



**impostare e mantenere il miglior rapporto
con i famigliari degli ospiti delle case per anziani**

dispensa a cura di:
dott. Loris Dal Poz – psicologo del lavoro

Copernico Centro Studi
psicologia del lavoro, ricerca, selezione e formazione
iscrizione albo reg. veneto 3809 – p.i. 03651260261

sede centrale: Viale della Repubblica 193/i Treviso 0422/306792
sede staccata: Via Monte Grappa 3/a San Bonifacio (VR) 045/7600118
num. verde 800180486 fax 0422/1830848

www.copernicocs.it copernicocs@copernicocs.it

Impostare e mantenere il miglior rapporto con i famigliari degli ospiti delle case per anziani.

Le fasi del rapporto – i bisogni – coinvolgere nel miglioramento del servizio – l'immagine aziendale.

Negli ultimi anni c'è stato un rapido sviluppo dei servizi rivolti all'anziano, che ne ha elevato i criteri di valutazione, ed ha aumentato notevolmente le opportunità di scelta per i fruitori degli stessi.

Questo corso è rivolto a tutti coloro che, operando all'interno delle case per anziani, intrattengono a diverso titolo relazioni con i famigliari degli ospiti.

Il suo obiettivo è fornire degli standard efficaci per la presentazione dei servizi, la gestione dei rapporti sul breve, medio e lungo termine, la gestione delle lamentele, l'organizzazione di incontri, il coinvolgimento attivo, et. al..

Programma:

le fasi del rapporto:

- accogliere il famigliare e presentare i servizi – creare uno **standard efficace** e replicabile
 - preparare la visita delle struttura
 - il materiale da consegnare – esempi di depliant informativi e carte dei servizi
 - il colloquio: **gestire il senso di colpa** o la **rabbia** del famigliare, valorizzarlo e raccogliere info utili
 - favorire la collaborazione con il **coinvolgimento** – esempi
 - prevenire comportamenti negativi con la **valorizzazione** – strategie
- fidelizzare il rapporto con i famigliari nel tempo di permanenza dell'ospite
 - **gestire** i problemi, le lamentele e relazionarsi in **situazioni difficili**
- le nuove tecnologie al servizio della relazione e dell'organizzazione: internet, mail, newsletter, etc.

i bisogni:

- capire ed **anticipare i bisogni** del famigliare – la scala dei bisogni applicata alla casa per anziani

coinvolgere nel miglioramento del servizio:

- strumenti formali ed informali per **rilevare** le proposte di miglioramento dei famigliari
- gli **incontri** con i famigliari: quando, perché e come condurli
- il **volontariato** come risorsa – famigliari e non solo – esempi di iniziative esistenti e modalità di **gestione**

l'immagine aziendale:

- comunicare l'azienda al **territorio**
- stimolare un passa parola positivo – in che modo? Metodi efficaci e semplici applicati dal **marketing**
- il sito aziendale: come deve essere strutturato e che informazioni può e dovrebbe dare.

Docente:

Dott. LORIS DAL POZ, Psicologo del Lavoro, docente e consulente in ambito "organizzazione ed erogazione dei servizi offerti" presso: USL provinciali di Treviso, Padova, Venezia, Verona, Vicenza, Mantova - Istituto Opera Romani di Nomi - acquedotti di Vicenza, San Donà, Padova – aziende: Industrie Cotto Possagno, Iceberg, Aeroporto di Treviso, Battistella, Diadora, Casa di Cura di Monastier - aziende di servizi APS, Sodea, SEA, Acea Pinerolese, Acegas APS - enti Unindustria Treviso, Formindustria Trieste, IAL FVG, ASCOM Treviso Vicenza Venezia. Ha all'attivo oltre 18.000 ore di docenza/consulenza.

800180486 – www.copernicocs.it copernicocs@copernicocs.it

Viale della Repubblica 193/i 31100 Treviso – Via Monte Grappa 3 San Bonifacio (VR)

Responsabile corso – Gianluca Girardi 392/8433112

Analisi del “caregiver”

conoscere il familiare dell'anziano

- in che modo vive l'allontanamento dal suo caro?
 - cosa lo ha portato ad inserirlo nella residenza per anziani?
 - qual'è la sua personalità?
- in che modo è possibile sviluppare con lui la migliore collaborazione?

RICONOSCIMENTO E VALORIZZAZIONE DEL LAVORO DI CURA

nel familiare che giunge con l'anziano in RSA spesso è forte il bisogno di riconoscimento di quanto svolto in termini di assistenza: perché?

A livello dell'autostima, l'inserimento dell'anziano in RSA può avere risvolti molto negativi.

È DUNQUE FONDAMENTALE EFFETTUARE UN COSTANTE ASCOLTO ATTIVO:

- aspetti emotivi e pratici della scelta
 - dubbi vissuti
 - fatiche compiute
- successi e delusioni nell'assistenza fornita
- riconoscimenti e mancati riconoscimenti
 - conflitti intrafamiliari
 - conflitti con l'anziano

CONDIZIONI CHE RENDONO MAGGIORMENTE SERENO L'ACCESSO ALLA RSA

- rapporti affettivi senza “conti in sospeso”
- assunzione consapevole del carico assistenziale
- condivisione della scelta con la famiglia d'origine
- riconoscimento dell'impegno di chi cura da parte dell'anziano, in famiglia e nel sociale
- mantenimento di spazi personali da parte del caregiver nella cura dell'anziano
 - capacità di richiedere aiuto

CONDIZIONI CHE RENDONO DIFFICOLTOSO L'ACCESSO ALLA RSA

- rapporto di dipendenza con l'anziano
 - relazioni di tipo manipolatorio
 - bisogno di controllo sull'anziano
- forme di esclusione anche inconsapevoli degli altri familiari dal lavoro di cura
- assunzione del carico assistenziale come competizione con un altro membro della famiglia
 - solitudine nella presa delle decisioni
 - difficoltà nel richiedere aiuto
- insofferenza e conflitto verso altre figure di cura
- scarsa volontà di collaborare con i servizi

Anche nei casi più inaccessibili all'aiuto, è necessario capire chi abbiamo davanti, quali storie e quali vissuti siano presenti al fine di individuare in che modo il nostro servizio possa adattarsi alle sue esigenze ed essere accettato.

Spesso il gancio in queste situazioni difficili è offerto da situazioni che rendono anche momentaneamente necessaria la richiesta d'aiuto ad una struttura.

Saperlo utilizzare nel modo opportuno può essere una buona base per lo sviluppo di rapporti futuri e rapporti futuri positivi.





I bisogni dell'interlocutore e le informazioni da trasmettere.

Nella fase di presentazione della casa per anziani ad i famigliari dell'ospite, la capacità di fornire informazioni in grado di toccare tutti i potenziali bisogni dell'interlocutore, **è in grado di aumentarne il grado di fiducia e di collaborazione.**

Di seguito un richiamo alla teoria dei bisogni e come si inseriscano nello sviluppo delle relazioni, ed una lista degli elementi rispetto ai quali è bene essere preparati nel dialogo con i famigliari dell'ospite.

Analisi dei bisogni: la motivazione e la scala dei bisogni di Maslow.

Quali bisogni vive una persona?

Per spingere all'azione gli individui, una modalità efficace è quella di agire sui loro bisogni:

- L'insegnante ottiene attenzione promettendo una pausa
- La mamma promette al figlio di farlo uscire con gli amichetti solo se fa i compiti di scuola
- Il rapinatore ottiene di fuggire con un'auto in cambio del rilascio di un ostaggio (questo probabilmente non è un evento così diffuso...)
- Il papà grazie ad una paghetta aggiuntiva ottiene dal figlio la pulizia del giardino
- Etc.

Agire sui bisogni delle persone per ottenere in cambio un'azione, una prestazione, è una modalità che può trovare pieno riscontro anche all'interno del mondo del lavoro.

Passaggio obbligato per fare questo, è comprendere quali siano i bisogni che una persona, viva come prioritari.

Un'analisi tecnica dei bisogni che compongono gli individui, è stata effettuata con successo dallo psicologo sociale di nome A.H. Maslow, che costruì uno strumento per lo studio dei bisogni, facilmente applicabile ad ogni contesto: LA PIRAMIDE DI MASLOW



Per **bisogni fisiologici** si intendono quelli strettamente legati alle esigenze fisiche:

- Mangiare e bere
- Vestirsi
- Dormire e riposare
- Stare in salute
- Avere figli (bisogno misto)
- Possedere e risparmiare risorse nell'immediato

Con **bisogni di sicurezza** si pone l'attenzione sulla necessità degli individui di vedersi garantita la soddisfazione di quelli fisiologici nell'arco del più lungo tempo possibile (una volta trovato da mangiare per oggi, ne cercherò anche per domani, dopodomani e così via, fino a che non ne avrò da parte a sufficienza + garanzia di risorse e non sperpero delle stesse per un arco di tempo ragionevole)

Quella di **socializzare**, è l'esigenza che trova spazio nel terzo scalino della piramide, e si riferisce alla naturale necessità che tutte le persone, in maniera minore o maggiore, hanno di relazionarsi ad altri.

Il **bisogno di stima** indica che una volta socializzato, l'individuo cercherà di coltivare relazioni con persone che lo faranno sentire positivo, ed adeguato.

L'**autorealizzazione** è quella condizione in cui si percepisce di aver dato spazio alle proprie potenzialità nel raggiungimento di obbiettivi ritenuti importanti.

Per la persona che li vive, non esiste un bisogno più importante dell'altro in senso assoluto.

Nel momento stesso in cui si sarà raggiunto uno scalino della piramide, si sentirà come ugualmente importante il raggiungimento del successivo.

Esiste piuttosto un ordine cronologico che si tenderebbe a rispettare nella loro soddisfazione, partendo dalla base per giungere poi al vertice: una persona che non abbia da mangiare, vivrà come secondario il problema del non avere amici.

