



PIANO DI LAVORO E PROGRAMMA ANNO 2023

RSA SANDRO PERTINI ASST RHODENSE

Direzione Sanitaria RSA Sandro
Pertini

31 marzo 2023

Pag. 1 di 25

La RSA Sandro Pertini in Garbagnate Milanese in ottemperanza alle indicazioni regionali della Lombardia con il presente atto adotta il programma annuale in cui si definiscono gli obiettivi e le attività nell'ambito delle specifiche aree d'intervento, sulla base delle diverse tipologie di utenti, delle risorse umane disponibili e del loro utilizzo, dell'apporto del volontariato, del grado rilevato di soddisfazione degli utenti ed il conseguente piano di lavoro/organizzativo per l'anno 2023.

Analisi del Contesto

La deliberazione della Giunta regionale della Lombardia n. 2569/2014 prevede che gli enti gestori di strutture sociosanitarie debbano redigere un programma annuale ed un piano di lavoro che tenendo conto dei risultati raggiunti nell'anno precedente intraprenda azioni, eventualmente, migliorative ed integrative.

A far data dal 1 gennaio 2016, la riforma regionale avviata con l'emanazione della L.R. n.23/2015 ha definito l'assetto organizzativo e gestionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie dando avvio, di fatto, al percorso evolutivo del Sistema Sociosanitario Lombardo (SSL) che pone le basi per l'adeguamento del servizio alle nuove complessità che si svilupperanno superando così le logiche di netta divisione tra le politiche sanitarie e quelle sociosanitarie sino ad ora intraprese. Tale legge ha istituito le Aziende socio sanitarie territoriali, riordinando così l'erogazione dei servizi nell'ambito dei due poli di offerta rappresentati dal "polo ospedaliero" e dalla "rete territoriale", afferenti alla Direzione Generale, che definiscono la gamma di prestazioni erogabili nell'ambito delle ASST costituite. Nell'ASST Rhodense si è aggiunta la gestione della R.S.A. "Sandro Pertini", struttura residenziale per anziani gestita, e del Centro Diurno Integrato ad essa afferente.



La Legge Regionale 14/12/2021 n. 22 ha introdotto ulteriori modifiche alla L.R. 33/2009. In particolare:

- sono state recepite nel proprio sistema dei servizi le indicazioni contenute nel P.N.R.R. soprattutto inserendo le nuove UdO in esso previste e cioè le Case della Comunità, gli Ospedali di Comunità e le Centrali Operative Territoriali.
- È previsto il rafforzamento dell'assistenza territoriale, anche con la presenza di una migliore integrazione con l'ambito sociale.
- Viene previsto che le ASST mantengano la loro articolazioni in due settori aziendali : polo territoriale (attribuito alla Direzione del Direttore Socio-Sanitario) e polo ospedaliero (attribuito alla Direzione del Direttore Sanitario) che afferiscono alla Direzione Generale, anche se dotati di autonomia economico-finanziaria all'interno del bilancio, nonché autonomia gestionale per il raggiungimento degli obiettivi aziendali.

L'ASST Rhodense, gestore delle UdO richiamate al capoverso precedente, ha adottato nel corso degli anni tutti gli atti di programmazione delle attività aziendali che comprendono, anche, quelle riguardanti l'unità d'offerta RSA Sandro Pertini.

In particolare l'ASST Rhodense ha adottato:

- a) il Piano d'organizzazione aziendale strategico approvato con la deliberazione di Giunta regionale della Lombardia n. X/6609 del 19 maggio 2017; deliberazione n. 4903 del 21/06/2021 (DL): Modifiche al piano di organizzazione aziendale strategico (POAS) dell'ASST Rhodense proposte con deliberazione del DG n. 580 del 04/06/2021;
- b) il Piano delle performance aziendale per il triennio 2021-2023 con la deliberazione n. 64 del 28 gennaio 2021;
- c) il Piano triennale del fabbisogni di personale per il triennio 2023-2025 con la deliberazione n. 132 del 31/01/2023;
- d) il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza per il triennio 2022 – 2024 con la deliberazione n. 422 del 13/04/2022;



- e) il bilancio economico preventivo dell'esercizio 2022 con la deliberazione n. 288 del 21 marzo 2022.

LA RSA SANDRO PERTINI

La missione a cui s'ispira la RSA è declinata, in primis, nel documento aziendale di Direzione, Organizzazione e Politica della qualità adottato dalla Direzione Generale dell'ASST Rhodense (allegato n. 1).

In particolare, poi, i campi prioritari d'azione, la popolazione servita, i servizi e le attività erogate sono esplicitati nella Carta dei Servizi adottata dalla RSA Pertini, aggiornata, da ultimo, nel mese di agosto 2021.

La RSA Pertini fornisce assistenza assicurando qualità, efficienza ed efficacia in un ambiente che valorizza i rapporti umani e che mira alla tutela della persona.

Obiettivo prioritario è la soddisfazione delle esigenze dell'utente anche mediante consegna ed esame degli appositi questionari per la rilevazione periodica.

L'impegno è, comunque, sempre rivolto al miglioramento del servizio offerto, al potenziamento della struttura per poter soddisfare le esigenze e nuove richieste di prestazioni, nel rispetto dei limiti imposti dalle vigenti disposizioni regionali in materia di budget annuale aziendale.

