOMICILIARITA'

IL CENTRO DIURNO è una struttura semi-residenziale aperta 8 ore al giorno, che offre vari servizi di natura socio-assistenziale all'anziano;

L'obiettivo:

- mantenere l' autonomia della persona anziana;
Gli utenti, quindi, possono usufruire dell'ospitalità e dei servizi del centro per parte della loro giornata.
- supporto e sostegno al nucleo familiare.

L'anziano presenta essenzialmente due condizioni:

- disabilità medio-grave;
- disagio sociale.

Centro Diurno

Le figure Professionali:

- infermiere;
- animatore/educatore;
- operatore socio assistenziale.

Centro Diurno

I servizi offerti:

- Assistenza di carattere sociale: oltre all'assistenza alla persona (igiene personale, bagno assistito);
- Attività motoria;
- Attività di animazione e di socializzazione, supporto sociale;
- Attività rivolte ai familiari ed ai caregiver sulle modalità di assistenza all'anziano;
- Assistenza di carattere sanitario: assistenza infermieristica.

Centro Diurno

L'inserimento presso il centro diurno anziani del Consorzio avviene:

- colloquio del nucleo familiare con l'assistente sociale;
- v.d presso il nucleo fam. insieme all'OSS del Centro, con la finalità di conoscere la persona anziana e per illustrare alla stessa come funziona il centro, inoltre è utile per rendersi conto dell'effettiva funzionalità del centro per quella persona;
- Attivazione di un'iniziale intervento dell'OSS presso il domicilio in attesa della conclusione della procedura da parte del nucleo fam.;
- definizione del progetto (vengono individuati i giorni di inserimento e tempi di verifica dell'inserimento) in seguito alla valutazione UVG.

LA DOMICILIARITA'

- I ricoveri temporanei: nelle situazioni di impedimento temporaneo per il caregiver di mantenere l'assistenza al domicilio, la possibilità di attivare il ricovero della persona anziana in struttura convenzionata per 30 giorni l'anno.

AFFIDAMENTO (DGR.39/2009)

E' un intervento prestato da volontari allo scopo di offrire un riferimento relazionale ed affettivo ed un aiuto concreto alle persone prive di rete familiare o con familiari impossibilitati ad esercitare un ruolo significativo.

- L'affidamento può essere:
 - diurno presso il domicilio dell'anziano
 - residenziale se l'affidatario accoglie stabilmente presso di sé la persona anziana.
- L'affidatario può essere una persona di fiducia dell'anziano (una persona amica, un conoscente, un vicino di casa) che sarà comunque conosciuta dall'A.S., al fine di verificarne la reale disponibilità.
- All'affidatario è riconosciuto un contributo a titolo di rimborso spese.

Le Residenze Assistenziali

Sono Istituti di ricovero, pubblici o privati, una volta denominati Case di Riposo o Strutture Protette, che accolgono persone anziane non autosufficienti, non più in grado di rimanere al proprio domicilio, a causa delle loro condizioni di salute e di autonomia.

Le RSA

Esistono diversi modelli di RSA in base alle Regioni in cui sono ubicate.

Secondo il Ministero della salute le RSA devono:

- essere ubicate preferibilmente all'interno del tessuto urbano;
- avere una capacità ricettiva che deve variare dai 20 ai 120 posti. Vengono organizzati in Nuclei da 20 ospiti ciascuno. Un quarto dei moduli devono essere riservati alle demenze. Alcune RSA dispongono di un "Nucleo Alzheimer": area dedicata a soggetti con disturbi cognitivi e del comportamento, strutturati in maniera da costruire intorno al paziente un ambiente che faciliti l'orientamento;
- i minuti di assistenza sono l'indicatore più comunemente utilizzato per qualificare il livello di assistenza assicurato da una RSA. Comprendono l'impegno del personale infermieristico ed assistenziale.

Le RSA

L'accesso alla RSA, all'interno dell'ASL CN2, può avvenire privatamente.

Per accedere al posto convenzionato è necessario che venga riconosciuta la condizione di non autosufficienza.

L'organo competente è la Commissione di Unità di Valutazione Geriatrica che attiva il procedimento tramite il Servizio sociale.

UNITA' DI VALUTAZIONE GERIATRICA

Per l'attivazione di entrambe le progettualità (domiciliare o residenziale) è necessario attivare la COMMISSIONE DI UNITA' DI VALUTAZIONE GERIATRICA.

Caratteristiche:

- Commissione dell'ASL competente;
- Composta da tre elementi (medico, assistente sociale ed infermiera;
- Definisce ed approva il verbale domiciliare o residenziale.

PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

- Rappresenta un'opportunità imperdibile di sviluppo, investimenti e riforme il cui scopo è quello di riprendere un percorso di crescita economica sostenibile e duraturo.
- Il piano prevede:
- Rilanciare il Paese dopo la crisi pandemica, stimolando una transizione ecologica e digitale;
- Favorire un cambiamento strutturale dell'economia a partire dal contrasto alle disuguaglianze di genere, territoriali e generazionali.

PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

Il Consorzio segue, tra gli altri, rivolti alle persone anziani parzialmente non autosufficienti due PNRR:

- - “DIMISSIONI PROTETTE”: sono un processo per garantire una continuità assistenziale per i pazienti fragili e non autosuff dopo la dimissione ospedaliera. I servizi sanitari, insieme a quelli sociali, organizzano il rientro a casa per prevenire i ricoveri, attraverso un progetto individualizzato;
- “DOMOTICA”: utilizza sistemi di domotica (strumenti specifici: orologio/totem/tablet/strumentazione per l'abitazione) per migliorare la domiciliarità di persone parzialmente non autosufficienti.