Le informazioni da trasmettere ai famigliari dell'ospite.

Di seguito un elenco di informazioni che possono essere utili nella descrizione del servizio ai famigliari dell'ospite: queste permettono allo stesso di formarsi un'idea sufficiente sulla realtà nella quale sta andando ad inserire l'anziano, ed anticipano e stimolano eventuali domande di chiarimento.

Quanto riportato viene analizzato in aula in relazione alle differenti realtà aziendali.

- descrizione dei principi che reggono il servizio
 - uguaglianza
 - imparzialità
 - efficienza
 - efficacia
 - partecipazione

- descrizione della struttura, delle sue origini e del suo sviluppo
- descrizione dei servizi offerti agli ospiti e del personale coinvolto
 - assistenza medica
 - assistenza infermieristica
 - assistenza nella soddisfazione dei bisogni fisiologici dell'ospite: nutrimento, salute, riposo, deambulazione, igiene, etc.
 - riabilitazione psichica
 - riabilitazione fisica
 - assistenza psicologica
 - attività di animazione
 - servizi ricettivi
 - mensa
 - lavanderia
 - igiene ambientale
 - manutenzioni alla struttura
 - amministrazione e segreteria
 - servizi integrativi
 - parrucchiere/barbiere
 - televisione
 - uso del telefono
 - assistenza religiosa
 - descrizione dettagliata dell'organigramma aziendale e, se possibile, consegna dello stesso
 - descrizione della giornata tipo dell'ospite
 - dimissioni dell'ospite: modalità
 - costi di permanenza nella struttura
 - descrizione dei parametri di qualità caratteristici della struttura:
 - struttura
 - prestazioni
 - formazione operatori
 - sistema informativo
 - accessibilità ai servizi ed agli uffici
 - descrizione di eventuali altri servizi









Elenco delle emozioni

affabile	abbandonato	agitato	alterato	avverso	a bocca aperta
affettuoso	abbattuto	allarmato	arrabbiato	disgustato	allibito
allegro	accasciato	ansioso	astioso	infastidito	annebbiato
appagato	addolorato	apprensivo	collerico	inorridito	caotico
bene	afflitto	atterrito	furibondo	nauseato	colpito
caloroso	affranto	chiuso	furioso	ripugnato	confuso
compiaciuto	amareggiato	contratto	geloso	rivoltato	di sasso
contento	angosciato	diffidente	impaziente	scandalizzato	di stucco
divertito	annoiato	dubbioso	incavolato	schifato	disarmonico
eccitato	avvilito	esitante	incazzato	stomacato	disordinato
esaltato	colpevole	goffo	indignato	urtato	disorganizzato
espansivo	cupo	imbarazzato	inferocito		diverso
euforico	deluso	impacciato	intrattabile		esterrefatto
felice	depresso	impaurito	invidioso		impressionato
fiducioso	desolato	incerto	irato		incantato
gaio	disilluso	inquieto	irritabile		incasinato
gioioso	disperato	insicuro	offeso		incoerente
interessato	dolente	intimorito	permaloso		incomprensibile
lieto	ferito	irrigidito	risentito		incredulo

(segue)

ELENCO DELLE EMOZIONI

(continua)

ottimista	frustrato	nervoso	scontroso		indistinto
sereno	infelice	pauroso	stizzoso		meravigliato
soddisfatto	insoddisfatto	pavido	suscettibile		mescolato
sollevato	malinconico	preoccupato	vendicativo		mischiato
spensierato	mesto	ritroso			oscuro
speranzoso	mortificato	sconvolto			particolare
tenero	oppresso	spaventato			sbalestrato
	penoso	teso			sbalordito
	perdente	timido			sbigottito
	pessimista	timoroso			sbilanciato
	prostrato	umile			scioccato
	rattristato	vergognato			sconcertato
	sconfortato				sconnesso
	scontento				sgomentato
	scoraggiato				singolare
	squallido				sorpreso
	stufo				sottosopra
	svilito				squilibrato
	tetro				stralunato
	tormentato				strambo
	trasandato				strampalato
	trascurato				strano
	triste				stupefatto
	umiliato				stupito
					trasecolato
					vago





I COMPORTAMENTI DELL'INTERLOCUTORE

AGGRESSIVO

L'aggressività come strumento per ottenere:

Molte persone utilizzano l'aggressività come strumento per ottenere maggior attenzione dall'altro, anche qualora non ve ne sia un reale bisogno.

Un'errore molto comune è quello di assecondare tale pratica, e questo porta ad una serie di problemi ben precisi:

1. si favorisce nell'altro la tendenza a continuare con un atteggiamento aggressivo, in quanto ha ottenuto con esso dei risultati.
2. si è scorretti nei confronti di quelle persone più cordiali, che invece di essere premiate per questo, vengono penalizzate.
3. anche la persona più cordiale, quando si accorge di essere stata sfavorita rispetto ad un'altra che ha tenuto un comportamento aggressivo, comincia ad essere aggressiva.

Risulta dunque evidente che è necessario educare la controparte ad un comportamento cortese, rinforzando positivamente i suoi atteggiamenti migliori, e non dando seguito a quelli negativi.

L'aggressività come risultato di un mancato rispetto delle aspettative:

L'aver indotto nell'altro delle aspettative e non averle rispettate, porta spesso quest'ultimo a sviluppare un atteggiamento di aggressività.

È curioso il fatto che la soddisfazione del cliente, se misurata successivamente all'aver ricevuto un servizio, non è proporzionale alla qualità del servizio stesso, ma piuttosto al livello di aspettative che erano state formate: paradossalmente un servizio per il quale erano state generate aspettative basse, da maggior soddisfazione di un medesimo servizio di qualità superiore, ma per il quale erano state generate aspettative superiori al risultato.

È dunque importante generare nell'altro aspettative commisurate a quelli che saranno i risultati, cercando quando possibile di tenerle più basse per poi generare un senso di soddisfazione maggiore all'erogazione del servizio.

Va poi considerato che le persone tendono a considerare le attese, se poco chiare, a proprio vantaggio – 30/35€ di preventivo, per il cliente sono 30 mentre per l'azienda sono 35... - e questo rende necessaria sempre la massima chiarezza allo stabilirsi di un accordo.

L'aggressività come bisogno d'ascolto:

Quanto di seguito riportato, può essere collegato o meno al punto precedente. In entrambi i casi fornisce però un'indicazione utile su come procedere per gestire al meglio la situazione.

Quanto più una persona teme di non ottenere ascolto alle proprie esigenze dalla controparte, tanto maggiore sarà l'aggressività con cui si porrà per raggiungere il proprio obiettivo: se io temo che dall'altra parte non vi sarà

ascolto per le mie istanze, assumo un comportamento aggressivo al fine di impossessarmi dell'attenzione necessaria.

Fatte queste considerazioni, possiamo gestire l'aggressività seguendo questi passaggi:

- FAR SFOGARE LA TENSIONE.
 - dimostrare interesse.
 - lasciare da parte qualsiasi altro argomento o attività.
 - non reagire in modo competitivo.
 - non alzare la voce.
 - non fissare/sfidare con lo sguardo.
 - respirare e non prenderla sul personale.
 - mantenere il volume della voce basso ed il ritmo lento.
 - non reagire in modo remissivo.
 - non accettare insulti.
 - non fare spallucce.
 - non sembrare in crisi.
 - se il timore è quello di non ottenere soluzione di un problema, una persona insicura genera nell'aggressivo ancora maggior ansia e dunque aggressività.
- VALORIZZARE IL MALCONTENTO E DIMOSTRARE EMPATIA.
 - fa bene ad essere arrabbiato...
 - immagino che sia stato fastidioso...
 - anch'io al suo posto...
 - evitare frasi del tipo:
 - non se la prenda per così poco...
 - non c'è bisogno di arrabbiarsi...
 - etc...
- CHIEDERE APPROFONDIMENTI.
 - far ripetere.
 - chiedere tempi, nomi e quant'altro dia l'impressione di voler veramente prendere in mano la faccenda.
 - in casi di particolare aggressività, prendere appunti facendo ripetere all'altro lentamente – avrà un effetto rassicurante sia di persona, sia telefonicamente.
- ASSUMERE LA COLPA DI QUANTO ACCADUTO.
 - dare la colpa a terzi e dunque a variabili incontrollabili, genera ulteriore ansia.
- DARE SOLUZIONI E TEMPI CERTI.
 - se non abbiamo tempi certi, dare "i tempi certi in cui saremo in grado di fornire tempi certi!"
 - evitare i "se, faremo, vedremo, la contatteremo, etc."
 - chiamare in causa figure di rilievo: "coinvolgerò il direttore per risolvere il caso, e mercoledì in tarda mattinata le farò sapere come procederemo per risolvere il problema..."

IMPORTANTE: il miglior comunicatore non è quello che "vince", ma piuttosto quello che fa sì che l'altro ammetta da solo d'aver sbagliato o essersi comportato male.





Considerazioni importanti:

Il momento di scontro può essere una buona occasione per migliorare e stabilizzare il rapporto: è nel momento di difficoltà che possiamo dimostrare all'altro quanto teniamo a lui, impegnandoci per risolvere il problema e compensando in qualche modo il disagio.

Il cliente che aggredisce per un problema reale, dimostra comunque interesse affinché la cosa sia risolta nell'ambito dei rapporti preesistenti, e dunque senza interromperli: in tal senso è meglio una persona che esprime il suo disagio, anche se in maniera forte, piuttosto di una che interrompe direttamente la relazione.

LOGORROICO

Essere logorroici per bisogno di comunicare

Ogni persona possiede un "capitale di comunicazione" da esaurire periodicamente: se tale capitale non viene utilizzato, si accumula in buona parte, fino all'occasione propizia per il suo utilizzo.

Un esempio tipico in tal senso sono le persone più anziane: non avendo molte occasioni per parlare, nel momento in cui riescono ad ottenere l'attenzione di qualcuno cercano di esaurire il capitale accumulato, divenendo per l'appunto LOGORROICI.