La R.S.A. "Sandro Pertini" ha le seguenti caratteristiche organizzative:

- è una struttura residenziale protetta accreditata per 300 posti letto, di cui 225 posti letto attivi e contrattualizzati, dotata di personale qualificato, con particolare esperienza nel fornire cure personali adeguate finalizzate al mantenimento del benessere della persona anziana;
- è una sede di servizi aperti al territorio, ai quali le persone anziane, in particolari situazioni di bisogno, possono accedere per la fruizione di prestazioni e servizi di tipo alberghiero, assistenziale e socio-sanitario;



ASST Rhodense

- è un centro di interventi qualificati, per persone anziane, inserito in una rete di servizi socio-assistenziali e sanitari di base;
- ha introdotto il Codice Etico comportamentale secondo principi e valori etici comportamentali aziendali, implementandolo, ai sensi delle Linee guida Regionali. Il documento risulta consultabile sul sito web aziendale all'indirizzo www.asst-rhodense.it;
- nell'ottica del miglioramento continuo della qualità, l'Azienda si prefigge siano svolte periodiche verifiche interne da parte di personale adeguatamente formato, al fine di monitorare il servizio offerto così da pianificare eventuali azioni preventive o correttive.

La RSA Sandro Pertini è costituita da due fabbricati che si elevano per 6 piani fuori terra ed un piano sotterraneo.

E' dotata di un ampio parco con percorsi passeggiata immersi nel verde, facilmente accessibili e protetti, oltre ad un gazebo in legno. In particolare il percorso denominato "Giardino Alzheimer è caratterizzato da un cammino protetto voluto per consentire, anche a soggetti con decadimento cognitivo, facilità d'orientamento con garanzia di sicurezza, libertà di movimento, privacy e serenità. Una serie di piante e fiori circondano il percorso offrendo al soggetto stimolazioni sensoriali ottiche, odorose e tattili che aprono a ricordi della memoria antica. In tale contesto, specie nelle stagioni primaverile ed estiva, si svolgono attività socializzanti, educative e riabilitative.

In ottemperanza alla *mission* aziendale la RSA Sandro Pertini opera nelle seguenti aree d'intervento attraverso le seguenti unità d'offerta:

AREA ANZIANI

attraverso la gestione dell'unità d'offerta residenziale.

TIPOLOGIA E VOLUME DELLE ATTIVITA'

RSA

L'unità d'offerta residenziale per anziani, in stato di parziale o totale non autosufficienza fisica e/o psichica, offre una capienza massima di n. 225 posti



letto contrattualizzati suddivisi in diversi nuclei, tra cui uno dedicato alle persone affette da disturbi della memoria e disturbi del comportamento (DMDC), che offre 20 posti letto specificatamente dedicati, ed uno, sempre di 20 posti letto, che offre assistenza ai pazienti ex OP ed a pazienti *psicogeriatrici*.

Tutti i 225 posti letto sono accreditati e a contratto con Regione Lombardia.

L'obiettivo che ci si prefigge annualmente è di assistere nel miglior modo possibile e professionale gli ospiti, garantendo loro l'adeguata e necessaria assistenza secondo le normative e gli standard gestionali e organizzativi vigenti e, di conseguenza, saturare i posti letto disponibili.

I volumi delle attività sono definiti dalla contrattazione con l'ATS competente territorialmente, trattandosi di posti interamente accreditati.

Il budget definitivo per l'anno 2023 per la RSA Sandro Pertini sarà negoziato entro il 31 maggio 2023, come da indicazioni regionali contenute nella DGR Lombardia XI/2672 del 16-12-2019. In tale sede saranno definite le risorse a disposizione della RSA Pertini per l'anno 2023 in base alle quali organizzare l'attività assistenziale e sanitaria e reperire le risorse umane e professionali per erogare le attività programmate e raggiungere gli obiettivi fissati nel contratto.

L'Organigramma organizzativo e funzionale della RSA, adeguato sia al rispetto degli standard regionali obbligatori sia all'erogazione delle prestazioni sanitarie-assistenziali-educative e riabilitative, si compone delle figure professionali dotate dei titoli abilitativi prescritti e dell'iscrizione ai relativi albi professionali d'appartenenza ove dovuta.

Nell'allegato (n. 2) sono riportate le risorse umane, a disposizione della RSA Sandro Pertini nel periodo, suddivise per profilo professionale. Allegato a tale documento è l'Organigramma organizzativo e funzionale.

Le prestazioni professionali e lavorative rese dal personale impiegato nella RSA Sandro Pertini sono esplicate, in termini generali e per ogni figura professionale, nel documento allegato (n. 3) denominato piano di lavoro e organizzativo della RSA Pertini.

Si rappresenta che le sostituzioni del personale sanitario e d'assistenza del comparto, per assenze improvvise, imprevedibili e programmate, sono garantite applicando le procedure previste; il dirigente della struttura nel corso dell'anno 2022 ha impartito le necessarie misure finalizzate, anche, ad evitare, pertanto, la mancata presenza durante l'orario di apertura della RSA delle figure professionali obbligatorie secondo gli standard regionali.

Si rappresenta che nella RSA Sandro Pertini è attiva la reperibilità medica. In caso di necessità, durante le ore notturne e le ore pomeridiane di sabato, domenica e durante i giorni festivi si ricorre al servizio di reperibilità per garantire l'assistenza medica.