Verso tali persone il consiglio è quel di dedicare loro il tempo necessario al fine di soddisfare tale necessità: molto probabilmente alla loro età saremo a nostra volta logorroici per il medesimo motivo, e trovare qualcuno che dimostri di gradire la nostra compagnia ascoltandoci ci farà stare di sicuro meglio.

Essere logorroici per insicurezza

L'insicurezza nelle relazioni, intesa come timore di non essere accettato e/o apprezzato, può portare gli individui a cercare conferme in tal senso parlando in continuazione.

Il soggetto logorroico in questo modo cerca ATTENZIONE e APPROVAZIONE:

1. non ti do fastidio se parliamo due minuti... vero?
2. Giusto no? Cosa ne pensi di quello che ho detto? Giusto vero?
3. Etc.

APPROCCIO EDUCATIVO – per soggetti con cui abbiamo relazioni continuative, come colleghi, amici, etc.

Una persona con la quale abbiamo a che fare abitualmente all'interno del luogo di lavoro, va aiutata a relazionare in modo corretto! Questo ai fini di tutelare lui e noi stessi: non è corretto escludere una persona dalle relazioni, e non è giusto essere obbligati ad evitare costantemente una persona.

Inoltre evitare una persona dal comportamento logorroico è un po' un cane che si morde la coda: più parla e più lo evito... più lo evito e più, quando ci parlerò,

sarà logorroico per l'ansia sviluppata nel frattempo a causa del mio evitarla.
Dunque cosa fare?

1. Fare notare alla persona che parla solo lui, ma evitando di essere accusati di maleducazione: "ma non mi chiedi nulla? Hai parlato solo tu fino ad ora"; "possibile che quando abbiamo due minuti per chiacchierare tu non mi chiedi mai nulla? Sembra non ti interessi!"
2. Ad un'eventuale risposta offesa, potete aggiungere: "Guarda che se te lo faccio notare è perché mi piace parlare con te... se preferisci però sto zitto e quando qualcosa non mi va, taccio, come si fa tra sconosciuti... se è questo che preferisci"
3. Attenti alle manipolazioni iniziali: "non ti da fastidio se facciamo due chiacchiere? Dimmi se non hai tempo?" - è bene rispondere in modo assertivo: se non abbiamo tempo diciamolo, sia all'inizio che durante la conversazione, senza sentirci in colpa!

APPROCCIO CONTENITIVO – per gestire al meglio utenti/clienti

In questa sezione evidenziamo le modalità per evitare il dilungarsi eccessivo di una comunicazione con clienti/utenti.

Le modalità che riportiamo sono utilizzabili anche ad integrazione dell'approccio di tipo educativo.

1. Utilizzare domande con risposta chiusa, tale da non permettere digressioni incontrollabili da parte dell'interlocutore.
2. Riportare al filo del discorso: "finisca di dirmi quella cosa... comunque rispetto quella cosa stava dicendo... guardi non riesco a seguirla, stava dicendo..."
3. Dimostrare un iniziale totale interesse per l'interlocutore, tale da rinforzarlo fin da subito nella suo problema di insicurezza legato al timore di non piacere o di non essere accettato dall'altro, ed al tempo stesso impedirgli di colpevolizzarci con frasi del tipo "non hai mai tempo per me... non si può parlare due minuti che subito vuole interrompere..."
4. Una volta contenuta la sua tendenza ad essere logorroico, non sentirsi in colpa! Se a questo punto fate una qualsiasi domanda per riaprire il discorso in quanto vi sembra di essere stati poco disponibili nei suoi confronti e che lui potrebbe esserci restato male, vi travolgerà nuovamente come un fiume in piena!
5. PUNTARE SUL SUO SENSO CIVICO: "guardi, la devo lasciare in quanto ho delle persone in attesa... ora devo lasciarla in quanto devo rispondere a delle altre richieste..."
6. Ma se dall'altra parte non dovessimo trovare sufficiente senso civico, potremmo PUNTARE SUL SUO EGOISMO: "guardi, ora la devo lasciare altrimenti non riesco a prepararle la documentazione... ora metto giù che ho poco tempo per inserirle i dati..."





IMPAZIENTE

Il furbo...

È colui che dimostra fretta e impazienza per ottenere le cose più in fretta, pur non avendone un reale bisogno.

Assecondando questo tipo di comportamento ci si può trovare nel tempo afflitti da continue urgenze.

È in tal senso necessario avere l'accortezza di non favorire richieste d'urgenza che non siano il frutto di nostri errori.

Quand'anche si decidesse di favorire una richiesta d'urgenza causata dal cliente, è comunque importante sottolineare l'unicità del caso. In alcune organizzazioni l'urgenza causata dal cliente viene risolta con un relativo costo aggiuntivo per lo stesso.

Far rispettare l'ordine delle richieste è utile per stabilire una regolarità nell'arrivo delle stesse. Garantisce inoltre tutti quei clienti che, avendo avuto un comportamento corretto, si vedrebbero non tutelati, e comincerebbero a loro volta a chiedere le cose con maggiore pressione... cosa succede al panificio se chi sta dietro il bancone serve una persona arrivata dopo?

L'impaziente furbo agisce su più piani:

- chiede sempre le cose con urgenza
- minaccia e brontola
- manipola: per fortuna che ho trovato lei... con il suo collega ho sempre difficoltà a farmi seguire con rapidità....**attenti a non cascarci!**

Impazienza causata da mancanza di tempo

Può essere il frutto di una nostra inefficienza e dunque bisogna dare una risposta adeguata che compensi il disagio: importante far percepire agli altri eventuali clienti presenti o a conoscenza del fatto, che l'agevolazione data al cliente impaziente è relativa ad un nostro disservizio!

È utile prendere nota delle attività relative al cliente per evitargli le continue attese volte a comunicare ai diversi addetti per cosa si stia chiamando.

Impazienti in coda

Mettono ansia, borbottano, ci mettono tutti contro...

- non farci prendere dall'agitazione
- dimostrare massima efficienza... vi lamentereste davanti agli estremi sforzi di un addetto di front-office, che lavora al massimo delle sue capacità?
- Evitare di interrompere il lavoro con continue telefonate, rimandandole a dopo; se sono numerose, staccare il telefono
- evitare di chiacchierare con i colleghi, anche se questo non influisce sulla velocità del lavoro

TIMIDO

La timidezza è data dalla paura di esporsi e di essere valutati negativamente dagli altri.

Tutti siamo un po' timidi in contesti diversi, ma ci sono persone che si trovano letteralmente bloccate da questa condizione... lo sapevate che negli Stati Uniti una delle maggiori paure è quella di parlare in pubblico?

Cosa fare e cosa non fare...

- evitare di sottolineare la timidezza:
 - non arrossisca; non si deve vergognare; non sia timido
- non creare attese: adesso è il suo turno...
- inserire l'altro nella comunicazione senza attese, agganciandolo ad un discorso come se ne fosse già parte
- non manipolare: è d'accordo vero? Ha capito vero? È contento del risultato?... il timido difficilmente si espone esprimendo il proprio dissenso!
 - I clienti timidi sono per questo motivo facili da perdere: quando hanno un problema non lo espongono e vanno da un'altra parte...
- fare autoironia: guardi, le ripeto la spiegazione perché è difficile... prima di capire questa cosa mi ci sono volute settimane!
- Non mettere al centro dell'attenzione
- non essere troppo esuberanti: essere calmi, pazienti, mantenere la voce bassa...
- non interrompere le frasi...poi è finita!
- Fornire un buon feed-back facciale durante l'ascolto, senza mai far sentire l'altro giudicato negativamente

IL PIGNOLO

...per bisogno di sentirsi al centro dell'attenzione

È il comportamento tipico di chi vuole evidenziare le nostre lacune per sottolineare la propria competenza/bravura. In tal senso stiamo comunque parlando di un soggetto insicuro, e risulta utile a soluzione del suo disagio dimostrare che lo apprezziamo, evitando di entrarci in competizione:...ha fatto bene a dirmelo! Se è così verificherò e apporterò le dovute modifiche...

Per esperienze poco confortanti...

La persona che abbia visto più volte disattese le proprie richieste, per scarsa attenzione o impegno, si dimostrerà diffidente e pignola verso chiunque le offra un servizio, anche se quest'ultimo non centra nulla con le sue esperienze precedenti!

Verso queste persone è utile

- dimostrare pazienza
- dimostrare empatia per i disagi patiti e per la sua "giusta" diffidenza
- fornire numerosi dati





- indicare come verrà svolto il servizio che si offre
- dare il proprio nome e incitare l'altro affinché ci contatti qualora vi sia un problema
- chiedere chiarimenti relativamente alla sua sfiducia, ed utilizzarli per spiegare in modo esaustivo per quale motivo ora può stare tranquillo

L'INSICURO

L'insicuro non sa bene ciò che vuole:

- facciamogli capire di cosa ha bisogno
- **facciamogli** scegliere la soluzione più adatta a lui
 - è importante che sia sempre il cliente/utente a scegliere, in quanto non potrà attribuire a nostra colpa suoi eventuali malcontenti!

FAMILIARI COME ALLEATI

Valore delle riunioni d'équipe a Maserada

> di **GIOVANNI BENINATTO *** - **MARIA CHIARA CIANFRIGLIA **** - **FEDERICA DE GIROLAMI *****

NEL CENTRO RESIDENZIALE POLIVALENTE "I TRE CARPINI" DI MASERADA SUL PIAVE (TV), GESTITO DALLA COOPERATIVA "INSIEME SI PUÒ", SI SPERIMENTA LA PRESENZA DEL FAMILIARE ALL'INTERNO DELLE RIUNIONI MULTI PROFESSIONALI UTILI ALLA DEFINIZIONE E CONDIVISIONE DEL PIANO DI ASSISTENZA INDIVIDUALIZZATO PER OGNI SINGOLO OSPITE.

LE riflessioni che seguiranno vogliono essere la testimonianza di un percorso di accoglienza più maturo, verso l'ospite che entra nella Residenza, da parte dell'équipe della struttura e, nello stesso tempo, vengono a sottolineare la volontà di descrivere tale processo d'inserimento avendo lo sguardo rivolto verso il familiare. L'esperienza finora maturata e la responsabilità professionale che deve accompagnare ogni azione d'aiuto e di cura, ci dicono come, almeno nell'ambito qui trattato ma non solo, preliminarmente si debba tener conto di due aspetti:

- il percorso d'inserimento dell'ospite in una struttura residenziale deve essere vissuto come un'opportunità per agire

accoglienza, un momento e uno spazio lasciato all'ascolto, alla conoscenza, al rispetto dei vari bisogni d'adattamento;

- l'accoglienza può attuarsi solo attraverso una relazione che non è mai duale, operatore e ospite, ma riguarda più soggetti, in primis il familiare ma anche l'ambiente d'appartenenza.

Ignorare o trascurare questi aspetti, inevitabilmente, rende carente la stessa relazione d'aiuto perché la priva di quella molteplicità di risorse utili sia all'analisi e conoscenza della specifica situazione, sia all'intervento da attivare.

Tenendo conto che l'ingresso in una struttura residenziale viene vissuto, anche se con diverse sfumature, come una

sorta di disgregazione perché ci si è allontanati dalla propria casa, luogo fisico e affettivo, con questa sperimentazione, il Centro residenziale ha voluto sottolineare il suo compito che è quello di andare a ricomporre questa frattura con l'obiettivo di restituire alla persona e ai suoi familiari quel senso di appartenenza vissuto come interrotto.

E' una sperimentazione che vuol essere in linea con il ruolo che deve svolgere una struttura di questo tipo: saper offrire, attraverso le sue risorse operative, beni meramente assistenziali e beni relazionali in un rapporto complementare.

Ingresso nella Residenza: il vissuto del familiare

L'ingresso di un anziano in una struttura protetta come una RSA per anziani è sempre un momento importante e delicato anche perché la famiglia affida la cura del proprio familiare ad altri caregiver. Proprio perché interviene anche una fatica emotiva, in questo contesto, le



emozioni e i vissuti dell'anziano e della sua famiglia devono trovare accoglimento nella sensibilità e professionalità di infermieri e operatori, persone nuove da conoscere, da capire, con le quali entrare in relazione. E' una fase che per il suo significato deve essere molto curata dal personale: in essa si fonda e si gioca la fiducia con la famiglia dell'ospite.

Tranne casi particolari caratterizzati in genere dall'urgenza, la prassi operativa prevede che l'accoglienza venga curata nei minimi particolari, con colloqui preliminari per introdurre l'anziano e la sua famiglia alla struttura e con il supporto di una modulistica utile a rilevare tutte le notizie fondamentali sull'anziano (le sue abilità residue, le sue abitudini di vita). Il coordinatore del personale presenta il nuovo ospite al gruppo degli operatori, e lo accompagna nella stanza: la sua "casa".

Già da questo momento per gli operatori è possibile cogliere le diverse dinamiche relazionali tra i membri della famiglia (il referente primo, gli altri legami affettivi) e il loro modo di relazionarsi con il nuovo contesto socio-ambientale.

In questa conoscenza reciproca si registra spesso la volontà del familiare di raccontare più dati possibili a infermieri e operatori che diventeranno, da quel mo-

mento, i depositari delle principali informazioni dell'anziano.

Poi avviene il momento più difficile per la famiglia, il distacco dal proprio caro. È il momento in cui la famiglia esce fisicamente dalla struttura con il proprio bagaglio di angosce e incertezze. Come dar seguito allora alla fase dell'accoglienza all'ingresso dell'ospite? Come riuscire a coinvolgere la famiglia perché diventi un protagonista attivo all'interno della struttura?

La risposta a questa esigenza, al di là dei rapporti di routine durante le normali visite all'ospite, è stata quella di decidere di condividere con la famiglia il Piano di Assistenza Individuale invitando i familiari stessi all'interno delle riunioni di équipe multiprofessionale. Di seguito illustreremo la modalità e gli importanti vantaggi di questa pratica.

Un approccio personalizzato

L'approccio integrato della famiglia dell'anziano con il lavoro degli operatori di una RSA, non è così facile e immediato. In un certo senso si deve cambiare prospettiva: tutti i professionisti devono, infatti, imparare a sintonizzarsi sui "vissuti del momento" della famiglia, riconoscendone appieno, come dice Silvano M.¹, il diritto di esistere e la dignità di espres-

sione di bisogni umani profondi.

Questo necessita, tuttavia, che l'approccio non solo all'anziano, ma anche alla sua famiglia diventi personalizzato. Per raggiungere questo obiettivo, si devono tenere in considerazione diverse variabili dei familiari dell'ospite di una RSA: età, livello socio culturale, tipo di legame con l'anziano, condizione di salute, le attese verso i servizi. Spesso, come operatori di strutture per anziani, si cade nell'errore di pensare di incontrare nel nostro interlocutore/familiare solo comportamenti razionali spogliati di emotività. In realtà le difficoltà maggiori le incontriamo perché la famiglia adotta diversi atteggiamenti, talvolta estremi come la completa delega del proprio familiare senza alcun interessamento al processo di cura, o, al contrario, atteggiamenti caratterizzati da apprensione continua o da una idealizzazione della struttura e degli operatori tanto da attribuire loro competenze risolutorie e pronti, in qualche caso, a chiederne conto se questo non accade. Questo si riflette poi nel rapporto con la struttura sotto forma di assenteismo o, al contrario, controllo del lavoro di assistenza e tendenza a sostituirsi agli operatori.

L'importanza dei familiari all'interno delle riunioni di équipe

Le riunioni d'équipe nelle strutture convenzionate con la Regione Veneto assumono una struttura formale denominata Unità Operativa Interna (da qui U.O.I.), e sono un organismo fondamentale per il lavoro all'interno delle strutture perché danno la possibilità a più professionisti che lavorano con l'anziano di condividere informazioni, conoscenze, strategie. Nel nostro contesto l'UOI prevede la presenza del Direttore, del Coordinatore, del Medico di medicina generale, dell'Infermiere professionale, dell'operatore socio sanitario, dell'Educatore, del Fisioterapista, dello Psicologo, del Logopedista, e tutta la riunione e la stesura del verbale è supervisionata da un Medico dell'ULSS, a garanzia della correttezza della procedura. La finalità dell'UOI è quella di valutare, periodicamente, gli ospiti, registrando il loro stato di salute, le abilità residue del vivere quotidiano, la mobilità, le capacità socio relazionali ecc, ridefinendo di volta





in volta i vari profili dell'autonomia. Un valido ed efficace strumento di partenza è la scheda S.V.A.M.A² dalla quale si può elaborare un Piano di Assistenza Individualizzato (PAI), che riassume le problematiche principali, gli obiettivi di cura che l'équipe di lavoro si pone e le modalità per raggiungerli.

Il PAI diventa, così, la chiave di volta per un lavoro sinergico di tutti gli operatori: nessuno, infatti, deve sentirsi autorizzato a lavorare secondo le proprie idee ma, al contrario, le diverse figure professionali devono operare secondo obiettivi precisi, discussi e condivisi.

Il familiare, per lo più, rimane all'oscuro di questo meccanismo, pur potendo essere sempre informato dello stato di salute del proprio caro attraverso colloqui individuali con il coordinatore o il medico, ma queste notizie rimangono visioni parziali del quadro generale dell'anziano.

Tenendo poi conto che si possono verificare situazioni in cui c'è la necessità di avere approfondimenti delle situazioni in essere, di risalire ad anamnesi remote, ricostruire vissuti, le evoluzioni della malattia, ma non si ha un interlocutore a cui porre le domande necessarie, ecco allora che la presenza del familiare diventa un fattore determinante.

Le UOI, così allargate, diventano degli or-

ganismi completi poiché si arricchiscono di un protagonista importante nel processo di cura all'anziano. Inoltre, come una sorta di restituzione questa riunione diventa a sua volta luogo in cui si presta aiuto e supporto alla famiglia fornendole non solo quelle informazioni e conoscenze che spesso non riesce a trovare in modo completo ma anche un supporto emotivo.

La famiglia, così, entra a pieno titolo in questo lavoro di cura.

Il coinvolgimento effettivo dei familiari

Il coinvolgimento a livello pratico del familiare all'interno dell'UOI si articola in tre fasi.

Prima fase: la convocazione del familiare referente. La prima fase prevede che la famiglia venga convocata ufficialmente tramite lettera scritta ed eventuale contatto telefonico per il giorno e orario previsto dell'UOI. Si richiede anche una conferma della presenza del familiare all'UOI. Per motivi amministrativi, la convocazione è inviata al familiare referente ufficiale dell'anziano. Alla riunione, tuttavia, possono partecipare più componenti.

Seconda fase: UOI con la sola équipe multiprofessionale. Il giorno dell'UOI, la

riunione d'équipe prevede una prima parte con la sola presenza dei professionisti. Questa scelta è stata effettuata per permettere all'équipe di poter parlare della situazione con maggior accuratezza, sviscerando tutta la situazione anche nei punti più critici. Assieme, i professionisti pongono una bozza di obiettivi e modalità all'interno del PAI.

Terza fase: UOI con l'équipe multiprofessionale allargata alla famiglia. Questa è la fase in cui, assieme al familiare referente, avviene la convalida e condivisione del PAI.

La riunione in questa fase si articola nei seguenti punti.

All'inizio il direttore, o chi conduce l'UOI, presenta al familiare referente cos'è l'UOI e i suoi partecipanti. Spiega il motivo della convocazione di un familiare referente e la sua importanza.