Per ogni nuovo ingresso, sono elaborati il PAI, il PI, il PRI e il PEI secondo le necessità dell'ospite medesimo. All'atto delle dimissioni dal servizio, per libera scelta dell'ospite, è compilata una relazione socio sanitaria riportante le considerazioni diagnostiche, i trattamenti effettuati, le competenze funzionali, le indicazioni e i suggerimenti per la presa in carico con coinvolgimento dei familiari e/o dei servizi territoriali.

I servizi appaltati all'esterno, quindi non gestiti direttamente dalla struttura, sono principalmente:

- ristorazione per gli ospiti e per i dipendenti;
- pulizia ed igiene ambientale;
- lavaggio biancheria piana, divise personale sanitario ed assistenziale ed indumenti personali degli ospiti;
- raccolta e conferimento dei rifiuti speciali ed infettivi ad impresa specializzata con frequenza bisettimanale;
- controllo degli impianti idrici per la verifica dei livelli di legionellosi.

In attesa di definizione dell'appalto che definisca la nuova cooperativa per l'attività infermieristica e di assistenza globale del nucleo Mercurio e dei nuclei protetti Luna e Terra, tale servizio attualmente è assicurato dal personale della ASST. La turnistica del personale è garantita mediante l'elaborazione dei turni di lavoro per tutte le figure professionali.



ASST Rhodense

La RSA Sandro Pertini ha adottato la Carta dei Servizi che è stata aggiornata, da ultimo, nel mese di agosto 2021. Essa è esposta nella struttura ed è a disposizione di chiunque voglia consultarla, oltre ad essere allegata ai contratti d'ingresso stipulati.

E' pubblicata sul sito internet dell'ASST Rhodense, ente gestore della RSA Sandro Pertini.

L'ASST Rhodense ha stipulato idonea assicurazione per la copertura della responsabilità civile generale RCT/RCO con la società Am Trust Assicurazioni per il periodo 31 marzo 2022 – 31 marzo 2027.

Sono in fase di aggiornamento i protocolli specifici per la RSA validi per il triennio 2022-23-24, che verranno successivamente divulgati sui reparti.

PIANO ORGANIZZATIVO

Le risorse necessarie, come detto in precedenza, sono definite dalla Direzione Generale dell'ASST Rhodense attraverso l'approvazione, all'interno del Bilancio di previsione economico aziendale elaborato su base annuale, di un bilancio separato per la RSA ma con riferimento ed in concomitanza con gli altri strumenti della programmazione adottati dall'ASST.

Esso si sostanzia nel conto economico che dovrà comprendere tutti i componenti positivi e negativi di reddito che si prevedono di competenza dell'esercizio.

La programmazione e la successiva gestione dei costi e ricavi su base annuale, avviata attraverso la redazione e l'approvazione del Bilancio preventivo economico annuale, è effettuata e tradotta in termini di attività nel corso dell'anno di competenza.

Nell'allegato (n. 2) sono riportate le risorse umane, espresse nel bilancio preventivo economico annuale nei valori economici ivi appostati (costi), attualmente a disposizione della RSA Sandro Pertini, suddivise per profilo professionale. Preponderanti numericamente sono i profili professionali dell'infermiere e dell'OSS che rappresentano le risorse maggiormente

utilizzate per garantire, nel miglior modo possibile, l'assistenza necessaria e dovuta agli ospiti. E' allegato l'Organigramma organizzativo e funzionale.

Si è provveduto all'aggiornamento del documento descrittivo dell'organizzazione della RSA nonché alla descrizione dei servizi erogati dalle singole unità di offerta. Tale documento è stato denominato: *“documento organizzativo gestionale rev. 05 del 31/03/2023”* che viene allegato (allegato n. 4) alla presente relazione.

ATTIVITA' PROGRAMMATE

Ambito clinico

PIANO DI LAVORO ATTIVITA' MEDICA

L'attività medica in RSA si svolge con diversi interventi secondo due modalità: una di tipo periodico e stabile per tutti i ricoverati con alcune azioni che si ripetono secondo una programmazione ciclica degli interventi ed una che richiede una costante revisioni degli interventi a seconda delle acuzie intercorrenti. Nella sotto stante tabella sono elencate le principali attività mediche in funzione della loro frequenza.

Attività mediche routinarie per ogni nucleo	Frequenza settimanale media	Frequenza mensile	Frequenza trimestrale/semestrale
Visita di accettazione nuovo ospite con esame obiettivo e raccolta anamnesi patologica e compilazione FASAS e scale di valutazione	Variabile a seconda della mortalità		
Revisione PAI e PI in equipe e scale		circa 5	Tutti gli ospiti



di valutazione			ogni 6 mesi
Revisione sosia			Tutti gli ospiti ogni 3 mesi
Compilazione e revisione della terapia		1 volta mese salvo verifiche intercorrenti	
Prescrizioni terapeutiche	Attività più o meno quotidiana per revisione costante delle terapie quando necessita		
Prescrizione ausili o proposta di prescrizione	In base alle necessità dei nuovi pazienti/quelli già in struttura		
Revisione delle prescrizioni di contenzione	Quando necessario		Monitoraggio ogni 3 mesi
Revisione delle indicazioni e prescrizioni alimentari tipologia e solidità del cibo	Quando necessario		
Contatti con i familiari telefonici o de visu con programmazione	Quotidiani per i casi instabili periodici per gli altri anziani		