Al medico di medicina generale viene invece affidato il compito di illustrare il profilo dell'anziano, dallo stato di salute nel periodo trascorso, alle variazioni sul piano delle ADL e della Mobilità, dalle capacità cognitive a quelle socio-relazionali riassunte nel PAI.

Si presentano, poi, le problematiche principali dell'anziano, sulle quali si devono concentrare tutte le attenzioni di tutti gli operatori (esempio, rischio di *ab-ingestis* o di lesioni da pressione, decadimento cognitivo, rischio di cadute...).

Si passa in successione alla presentazione degli obiettivi che l'équipe si è posta per la specifica situazione, supportati dalle dovute motivazioni, finendo con la richiesta della condivisione del familiare. Durante tutta l'esposizione e poi nello specifico nella parte finale, si lascia al familiare lo spazio a domande e al confronto. In questa fase il familiare ha proprio la possibilità di approfondire quei dubbi ed incertezze legati alla diagnosi e/o alle strategie di cura. Inoltre, il confronto con la famiglia diventa fondamentale per approfondire alcune problematiche che necessitano di un particolare approfondimento.

Come chiusura dell'incontro si cerca, se necessario, di indirizzare il familiare verso considerazioni e/o comportamenti più utili per fronteggiare l'evento, di tranquillizzarlo ma soprattutto fargli comprendere



l'importanza della corresponsabilità nella cura.

In tutte le fasi dell'incontro è necessario tenere presente che ciascun familiare dell'anziano può avere tempi di elaborazione diversa delle informazioni fornite. Vi saranno quindi familiari più accorti che intuiranno facilmente quello che si sta loro spiegando, altri familiari, in virtù delle diverse condizioni socio culturali, che avranno più difficoltà nel capire. Per questo motivo è importante abbandonare il linguaggio strettamente tecnico e utilizzare informazioni chiare, con esemplificazioni, paragoni, metafore. E' sempre opportuno considerare ogni situazione nella sua giusta dimensione; evitare, soprattutto, aspettative irrealizzabili rispetto alla situazione obiettiva dell'anziano. Questo, tuttavia, non significa, anche nei casi più estremi, togliere al familiare la speranza ma, al contrario, accompagnarlo verso una prospettiva più realistica della situazione. Inoltre è importante assicurare il familiare rispetto al suo ruolo. Gli operatori della RSA non sono la famiglia dell'anziano, il mantenimento della principale rete affettiva e autobiografica spetta principalmente ai familiari dell'ospite.

CONCLUSIONI

Questa nuova modalità integrata di lavoro per l'équipe è stata sperimentata nell'arco di un anno presso il Centro Residenziale Polivalente di Maserada. Dal 15 maggio 2008 al 7 luglio 2009 sono state svolte 25 UOI (in media 2 al mese con 3 o 4 casi alla volta). In totale sono stati spediti 87 inviti ai familiari referenti dei quali 53 si sono presentati il giorno previsto per la riunione (circa il 61%, ovvero di media due familiari per UOI).

Questo coinvolgimento della famiglia all'interno dell'UOI, si è dimostrato un ottimo approccio per l'integrazione dei familiari comportando una serie di vantaggi importanti.

Innanzitutto, tale iniziativa ha riscontrato il gradimento dei familiari che hanno partecipato alla riunione dimostrando una certa soddisfazione per sentirsi ascoltati e accolti. Sul piano pratico i riscontri maggiori si sono avuti nel rapporto quotidiano con la famiglia stessa poiché que-

sto intervento ha favorito la riuscita della relazione, tramite la conoscenza reciproca e la condivisione degli obiettivi, eliminando gli eventuali motivi di incomprensione. Funzionale è stata la condivisione del PAI nei casi terminali, per i quali può essere prevista una UOI anticipata rispetto alla normale programmazione.

L'accompagnamento alla morte di un anziano in una RSA è, infatti, sempre un momento molto delicato. Spiegare alla famiglia come si intende procedere, e accertarsi che i familiari siano preparati al progressivo declino del proprio caro diventa sostanziale.

Ci sono stati anche casi dove la gestione del familiare è stata molto complessa, poiché complesse erano le dinamiche emotive e relazionali con l'anziano, e con gli operatori. Ma in queste occasioni, la struttura gruppale dell'équipe si è rivelata una soluzione strategica, poiché è emersa la dimensione contenitiva rispetto alle emozioni e la solidità delle decisioni e degli obiettivi individuati per il benessere dell'ospite. In conclusione, possiamo dire che i dati fin qui raccolti, ad un anno dall'applicazione operativa di questa nuova metodologia, rinforzano la positività di tale sperimentazione e ne consentono il passaggio a strategia di servizio.

***Direttore del Centro Residenziale Polivalente
"I tre carpini" e Vice Presidente Cooperativa
"Insieme Si Può"**

****Educatrice professionale del Centro
Residenziale Polivalente "I tre carpini"**

***** Direttore settore sociale della Cooperativa
"Insieme Si Può"**

BIBLIOGRAFIA

- Baumgarten M. et al. The psychological and physical health of family member caring for an elderly person with dementia, J Clin Epidemiol, 45(1992),61-70
- De Beni R. (a cura di), Psicologia dell'invecchiamento, Il Mulino, Bologna, 2009
- De Girolami F., Faggian S., "La relazione nelle strutture residenziali. L'operatore, il familiare, l'utente", Carrocci, Roma, 2006

- Haley WE, The family caregivers' role in A's disease, Neurology, 40 (suppl. 6), 1997, 525-529

- Matera M., Ciulli E., Il demente e i suoi familiari: i negletti dell'assistenza, G.Gerontol, 2004;52:515-518

- Mora A. Pavan G. La famiglia dell'anziano: da vincolo a risorsa, VEGA, Legnano, MI, 1997

- Orlando I. L'équipe: un sistema operativo per l'assistenza di qualità, in giorn. Geront. N. 49 (1995) 513-20

- Scocco, Trabucchi, Counselling psicologico e psichiatrico in casa di ripose. Vivere e lavorare nelle strutture, Centro Scientifico editore, MILANO, 2007

- Silvano M. Pianificazione del supporto familiare: informazione, educazione e sostegno, G. Gerontol 2004; 52: 511-514

NOTE

¹Silvano M. Pianificazione del supporto familiare: informazione, educazione e sostegno, G.Gerontol 2004; 52: 511-514

²La Regione Veneto ha optato per individuare nelle Unità Valutative Geriatriche (Progetto Obiettivo Anziani: documento di approvazione per l'esecutività da parte delle Commissioni Affari Sociali della Camera e Igiene e Sanità del Senato-30 gennaio 1992) e nelle Unità Operative Distrettuali (Regione Veneto-DGR n.2034 del 10 maggio 1994) gli strumenti operativi, basati sulla multiprofessionalità, più idonei a mettere in atto quella politica socio-assistenziale attenta ai bisogni dei suoi cittadini e contemporaneamente rispettosa della loro essenza unitaria tanto da mantenere viva l'attenzione sulle loro risorse e sul loro diritto all'autodeterminazione. Ed è sempre in virtù di tale processo che è stata costruita, deve essere utilizzata e letta la Scheda di Valutazione Multidimensionale della persona Adulta Anziana (S.V.A.M.A.), quale prodotto di sintesi di questa analisi e progettualità comune (Regione Veneto-DGR n. 1721 del 19 maggio 1998, con ulteriore definizione nel DGR 3979/1999). Mentre un'ulteriore conferma della necessità della valutazione multidimensionale e multiprofessionale del bisogno assistenziale è presente nel DGR 561/1998.





ANALISI DELL'IMMAGINE – Poiché riteniamo importante la Sua opinione...
QUESTIONARIO

- ETÀ:** ☐ minore di 25 anni ☐ tra i 26 ed i 50 anni
☐ tra i 51 ed i 75 anni ☐ maggiore di 76 anni
- SESSO:** ☐ femminile ☐ maschile
- LUOGO DI** Comune _____ ☐ nessuna indicazione
- PROVENIENZA:**

1. L' AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA „SANTO SPIRITO“ secondo me è costituita da (si possono scegliere più denominazioni):

- ☐ il Bürgerheim di Bressanone
- ☐ il Beato Artmanno di Bressanone
- ☐ il servizio di assistenza domiciliare di Bressanone
- ☐ la Casa Eiseck di Chiusa
- ☐ il centro degenza Sanatorio (ex-lungodegenti) di Bressanone
- ☐ proprio nulla

2. Sono a conoscenza delle seguenti prestazioni:

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|
| ▪ ricovero permanente | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> in parte | <input type="checkbox"/> per niente |
| ▪ ricovero temporaneo | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> in parte | <input type="checkbox"/> per niente |
| ▪ assistenza diurna | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> in parte | <input type="checkbox"/> per niente |
| ▪ assistenza notturna | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> in parte | <input type="checkbox"/> per niente |
| ▪ ricovero d'urgenza | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> in parte | <input type="checkbox"/> per niente |

3. La APSP „Santo Spirito“, tra Bressanone e Chiusa, mette a disposizione complessivamente 203 posti letto. Io credo che,

- ☐ il numero dei posti letto sia insufficiente.
- ☐ il numero dei posti letto sia adeguato.
- ☐ il numero dei posti letto sia eccessivo.
- ☐ non saprei



4. Nella nostra azienda, per un posto letto permanente, l'ospite paga di tasca propria ca. 50 € al giorno, al mese ammonta a ca. 1500 €. b ritengo questo importo:

- ☐ eccessivo
- ☐ adeguato
- ☐ piuttosto basso
- ☐ non saprei

5. Ricordo di aver talvolta letto, visto o sentito dai media qualcosa che riguardasse il Bürgerheim, il Beato Artmanno, il centro degenza Sanatorio o la Casa Eiseck:

- ☐ Sì
- ☐ No

6. Immagino/so che la qualità dell'assistenza e della cura in una casa di riposo/centro degenza della APSP „Santo Spirito“ è:

- ☐ ottima
- ☐ buona
- ☐ soddisfacente
- ☐ sufficiente
- ☐ insufficiente
- ☐ non saprei

7. Sono stato almeno una volta in una casa di riposo/centro degenza della APSP Bressanone (Bürgerheim, Beato Artmanno, Sanatorio Casa Eiseck)

- ☐ Sì
- ☐ No





8. Quando sento il termine „Casa di riposo“ mi viene in mente (max 2 definizioni):

- ☐ Finalmente poter fare solo quello di cui si ha voglia.
- ☐ Non si ha più una propria sfera privata.
- ☐ Lì si perdono tutti i contatti con gli amici ed i conoscenti.
- ☐ Quando serve, si riceve sempre aiuto.
- ☐ Si dipende dal favore del personale (si é in balia personale).
- ☐ Avere un posto solo per se stessi.
- ☐ Non mi sono fatto ancora delle opinioni in proposito.

9. „Casa di riposo“ per me significa (max 2 definizioni):

- ☐ Interdizione
- ☐ Sicurezza/protezione
- ☐ Socialità
- ☐ Ghetto/isolamento/emarginazione
- ☐ Dipendenza/vincolo/sottomissione
- ☐ Non si fa più vita di società
- ☐ benessere
- ☐ nessuna opinione

10. Lei può immaginare, prima o poi, un trasloco in casa di riposo?

- ☐ Non si pone la domanda!
- ☐ Solo se strettamente necessario...
- ☐ Sì, perché no!
- ☐ Nessuna opinione...



11. L'introduzione del fondo per la non autosufficienza (max 2 definizioni)

- ☐ sostiene economicamente le persone non autosufficienti ed i loro parenti
- ☐ é colpevole del fatto che ora si paga ancora di più per un posto letto
- ☐ é un passo corretto nella giusta direzione
- ☐ la Provincia Autonoma di Bolzano poteva anche risparmiarselo
- ☐ per me é qualcosa di confuso
- ☐ non saprei

12. sono dell'opinione che il Comune di Bressanone

- ☐ si occupa delle richieste dei suoi anziani concittadini
- ☐ dovrebbe occuparsi maggiormente delle richieste dei suoi anziani concittadini
- ☐ non saprei



Carta dei servizi

INDICE

PREMESSA

Nota di accoglienza

Che cosa è la Carta dei Servizi

La Carta dei Servizi della Casa di Riposo di Arona

SEZIONE PRIMA

Presentazione della struttura e principi fondamentali

1. Presentazione
2. Presentazione della struttura e destinatari
3. Presentazione del contesto territoriale
4. Principi Fondamentali
 - 4.1. Eguaglianza
 - 4.2. Imparzialità
 - 4.3. Continuità
 - 4.4. Umanità
 - 4.5. Partecipazione
 - 4.6. Efficacia ed efficienza
5. Rispetto della Carta dei Diritti della persona

SEZIONE SECONDA

Informazioni sulla struttura e i servizi erogati

1. Come raggiungere la struttura
 - 1.1 Servizio di trasporto di linea
 - 1.2 Servizio di trasporto privato
2. La struttura
 - 2.1. Plantina
3. Modalità organizzative
 - 3.1 Risorse umane

Rev. Ottobre 09

4. **Specifiche attività**
 - 4.1 Assistenza sanitaria (medica, infermieristica e riabilitativa)
 - 4.2 Attività tutelare e assistenziale
 - 4.3 Attività alberghiera
5. **Attività medici specialisti**
6. **Servizio di assistenza religiosa**
7. **Parurucchiere/estetista/pedicure**
8. **Inserimento: modalità ed informazioni generali**
9. **Orari e modalità di accesso**
10. **Modalità di incontro individuale e di gruppo con gli ospiti e i famigliari**
11. **Associazioni di volontariato**
12. **Informazioni**

SEZIONE TERZA

Standard di qualità, impegni e programmi

1. **Fattori e standard di qualità**
2. **Impegni e programmi**
3. **Reclami**
4. **Verifica degli impegni e adeguamento organizzativo**

Relazione sullo stato degli standard
Indagini sulla soddisfazione degli utenti

PREMESSA

Gentile ospite,

la salutiamo cordialmente e ci auguriamo che il Suo arrivo in questa Struttura avvenga nei migliori dei modi e che la sua permanenza possa essere il più possibile tranquilla e serena; da parte nostra, Le possiamo assicurare tutto il nostro impegno e la nostra disponibilità.

Per questo motivo abbiamo preparato per Lei la Carta dei Servizi, un valido strumento di tutela dei diritti e uno strumento per aiutarci a migliorare l'efficienza e la qualità della nostra offerta.

La preghiamo di leggere con attenzione quanto illustrato nel presente documento ma, in particolare, ci permettiamo di ricordare che la Direzione della Casa di Riposo di Arona è consapevole degli impegni per la qualità del servizio già presenti e che intende proseguire in un percorso di miglioramento continuo.

Le informazioni che troverà Le saranno utili per conoscere meglio quanto offerto dalla nostra Struttura per un sereno soggiorno ma anche per aiutarci, con il Suo indispensabile contributo, ad indirizzare meglio il lavoro e l'assistenza di tutti gli operatori.

A tal fine, periodicamente, verrà invitato/a a compilare, in modo anonimo, il questionario sul "Grado di soddisfazione dell'Utente"; potrà così esprimere il suo giudizio e proporre le Sue osservazioni sui servizi offerti.

Ogni Sua indicazione sarà presa in esame per soddisfare, nel modo più completo possibile, le attese e le esigenze espresse.

Per segnalarci disfunzioni o reclami Le richiediamo di rivolgersi esclusivamente alla Direzione della Casa di Riposo di Arona, mentre per qualunque necessità o informazione basterà rivolgersi al personale in servizio identificabile dal cartellino di riconoscimento.

Siamo certi di poter contare sulla Sua collaborazione.
Cordialmente.

Il Presidente

Che cosa è la Carta dei Servizi

La Carta dei Servizi è un documento nel quale l'utente trova:

- la presentazione della Struttura e la dichiarazione dei fini istituzionali e dei principi fondamentali ai quali intende uniformare l'erogazione dei servizi;
- le informazioni utili per fruire in maniera agevole delle prestazioni e dei servizi della Struttura;
- la presentazione, sotto forma di standard di qualità e di impegni programmatici, degli obiettivi che la Struttura intende raggiungere;
- le modalità con le quali si assicura di tutelare il cittadino utente rispetto ai disservizi;
- le modalità di verifica degli impegni assunti dalla Struttura.

La Carta dei Servizi è una forma di impegno verso i cittadini-utenti e un potente strumento di gestione interna e di coinvolgimento degli operatori professionali sugli obiettivi di miglioramento delle prestazioni e del servizio.

La Carta dei Servizi è la sintesi dinamica, aggiornata periodicamente, di ciò che la Struttura è in grado di offrire e di quello che vorrà essere nell'immediato futuro.

Con la Carta dei Servizi la Casa di Riposo di Arona mette a disposizione dell'utente (ospite e suoi familiari) un idoneo strumento per conoscere con chiarezza i servizi socio-sanitari offerti e per essere informati su tutta l'organizzazione generale della Struttura.

La Direzione della Casa di Riposo di Arona vuole, attraverso la Carta dei Servizi, fare una corretta informazione di quanto viene offerto e garantito ai propri ospiti.

Nella Carta dei Servizi sono messi in evidenza non solo la natura e la qualità dei servizi che il personale impegnato nella Struttura deve ed è in grado di offrire ma anche gli obiettivi e i traguardi di miglioramento che si intendono raggiungere.

Tutto il personale impegnato nella Struttura lavora per svolgere al meglio la propria attività in sintonia con le esigenze dell'utente, in un'ottica di progressiva evoluzione dei servizi erogati, anche in base ai suggerimenti ed ai consigli di ogni singolo utente.

Questo documento è quindi da interpretare in chiave dinamica cui seguirà il suo annuale aggiornamento.

SEZIONE PRIMA Presentazione della Struttura e principi fondamentali

Presentazione

La Casa di Riposo di Arona è un Ente Morale senza scopo di lucro, fondata nel 1885. Il suo unico scopo è quello di erogare dei servizi alla Comunità (ospitalità degli anziani) alle migliori condizioni possibili tra qualità dei servizi e costo delle prestazioni. La gestione "virtuosa", basata su criteri di efficienza e managerialità, ha portato negli ultimi anni a conseguire bilanci in utile, consentendo nuovi investimenti per migliorare i servizi erogati.

2. Presentazione della struttura e destinatari

La Casa di Riposo di Arona si trova ad Arona (NO), in Piemonte a circa 40 chilometri dalla città di Novara, a pochi chilometri dal confine con la regione Lombardia e vicina ai caselli autostradali della A8 e della A26.

Architettonicamente la Struttura si presenta in modo adeguato rispetto al contesto territoriale in cui è ubicata.

La Struttura si sviluppa su quattro piani. Attualmente è operativa come Residenza Assistenziale Flessibile per 20 posti letto, come Residenza Assistenziale per 40 posti letto, come Residenza Sanitaria Assistita per 20 posti letto e come Centro Diurno Integrato per 20 posti.

3. Presentazione del contesto territoriale

La Struttura, circondata da un'area verde, è inserita all'interno nel parco secolare della Villa Leuthold accessibile dagli Ospiti e suoi familiari è localizzata in un contesto urbano in una delle più rinomate località turistiche sul Lago Maggiore.

4. Principi fondamentali

L'erogazione dei servizi offerti nella Struttura viene effettuata nel rispetto dei principi di seguito elencati.