Medicazioni e revisione lesioni cutanee in collaborazione con gli infermieri	Variabili a seconda delle condizioni cliniche		
Contatti con gli specialisti interni o esterni	Variabili a seconda delle condizioni cliniche		
Colloqui con il personale socioassistenziale, educativo, amministrativo, psicologico, infermieristico e con i volontari	Variabile in base a necessità		
Revisione delle indicazioni complessive per gruppi o per singoli ospiti con equipe allargata	Variabile in base a necessità		
Revisione delle indicazioni complessive per gruppi o singoli ospiti in equipe ristretta di nucleo Quotidiani per i casi instabili periodici per gli	Variabile in base a necessità		



altri anziani			
Compilazione lettere di dimissione con indicazioni terapeutiche, assistenziali, prognostiche e suggerimenti per la prosecuzione degli interventi assistenziali	Variabile in base a necessità		

Si segnala che negli anni passati è stata sviluppata un'integrazione con la specialistica ospedaliera che ha consentito, tra l'altro, di attivare presso la RSA alcuni ambulatori interni alla struttura.

Si auspica che per l'anno 2023 venga ripristinata e implementata l'attività presso la RSA della consulenza specialistica ospedaliera, attività prevista nell'ambito del piano delle performance aziendale accessibile al seguente link:

<http://www.asst-rhodense.it/inew/AmministrazioneTrasparente/PianoPerformance.html>

I medici degli ambulatori ricevono una prescrizione per la visita ed una relazione clinica dal medico inviante con la motivazione della richiesta e i quesiti diagnostici; tale attività è disponibile per gli ospiti della RSA.

A questa attività ambulatoriale ci si augura venga aggiunta la figura del podologo che eserciti in struttura con un ambulatorio a cadenza settimanale.

L'attività clinica in RSA prevede e contempla una importante fase di ascolto quotidiano dell'anziano che favorisce l'espressione di eventuali ansie e paure connesse alla senescenza ed anche alle aspettative di vita perduranti nonché alle relazioni familiari e affettive. Questa dedizione all'ascolto è un

presupposto dell'attività del clinico in RSA che spesso si correla con quella di altre figure dedite a queste funzioni fra le quali oltre agli educatori, infermieri e OSS va contemplata anche quella delle figure amministrative che intervengono a loro volta su questa azione mettendo in campo anche tutto il loro lato umano. A questo proposito si rende necessaria anche il ripristino dell'attività dello psicologo e dell'assistente sociale.

Nel 2023 continuerà, altresì, l'attività vaccinale degli ospiti della RSA Sandro Pertini avviata negli anni precedenti. Nell'ambito della campagna vaccinale saranno somministrati i vaccini raccomandati/consigliati da Regione Lombardia/ATS.

Ambito infermieristico

PIANO DI LAVORO ATTIVITA' INFERMIERISTICA

Il piano di lavoro costituisce un fondamentale riferimento organizzativo e uno strumento "in progress" da concretizzarsi con la flessibilità necessaria al mutare delle situazioni, nella continua valutazione rispetto alla sua effettiva rispondenza ai bisogno delle persone, nella sua capacità di integrarsi con l'organizzazione del lavoro delle altre figure professionali presenti in struttura/nucleo. Di seguito si rappresenta la schematizzazione di un Piano di lavoro del personale infermieristico esemplificativo e non esaustivo di una giornata tipo:

Piano di lavoro turno mattutino:

- passaggio di consegne, pianificazione dell'attività assistenziale con il personale di assistenza di base (OSS);
- giro di controllo degli ospiti;
- somministrazione terapia, rilevazione dei parametri vitali, assistenza nell'alimentazione;
- esecuzione dell'igiene degli ospiti allettati e degli ospiti con particolari deficit motori/cognitivi; esecuzione di medicazioni;
- visita degli ospiti con il personale medico per l'aggiornamento diagnostico-terapeutico-assistenziale; smistamento richieste esami diagnostici; aggiornamento documentazione infermieristica.



Collaborazione con il personale assistenziale per l'effettuazione del bagno assistito e partecipazione alle attività di animazione e socializzazione; accompagnamento ospiti in bagno e aiuto nella deambulazione;

- somministrazione terapia durante il pranzo, sorveglianza nella corretta applicazione di diete speciali o individuali, supervisione rispetto al "porzionamento", assistenza nell'alimentazione;
- accompagnamento ospiti in bagno, cambio presidi di assorbenza, assistenza ospiti nel riposo;
- passaggio di consegne con l'équipe del turno successivo.

Piano di lavoro turno pomeridiano:

- passaggio e lettura della consegna del turno precedente, pianificazione dell'attività assistenziale con il personale di assistenza di base (OSS);
- giro di controllo degli ospiti;
- guida e controllo delle attività assistenziali, somministrazione terapia e supporto nell'assistenza diretta all'ospite;
- partecipazione alle attività di animazione e socializzazione, riordino del carrello della terapia;
- somministrazione terapia;
- sorveglianza nella corretta applicazione di diete speciali o individuali, supervisione rispetto al "porzionamento", assistenza nell'alimentazione;
- passaggio di consegne con l'équipe del turno successivo.

Piano di lavoro turno notturno:

- Passaggio e lettura della consegna del turno precedente con presa visione delle eventuali problematiche e criticità assistenziali: pianificazione dell'attività assistenziale con il personale di assistenza di base (OSS);
- Monitoraggio costante degli ospiti, riordino carrelli;
- Passaggio di consegne con l'équipe del turno successivo.



Al piano sopra descritto si aggiungono gli interventi specifici della professione, trasversali all'orario di servizio:

- Attività relazionale informativa ed educativa con il parente/caregiver dell'ospite al fine di coinvolgerlo attivamente nel percorso di cura;
- Esecuzione di procedure diagnostico/terapeutiche invasive al letto dell'ospite;
- Gestione delle situazioni di emergenza/urgenza clinica;
- Partecipazione alle riunioni di équipe, aggiornamento PAI;
- Tutoraggio del neo assunto;
- Affiancamento agli operatori di supporto nell'espletamento delle attività assistenziali e relazionali, finalizzate al loro empowerment;

Durante tutto il turno notturno l'infermiere è il **RESPONSABILE PER LA SICUREZZA** per l'intera struttura. Pertanto dovrà sovrintendere a tutte le procedure previste dal piano per la sicurezza.

Ambito educativo, di animazione, di socializzazione

L'Educatore, agisce principalmente nella sfera della 'Relazione' che rappresenta il focus centrale del suo intervento utilizzando come strumenti principali l'ascolto e l'empatia.

Elabora Progetti Educativi Individualizzati (PEI), operando all'interno di un servizio educativo che si pone come finalità di tutti gli interventi la *RIMOTIVAZIONE alla VITA* rappresentando, quindi, un punto fondamentale di riferimento per la vita socio-relazionale degli ospiti in RSA

Il servizio educativo collabora con gli altri professionisti sanitari e sociali in un équipe multidisciplinare che ha in carico la persona condividendo i Progetti Individualizzati (PI).

L'interazione e l'integrazione nel gruppo di lavoro è l'unica modalità per garantire servizi ed ambienti che si prendano cura della persona in modo completo, con interventi efficaci secondo logiche di efficienza, sostenibilità ed umanizzazione delle cure.

Uno dei principali riferimenti legislativi è la *CARTA DEI DIRITTI DELLA PERSONA ANZIANA* e il richiamo ai due principi fondamentali dell'ordinamento giuridico italiano:

- a) il Principio di Solidarietà, enunciato nell'articolo 2 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica riconoscere e garantire i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiedere l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale;
- b) il Principio Sociale, enunciato nell'articolo 3 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che, limitano di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana

FINALITA' DEGLI INTERVENTI

I Progetti Educativi Individualizzati (PEI) perseguono lo scopo di accompagnare ciascun Ospite, attraverso le attività nei diversi momenti di vita proponendosi il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- Favorire e stimolare le capacità di socializzazione;
- Valorizzare l'ospite attraverso il recupero delle proprie capacità residue ed esperienziali;
- Garantire un adeguato ed idoneo percorso di vita, interpretando e dando voce al singolo individuo nel rispetto dei principi di umanizzazione dei servizi;
- Mantenere/Migliorare le funzioni cognitive;
- Potenziare i contatti e le relazioni con il territorio, favorendo un riconoscimento della RSA oltre che all'esterno, anche attraverso un coinvolgimento all'interno (ulteriore apertura a proposte di organizzazione di eventi/feste interni, potenziamento dell'apporto del Volontariato, potenziamento del confronto intergenerazionale con le Scuole);
- Coinvolgere e sostenere i familiari/caregiver

PIANO D'INTERVENTO

L'educatore professionale si occupa di introdurre l'Ospite anziano nella sua nuova realtà, fatta di ritmi e regole, ma anche di opportunità completamente sconosciute o non sempre accettate. In RSA, molte delle attività proposte sono improntate a ricreare un clima familiare ed accogliente, stimolante e non opprimente, che sappia valorizzare le attitudini, il sapere, le capacità, dove l'attenzione sia rivolta a valorizzare la persona con la sua storia.

Le **Attività** sono:

Relazionale;
Socializzante;
Cineforum;
Musicale;
Stimolazione Cognitiva;
Uscite sul Territorio;
Cura del sé;
Artistica.

AMBITO RIABILITATIVO

PREMESSA

Quando si parla di "riabilitazione" si intende il processo che permette a una persona con disabilità fisica e/o neurologica, permanente o momentanea, di ritrovare il maggior livello di autonomia possibile dal punto di vista fisico, sociale, mentale e relazionale

In R.S.A. la riabilitazione ha un ruolo fondamentale in quanto permette ad una persona anziana di essere messa nelle condizioni di recuperare al massimo le proprie abilità e di mantenerle il più a lungo possibile nel tempo.

FINALITA'

Scopo della riabilitazione geriatrica è salvaguardare l'autosufficienza e, ove il danno si sia già prodotto, promuovere il recupero dell'autonomia fisica del paziente.



OBIETTIVI SPECIFICI

In RSA gli obiettivi principali della fisioterapia sono i seguenti:

- assicurare a tutti gli ospiti il mantenimento ed il recupero delle capacità residue (deambulazione, autonomia nei passaggi posturali, esecuzione scale..) attraverso la rieducazione funzionale e neuromotoria;
- riabilitare eventuali traumi articolari o muscolari;
- ridurre dolori di origine artrosica;
- evitare complicanze derivanti da prolungati periodi di allettamento attraverso la mobilizzazione dei pazienti allettati;
- prevenire le cadute (molto frequenti negli anziani);
- fornire all'ospite i corretti ausili per la deambulazione e la mobilizzazione quotidiana.