4.1. Eguaglianza

La Casa di Riposo di Arona si impegna ad erogare servizi nel rispetto di regole uguali per tutti senza distinzione di sesso, di nazionalità, di religione, di condizioni economiche e sociali (grado di istruzione, opinione politica ecc.) Il personale della struttura ha il preciso incarico di considerare l'ospite come "persona" cui prodigare la dovuta assistenza socio-assistenziale, consapevole

di svolgere un servizio "vitale" che come tale deve essere prestato a tutti coloro che lo necessitano, senza discriminazione di alcun genere.

4.2. Imparzialità

Tutti gli operatori della Struttura sono impegnati a svolgere le loro attività in modo imparziale, obiettivo e neutrale nei confronti di tutti gli utenti.

4.3. Continuità

Tutte le prestazioni svolte dal personale della Struttura vengono erogate con continuità, regolarità e senza interruzione.

4.4. Umanità

L'attenzione centrale degli operatori della Struttura è posta alla persona nel pieno rispetto della sua dignità, qualunque siano le sue condizioni fisiche o mentali, culturali o sociali.

Gli operatori devono rivolgersi agli ospiti con cortesia, educazione, rispetto e massima disponibilità.

4.5. Partecipazione

La partecipazione alle prestazioni del servizio offerto dalla Struttura è garantita all'utente (ospite o suo familiare) sia mediante suo intervento diretto (formulazione di proposte o suggerimenti per migliorare i servizi) sia attraverso le associazioni di Volontariato e di tutela dei diritti del cittadino.

La Direzione della Casa di Riposo si impegna a dare immediato riscontro all'utente circa le segnalazioni e le proposte formulate.

Annualmente la Direzione della Casa di Riposo prende in esame le valutazioni dell'utente circa la qualità del servizio reso.

4.6. Efficacia ed efficienza

Presso la Struttura, le risorse disponibili vengono impiegate in modo razionale ed oculato al fine di produrre i massimi risultati possibili sia in termini di soddisfazione degli utenti, sia di gratificazione del personale.

La Direzione della Casa di Riposo di Arona si impegna ad adottare misure idonee al raggiungimento di tali obiettivi per garantire agli utenti le seguenti funzioni:

- **Informazione**
- **Accoglienza**
- **Partecipazione**

Siano esse rivolte all'esterno (fornendo informazioni all'utenza) sia all'interno (per la valutazione dell'efficienza ed efficacia dei servizi).

Informazione

Le attività di informazione vengono attuate con tutti i mezzi attualmente a disposizione (Internet, pieghevoli, cartelline/ raccoglitori, cartelli) oppure direttamente presso la Reception/Direzione oppure dal Personale appositamente delegato.

Questa assicura all'utente (ospite o suo familiare) la piena conoscenza delle prestazioni, attività e servizi offerti dalla Struttura.

Accoglienza -

La Direzione della Casa di Riposo di Arona unitamente al direttore Sanitario (se necessario) ed al Responsabile della Cooperativa che gestisce i servizi concordano con l'utenza (futuro ospite e suoi familiari) il livello assistenziale necessario. L'accoglienza all'interno della Struttura viene quindi svolta dal personale infermieristico e dagli operatori Socio Sanitari.

Il suddetto personale provvede nei confronti dell'utente a garantire un'adeguata accoglienza all'interno della struttura 24 ore su 24. E' in grado di instaurare con l'utente una relazione tale da limitare i suoi disagi e di metterlo in grado di esprimere i propri bisogni, di ascoltare e comprendere le sue aspettative. Previo preventivo accordo l'ingresso dell'ospite può essere effettuato in ogni momento della giornata.

Partecipazione

La Casa di Riposo di Arona intende attivare un sistema di iniziative atte a favorire l'interazione tra L'Ente stesso e l'utenza; favorisce inoltre all'interno della propria struttura la presenza e l'attività di Organismi di Volontariato e di Tutela dei Diritti degli utenti.

La funzione della partecipazione viene realizzata attraverso le seguenti modalità:

- messa a disposizione di spazi adeguati per le associazioni di Volontariato e di Tutela;
- predisposizione di progetti operativi per favorire l'adeguamento della struttura e delle prestazioni erogate alle esigenze dell'utente;
- rilevazioni periodiche del gradimento dei servizi da parte dell'utente;
- pubblicazione della relazione periodica relativa ai dati raccolti su informazioni, reclami e suggerimenti.

5. Rispetto della carta dei diritti della persona

La Direzione Casa di Riposo di Arona si è impegnata ad adottare la "Carta dei Diritti della Persona" di seguito riportata integralmente.

Diritto alla vita

Ogni persona deve ricevere la tempestiva, necessaria e appropriata assistenza per il soddisfacimento dei bisogni fondamentali per la vita (alimentazione, idratazione, ventilazione, igiene, protezione ambientale, movimento, esigenze fisiologiche, riposo, sonno, comunicazione ecc.).

Diritto di cura ed assistenza

Ogni persona deve essere curata in scienza e coscienza e nel rispetto delle sue volontà.

Diritto di difesa

Ogni persona in condizioni psico-fisiche di svantaggio, deve essere difesa da speculazioni e/o raggiri e danni derivanti dall'ambiente circostante.

Diritto di prevenzione

Ad ogni persona devono essere assicurati attività, strumenti, presidi sanitari, informazione e tutto quanto sia atto a prevenire peggioramenti e/o danni alla salute e alla sua autonomia.

Diritto di parola e di ascolto

Ogni persona deve essere ascoltata e le sue richieste devono venire accolte nel limite del possibile.

Diritto di informazione

Ogni persona deve essere informata circa le procedure e le motivazioni che sostengono gli interventi di cui è oggetto.

Diritto di partecipazione

Ogni persona deve poter partecipare alle prese di decisione che riguardano se stesso.

Diritto di accettazione

Ogni persona deve essere accettata come individuo portatore di valore e non di etichetta.

Diritto alla critica

Ogni persona può esprimere liberamente il suo pensiero e la sua critica inerente le attività e le disposizioni che la riguardano.

Diritto al rispetto e al pudore

Ogni persona deve essere chiamata con il proprio nome e cognome e deve essere rispettata la sua riservatezza e il concetto di pudore.

Diritto di riservatezza

Ogni persona ha diritto al rispetto del segreto su notizie personali da parte di chi eroga direttamente o indirettamente l'assistenza, anche secondo quanto previsto dalla legge 196/2003 e successive modificazioni.

Diritto di pensiero e di religione

Ogni persona deve poter esplicitare le sue ideologie filosofiche, sociali e politiche nonché praticare la propria confessione religiosa.

SEZIONE SECONDA

Informazioni sulla struttura e i servizi erogati

1. Come raggiungere la struttura

La Casa di Riposo di Arona si trova in Arona, Via Mottarone, cittadina posta sulle rive del Lago Maggiore (ritenuta la porta del Lago) in posizione baricentrica tra le maggiori città del territorio circostante: Milano 70 km, Torino 120 km; Novara 40 km; Gallarate e Busto Arsizio 25/30 km. Nodo intermodale ferroviario per le tratte maggiori Milano/Domodossola/Briga, Novara/Genova, Torino/Modane e quelle minori di Santhià e Borgomanero nonché collegata dalle autostrade A26 Genova/Gravellona Toce; A4 Torino/Milano; Varese e Como con uscite Arona e Castelletto Ticino.-

1. 1 Servizio di trasporto di linea

E' un nodo intermodale ferroviario per le tratte Milano/Domodossola/Briga, Torino/Modane, Novara/Genova/XXmiglia e quelle per Borgomanero/Santhià.

1.2 Servizio di trasporto privato

La Struttura è raggiungibile da Novara percorrendo la SS 32 Ticinese e da Busto/Gallarate/Stresa/Verbania per la SS 33 del Sempione. E' collegata con le tratte autostradali da Varese/Como (A8), Torino/Novara/Milano (A4), Genova/Gravellona Toce (A26) con uscite, per tutte, ai caselli di Arona e Castelletto Ticino.

2. La Struttura

L'edificio della Casa di Riposo di Arona è inserito all'interno nel parco secolare della Villa Leuthold accessibile dagli Ospiti e suoi familiari. Si sviluppa su tre piani abitativi più un seminterrato destinato ai servizi, cucina, sala ristorazione, palestra ed aree riservate al culto; il tutto per complessivi mq. 4.500 ca. All'interno del sedime di corte è stato ricavato un ampio giardino tematico adatto anche a chi soffre di patologie senili (Alzheimer, demenze ecc).

Alcuni accorgimenti tecnici adottati per rendere la struttura fruibile anche da persone con autonomia ridotta sono:

- parcheggio con comunicazione non interrotta con l'accesso alla struttura;
- varchi e porte esterne nonché l'area esterna ed il giardino tematico sono posti allo stesso livello dei percorsi pedonali e con essi raccordati mediante rampe;

- corrimano in vista, lungo i corridoi interni;
 - porte di facile manovrabilità, prive di riporti e cornici sporgenti, con apertura mediante leggera spinta.
- I locali e i diversi spazi che compongono la struttura soddisfano i requisiti igienici e sono in sintonia con le disposizioni previste dalla normativa vigente.

Particolare attenzione è stata posta nella disposizione degli arredi fissi e mobili della Struttura affinché gli arredi siano completamente e liberamente fruibili da persone con ridotta autonomia di movimento e con ausili.

La struttura ha con una capacità recettiva residenziale di 80 posti letto, in quattro nuclei di 20 ospiti ciascuno sistemati in camere doppie tutte dotate di ogni confort, servizi igienici e condizionamento; a questi si aggiungono 20 posti nel Centro Diurno Integrato adatto a portatori di patologie e/o scarsa e nulla autosufficienza.

Nei nuclei sono presenti locali ad essi espressamente destinati: infermeria, sala ristorazione, soggiorno, sala per attività occupazionali, servizi igienici e bagno assistito¹, locali di servizio per il personale di assistenza dotato di servizi igienici e locali magazzini.