Il trattamento riabilitativo non mira quindi solo al recupero dei gradi articolari, del tono muscolare, ma è finalizzato a garantire l'esecuzione di gesti e movimenti simili a quelli precedenti all'evento (malattia/trauma) e, di conseguenza, ha lo scopo di far raggiungere al paziente/ospite la massima autonomia possibile.

DESTINATARI

La riabilitazione motoria in RSA interviene su molteplici patologie:

- traumatologiche (fratture, ecc);
- ortopediche-reumatologico (artrite/artrosi/ecc);
- degenerative (parkinson/alzheimer/demenze/ecc).

Negli ospiti con malattia ortopediche o traumatiche lo scopo principale è quello di ridurre, parzialmente o totalmente, il "deficit" che rende disabile la persona, attraverso l'utilizzo di funzioni rimaste integre.

Questo cambia quando si tratta dell'anziano demente grave o affetto da malattie neurodegenerative, in questo caso l'obiettivo realistico dell'approccio riabilitativo del paziente consiste nel ricercare un rallentamento della malattia piuttosto che nel ripristino della funzione lesa .

Tutti gli ospiti vengono valutati a livello fisioterapico all'ingresso in struttura: chi necessita di intervento individuale viene inserito quotidianamente per un numero di sedute variabile fino al raggiungimento dell'obiettivo prefissato; i restanti ospiti vengono rivalutati bimestralmente in modo da monitorare le capacità motorie residue.

METODOLOGIA

In equipe multidisciplinare viene valutato il paziente all'ingresso e vengono stilati P.A.I. (Piano assistenziale individuale) e P.I. (Progetto Individuale) con revisione semestrale .

Il fisioterapista crea un programma riabilitativo basato sulla prevenzione e sull'attività fisica controllata e regolare, ricordandosi dei tempi di recupero del paziente anziano.

Possono quindi essere previsti percorsi di riabilitazione e fisioterapia intensivi, ovvero trattamenti concentrati in numero di sedute quotidiane con l'obiettivo di risolvere problematiche specifiche, oppure estensivi, cioè mirati al benessere generale dell'individuo, e messi in atto più volte durante l'anno, in un percorso di continuità portato avanti in collaborazione con tutta l'equipe.

L'attività riabilitative si svolgono normalmente in palestra, mediante l'utilizzo di adeguate attrezzature (letti

Bobath, parallele, cyclettes, specchio quadrettato, scala standard, spalliera, pedaliera, carrucole, ecc).

Si possono così eseguire esercizi passivi mediante fisioterapia assistita o facilitata; esercizi attivi in scarico; esercizi attivi in carico progressivo e/o resistenza; esercizi di allungamento muscolare; esercizi per incrementare la tolleranza allo sforzo; addestramento alla deambulazione; addestramento all'esecuzione dei passaggi posturali; trattamenti manuali per sintomatologie dolorose (cervicalgie; lombalgie; ecc.).

Nella palestra delle RSA è possibile avvalersi anche dell'uso di terapie fisiche, le quali hanno come scopo principale quello di ridurre la sintomatologia dolorosa di origine muscolare o nervosa.

Le apparecchiature elettromedicali sono l'ultrasuonoterapia, l'elettroanalgesia (tens, ecc), la magnetoterapia, l'elettrostimolazione muscolare.



E' importante non dimenticarsi che tra gli ospiti delle RSA è sempre presente una percentuale di allettati. Per questi ospiti il fisioterapista svolge la sua attività principalmente al letto del paziente effettuando la mobilizzazione passiva dei quattro arti ed eseguendo attività di prevenzione dei danni secondari all'allettamento (piaghe da decubito, rigidità muscolare/articolare).

Per la prevenzione dei danni secondari è prevista la valutazione, attraverso scala BRADEN e scala NORTON PLUS, del rischio lesioni da pressione, in collaborazione con il medico di reparto e se necessario l'assegnazione di presidi antidecubito.

Inoltre è utile ricordare l'addestramento del resto del personale al corretto allineamento posturale a letto del paziente e la stesura di un piano di mobilizzazione praticato ogni due ore.

Mensilmente è presente in struttura un fisiatra che ,in collaborazione con il fisioterapista, valuta e prescrive ausili personalizzati per la mobilizzazione e deambulazione.

STRUMENTI

- Per la valutazione degli ospiti vengono applicate le seguenti scale, validate internazionalmente:
- per le capacità funzionali globali: BARTHEL INDEX
- per l'equilibrio e l'andatura e il conseguente rischio caduta: TINETTI SCALE – SCALA MORSE
- per le funzioni e la gravità dello stato cognitivo: M.M.S.E. (Folstein et al., 1975) - C.D.R.
- per il rischio di insorgenza di lesioni da pressione: Scala BRADEN e NORTON PLUS
- per la valutazione del rischio di malnutrizione: M.N.A.(Mini Nutritional Assessment)
- Da non sottovalutare l'importanza della valutazione della percezione dello schema corporeo, per le conseguenze sui programmi di stimolo della propriocettività.
- per i disturbi comportamentali: U.C.L.A.- N.P.I.

CONCLUSIONI

E' possibile concludere che la riabilitazione è parte integrante della vita degli ospiti di un RSA. . Autorevoli ricerche documentano che è utile incoraggiare la regolare attività fisica per gli anziani, perché permette di migliorare il loro stato funzionale, mentale e la loro qualità della vita.

AMBITO DELLA TERAPIA OCCUPAZIONALE

INTRODUZIONE

La Terapia Occupazionale è un trattamento globale che include aspetti fisiologici, psicologici, pedagogici e sociali; promuove la salute ed il benessere attraverso l'occupazione con un approccio centrato sulla persona coinvolgendo l'intera personalità dell'individuo e dell'ambiente che lo circonda favorendone la partecipazione.

FINALITA'

L'obiettivo prioritario per la Terapia Occupazionale è mantenere o riconquistare l'autonomia e l'indipendenza della persona presa in esame, in riferimento al quadro funzionale analizzato attraverso la valutazione funzionale del paziente si identificano gli obiettivi specifici a breve e a lungo termine e, mediante la prescrizione terapeutica, a cui fare riferimento si effettua la stesura del programma riabilitativo individualizzato (**PRI**) mirato alla riduzione/risoluzione del grado di dipendenza motoria e funzionale del paziente stesso, la metodologia operativa da adottare e gli strumenti necessari per il monitoraggio dell'efficacia del suddetto programma riabilitativo:

- Attivazione delle funzioni cognitive residue
- Gestione dei disturbi comportamentali
- Incrementare la partecipazione nelle attività quotidiane
- Individuazione adattamenti ambientali
- Individuazione ausili personalizzati
- Individuazione di attività significative per incrementare il livello di partecipazione
- Individuazione grado di autonomia nelle attività del vivere quotidiano (BADL e nelle IADL)
- Mantenimento dell'autonomia nelle attività del vivere quotidiano (BADL, IADL)
- Miglioramento gestione assistenziale e addestramento caregiver

INTERVENTO

L'intervento riabilitativo specifico della terapia occupazionale mira a: tradurre in modo funzionale le attività motorie acquisite, recuperate o residue;

studiare e sviluppare le soluzioni alla disabilità attraverso l'uso di ausili, di ortesi, mediante modifiche ambientali e counseling sulla gestione assistenziale.

METODOLOGIA

I programmi riabilitativi utilizzano, a seconda del livello di disabilità, due diverse metodiche:

- metodo restitutivo: finalizzato al recupero / ripristino della funzione;
- metodo compensativo: finalizzato all'impiego di adattamenti ambientali e/o strategie compensative per ottimizzare la funzione e la performance nelle occupazioni quotidiane avvalendosi di strumenti di valutazione: NPI, ADL, I-ADL, PPT, MMSE, LOTCA-G, LISTA INTERESSI

La frequenza e l'intensità dell'intervento tengono conto della resistenza fisica, il livello di motivazione e il grado di attenzione e possono influenzare l'andamento delle sedute.

STRUMENTI

- Allenamento nelle attività quotidiane, sociali e ludico/ricreative
- Allenamento nelle BADL - IADL,
- Arteterapia
- Attività individuali e/o in piccolo gruppo
- Attività significative per aumentare il grado di autostima
- Counseling al caregiver sulla comunicazione verbale e non verbale
- Facilitazione dell'attività ed eventuali adattamenti per una buona performance occupazionale
- Individuazione ausili e impiego di ausili
- Insegnamento di strategie compensatorie
- Memory training
- Musicoterapia (attiva, di ascolto, ambientale)
- Orientamento alla realtà
- Strategie per mantenere la sicurezza nello svolgimento delle BADL
- Suggerimenti sulla routine quotidiana
- Terapia ambientale, consulenza sugli adattamenti ambientali
- Terapia della reminescenza, Validation Therapy

- Training al caregiver per la gestione assistenziale del malato
- Training cognitivo attraverso attività specifiche
- Uso graduale di oggetti e contesti che evocano risposte motorie automatiche (memoria procedurale)

PIANO FORMATIVO

L'ente attua la formazione del proprio personale attraverso momenti di formazione interna e inviando il proprio personale a momenti formativi esterni alla RSA anche organizzati dalla stessa ASST Rhodense. A tal fine, annualmente, è predisposto un piano formativo trasmesso alla regione. Oltre la formazione obbligatoria l'oggetto delle attività formative verte sugli specifici campi d'interesse e d'intervento per il proprio target.

La documentazione che attesta la frequenza da parte degli operatori alle attività formative svolte, sia interne sia esterne, è conservata dalla coordinatrice infermieristica che ne cura l'archiviazione e la conservazione.

Tra le attività formative di particolare interesse a cui parteciperanno tutti gli operatori della RSA, si segnalano:

- Gruppo di miglioramento interno: "Buone prassi per la movimentazione manuale del paziente nel processo di assistenza"

Insieme al piano formativo aziendale si segnala l'attività di ricerca e sviluppo dati da presentare alle Società scientifiche nazionali "AIP" "SIGG" e "ISS".

CUSTOMER SATISFACTION

L'ente provvede alla rilevazione della customer satisfaction per gli utenti e familiari attraverso la somministrazione di appositi questionari. Anche per l'anno 2023 si provvederà a somministrare tali questionari. La cadenza di somministrazione, la diffusione e la pubblicizzazione dei risultati avviene a cura del responsabile, comunque con cadenza annuale, secondo le scadenze previste dalla normativa regionale.

Si ritiene utile riportare i dati di customer per l'anno 2022 per le attività di confronto e di miglioramento per l'anno in corso.



Nella rilevazione i risultati del questionario somministrato si possono così sintetizzare:

Consegnati n. 136

Ritornati n. 101

Dalle risposte contenute nei questionari si osserva, in generale una conferma più che notevole della soddisfazione degli ospiti e dei loro familiari nell'ambito delle attività propriamente assistenziali, sanitarie, riabilitative ed educative (mediamente tra l'80 e il 90% degli intervistati si dichiara soddisfatto).

Preme, in ogni caso, rilevare che sia gli ospiti che i loro familiari hanno tratto giovamento ed hanno apprezzato l'attività complessiva loro erogata nel corso dell'anno 2022 come si può facilmente dedurre dalle risposte ad alcune precise domande del questionario. In particolare:

1. VALUTAZIONE NELL'INSIEME DELL'OSPITALITA' OFFERTA: 89% risponde molto positivamente o positivamente;
2. BENEFICIO TRATTO DAL RICOVERO: la gran parte degli ospiti e dei parenti risulta soddisfatta del ricovero;

In merito, invece alle criticità rilevate, tra le risposte aperte, i familiari hanno evidenziato le seguenti:

- La fatiscenza della struttura vista dall'esterno
- Le continue restrizioni Covid con la conseguente limitata possibilità di visitare i propri cari
- Il servizio ristorazione scarso nella quantità e nella qualità e ripetitivo nell'elaborazione dei piatti
- Il servizio di lavanderia dei capi. A questo proposito la RSA ha sempre cercato di mettere in atto strategie al fine di ridurre o quanto meno arginare tale inefficienza.

Miglioramento della qualità organizzativa e assistenziale nel rispetto dei principi di umanizzazione delle cure

In adempimento alla normativa vigente, l'ASST Rhodense, ente gestore del RSA Sandro Pertini, come riportato all'inizio della presente relazione, ha approvato il proprio documento di modello organizzativo e codice etico

comportamentale attraverso i quali si concorre a costruire un modello di organizzazione e gestione idoneo ad assicurare il rispetto degli standard tecnico strutturali, gestionali, la valutazione dei rischi e predisposizione di misure di prevenzione e protezione, attività di natura organizzativa, di sorveglianza sanitaria, di informazione e formazione dei lavoratori, di vigilanza e rispetto delle procedure di lavoro, di verifiche periodiche in ordine all'applicazione ed efficacia di quanto adottato.

Le azioni di miglioramento nascono dall'esame delle segnalazioni di disservizi o lamentele. Queste, dopo un primo esame da parte del Nucleo competente e la loro valutazione, in caso di complessità, vengono discusse in equipe.

Strumenti operativi interni, aventi come principale obiettivo l'assistenza sono, la valutazione multidimensionale, fascicolo Infermieristico fascicolo Riabilitativo, P.A.I., P.I., P.E.I., P.R.I., Foglio Unico di Terapia, scale di valutazione e ogni altro documento contenuto nel fascicolo sanitario personale di ogni ospite della struttura, con i quali è possibile personalizzare sempre di più gli interventi assistenziali laddove per personalizzazione si intende offrire il servizio garantendo il rispetto della dignità, della libertà della persona al fine di offrire interventi che tengano conto dei principi dell'umanizzazione delle cure e non siano solo asetticamente rispettosi degli standard assistenziali.

Unitamente alle iniziative esposte la RSA Sandro Pertini utilizza una serie di indicatori per completare la valutazione annuale mediante l'analisi, a cui la RSA Pertini aderisce, della comparazione effettuata a cura dell' Osservatorio Settoriale sulle RSA della LIUC – Università Cattaneo che redige, al termine dello studio di osservazione, uno specifico report denominato "indicatori di performance organizzativo-assistenziali". I risultati del report ed i vari indicatori utilizzati, anche comparativi tra le varie RSA partecipanti, sono un utile strumento di lavoro per analizzare in profondità i processi organizzativo-assistenziali-gestionali in essere nella RSA finalizzati soprattutto al loro miglioramento ed implementazione.



Obiettivi pianificati per l'anno 2023:

In considerazione della progressiva riduzione del tasso di infezione di Coronavirus, si auspica un graduale ritorno al libero accesso nella struttura da parte dei parenti e comunque si mantiene in uso il servizio che permette agli ospiti di comunicare con i parenti tramite videochiamata.

Gli obiettivi sono focalizzati sul benessere psicofisico degli ospiti, con lo scopo di minimizzare stati d'ansia e di proporre contesti di rilassamento mentale, vicinanza ed affettività, limitati dalla contingenza in atto.

Contestualmente sono state rese possibili le uscite degli ospiti dalla struttura in autonomia o in presenza dei familiari.

La RSA partecipa anche nel 2023 al network di Residenze Sanitarie Assistenziali attente al benessere della donna anziana e alla tutela della sua dignità con il quale abbiamo già ottenuto riconoscimenti

DIFFUSIONE DEL PRESENTE PIANO PROGRAMMATICO

La diffusione del presente documento e la sua condivisione con tutti gli operatori della RSA avviene tramite pubblicazione nel sito internet aziendale.

Allegato n. 1: Direzione, Organizzazione e Politica per la qualità;

Allegato n.2:Descrizione quantitativa e qualitativa risorse umane e Organigramma aziendale;

Allegato n. 3: Piano di lavoro e organizzativo della RSA Pertini;

Garbagnate Milanese 31 marzo 2023

Il Direttore della RSA Sandro Pertini
Dr. Marco Vignati