Completano la struttura i locali e/o gli spazi dedicati ai:

- "servizi di vita collettiva": ingresso, ufficio amministrativo, soggiorno comune/sala ristorante, sala polivalente/locale per attività occupazionale e di animazione, palestra, parrucchiere/pedicure, locale per il culto (cappella officiata), camera mortuaria
- "servizi sanitari": ambulatorio medico/infermieristico
- "servizi generali": cucina e dispense varie con locali accessori, lavanderia e stileria, magazzino, spogliatoio per il personale, locale deposito a disposizione degli ospiti, deposito biancheria pulita, deposito biancheria sporca.

3. Modalità organizzative

La Casa di Riposo di Arona (NO) è una Struttura che offre servizi socio-sanitari in regime residenziale 24 ore su 24, per l'intera settimana e per tutto l'anno solare.

Caratteristiche salienti del modello organizzativo attuato presso la Struttura:

- Organizzazione della giornata, secondo una scansione temporale, il più vicino possibile alle abitudini familiari e non a quelle ospedaliere.
- Presenza per ciascun ospite di una cartella clinica compilata e costantemente aggiornata dal personale sanitario.
- Presenza di un Piano di Assistenza Individuale (PAI) per ciascun ospite.
- Presenza di una Commissione di Valutazione Interna composta da personale interno e da consulenti medici specialisti.
- Modalità di lavoro in equipe multiprofessionale.
- Presenza di procedure per il passaggio consegne tra gli operatori.
- Presenza di protocolli operativi.
- Presenza di una carta dei servizi aggiornata annualmente.

¹ Locale igienico opportunamente attrezzato (ad es. con ogni elemento accostabile dai tre lati) in modo da permettere al personale di assistere adeguatamente l'ospite.

3.1. Esempio di una Giornata Tipo

- Ore 6.00 sveglia e alzate
- Ore 8.00 colazione
- Ore 9.30 visita medica programmata, attività di animazione e terapia occupazionale e attività riabilitative
- Ore 11.30 pranzo
- Ore 13.15 igiene e riposo pomeridiano
- Ore 14.45 idratazione
- Ore 15.15 attività di animazione programmate su base settimanale, attività riabilitative
- Ore 16.30 the e merenda
- Ore 18.00 cena e momento distensivo
- Ore 19.15 preparazione per la notte.

3.2 Risorse umane della Struttura

La Casa di Riposo di Arona è amministrata direttamente da un Consiglio di Amministrazione che nomina al suo interno un Presidente con funzioni di Direttore Amministrativo e si avvale di Personale assunto direttamente con funzioni amministrative e di segreteria. I servizi assistenziali sono stati affidati alla Nuova Assistenza Società Cooperativa Sociale ONLUS di Novara, società di comprovata capacità che ha già operato per conto dell'Ente nella struttura precedente.

L'organico delle risorse umane della Struttura è così composto:

Amministrativo

L'Amministrativo gestisce le attività amministrative tecniche e di segreteria.

Coordinatore

E' responsabile della programmazione e organizzazione delle attività che si svolgono all'interno della struttura e del loro coordinamento con gli altri servizi di zona.

Personale Specializzato

Tutto il personale operante nella struttura è specializzato, ciascuno secondo le proprie competenze specifiche. E' composto da: medici, infermieri professionali, animatori, terapisti della riabilitazione, terapisti occupazionale, educatori, psicologi, assistenti tutelari (OSS), parrucchieri e podologi, cuochi, addetti alla ristorazione, addetti ai servizi alberghieri (pulizia, lavanderia).

4. Tipologia delle prestazioni erogate

Presso la Struttura vengono erogate prestazioni di assistenza sanitaria (medica, infermieristica, riabilitativa), di attività tutelare ed assistenziale, di attività alberghiera.

4.1. Assistenza sanitaria (medica, infermieristica, riabilitativa)

Assistenza Medica in Piemonte

L'assistenza medica è garantita dal SSN attraverso i Medici di Base che svolgono le seguenti prestazioni:

visita e/o controllo di medicina generale;
prescrizione di farmaci, di attività riabilitative, di diete personalizzate;
richiesta di visite specialistiche;
proposte di ricovero ospedaliero..

Il medico è presente in struttura secondo la vigente normativa.

L'assistenza medica è inoltre garantita durante le ore notturne, nei giorni festivi o per situazioni che rivestono carattere di urgenza attraverso il Servizio di Guardia medica.

Assistenza infermieristica

L'assistenza infermieristica è garantita tutti i giorni dell'anno secondo gli standard normativi previsti.

Il personale infermieristico svolge le seguenti prestazioni:

somministrazione di farmaci a seguito di prescrizione medica;

medicazioni;

sorveglianza dello stato di salute degli ospiti.

Le attività del personale infermieristico sono coordinate dal responsabile operativo del nucleo.

Attività di riabilitazione

L'attività di riabilitazione è assicurata mediante la presenza del terapista che svolge le seguenti prestazioni:

Mobilizzazione passiva per limitare i danni legati all'immobilità;

Massoterapia di tipo circolatorio per limitare i disturbi legati a problemi circolatori;

Ginnastica attiva (quando l'ospite è in grado di svolgere movimenti senza l'ausilio dell'operatore) e passiva (quando l'ospite per compiere determinati movimenti necessita dell'ausilio dell'operatore).

Tale attività viene prestata sia in palestra, sia nelle camere di degenza.

Il terapista della riabilitazione è presente in struttura tutti i giorni feriali.

Attività di animazione e terapia occupazionale

L'animazione e la terapia occupazionale sono garantite dall'animatore e terapeuta occupazionale che ha il compito di coinvolgere gli ospiti in attività di intrattenimento mirate anche al tentativo di recupero psico-fisico complessivo.

Svariate sono le attività di intrattenimento: ascolto musicale, canto individuale e di gruppo, ballo, gioco della tombola, delle carte e della dama, lettura di un quotidiano nelle aree di testo dai caratteri di grossa dimensione, puzzle, cruciverba, dettato, colorazione mirata di disegni ecc.

La terapia occupazionale praticata propone anche esercizi di manualità fine, per mantenere una certa funzionalità delle mani, utile per svolgere tutte le normali azioni quotidiane.

L'animazione viene garantita in forma tutelante e nella sua funzione di curare il recupero e la socialità degli utenti e delle famiglie, coinvolge gli ospiti in attività individuali e/o collettive in base ai programmi stabiliti con il responsabile di struttura e le sue attività rientrano nelle seguenti categorie:

attività ludiche;
laboratori con attività manuali;
rapporti individuali;
accompagnamento all'esterno.

L'animatore e terapeuta occupazionale è presente in struttura tutti i giorni feriali e anche nei giorni festivi in occasione di ricorrenze e feste a tema.

4.2. Attività tutelare ed assistenziale

Quest'attività mira a curare l'utente ospite della Struttura, potenziando e salvaguardando le abilità residue. L'attività tutelare ed assistenziale è garantita 24 su 24 tutti i giorni dell'anno con la presenza di personale in possesso di qualifica di assistente specializzato (OSS) che svolge le seguenti prestazioni:

Interventi rivolti all'assistenza diretta della persona

Aiuto nella alzata dal letto, preparazione ed aiuto per il riposo pomeridiano e notturno;

Aiuto e/o esecuzione dell'igiene quotidiana e periodica;

Aiuto nella scelta dell'abbigliamento e nella vestizione;

Aiuto nell'assunzione del cibo;

Aiuto nell'uso di ausili atti a favorire l'espletamento autonomo di alcune attività; mobilitazione delle persone allettate e/o in carrozzella.

Interventi rivolti all'assistenza indiretta della persona

Riordino e pulizia ordinaria degli ambienti di vita, arredi ed attrezzature dell'ospite

Il personale OSS svolge inoltre interventi generali di natura assistenziale, offrendo un valido supporto psicologico, volti a seguire l'evoluzione delle condizioni dell'ospite, i suoi rapporti con la famiglia e l'esterno, ecc.

Al fine di garantire l'erogazione delle prestazioni assistenziali nell'arco delle 24 ore nel rispetto di un ordinato ritmo di vita per gli ospiti, il personale OSS svolge la propria attività su turni.

Il personale infermieristico ed il personale OSS assicurano, lavorando in sinergia, le seguenti prestazioni per la tutela igienico-sanitaria della persona:

somministrazione, controllo ed aiuto nella assunzione dei farmaci;
prevenzione di stafi morbosi ricorrenti (ad esempio piaghe da decubito);
prestazioni di pronto intervento di semplice attuazione.

4.3. Attività alberghiera

La Struttura offre tutti i normali servizi di tipo alberghiero: portineria, ristorazione, pulizie, lavanderia/stireria, telefono.

Portineria

Il personale presente garantisce l'accesso alla struttura da parte dei visitatori.

La portineria è il punto centrale di riferimento e di informazioni per gli utenti (ospiti o suoi familiari) della struttura.

Ristorazione

Il servizio di ristorazione è garantito dal Responsabile Cuoco e da un addetto alla ristorazione che svolge le attività previste per la lavorazione e preparazione degli alimenti secondo quanto richiesto dalla normativa vigente al fine di garantire la sicurezza igienica e la salubrità dei cibi somministrati agli ospiti.

Il menù invernale ed estivo è articolato in 7 giorni, fissato dalla Direzione previa valutazione ASL, per ognuno dei quali sono previsti piatti diversi, sia per il pranzo, sia per la cena e le alternative. Prevede piatti tradizionali e qualche novità, tutti cucinati in modo tale da assicurare la massima digeribilità e comunque, come regola generale, i cibi vengono preparati con ridotta quantità di sali e di condimenti.

Diete personalizzate sono previste per quegli ospiti che per motivi diversi non possano usufruire dei cibi previsti dal menù.

Queste le diete più comuni che vengono servite:

Dieta iposodica (con poco sale) per persone con ipertensione arteriosa (pressione alta):

Dieta con minore quantità di zuccheri, di pasta e di pane per persone diabetiche;

Dieta ipoproteica (con poche proteine e quindi con minor quantità di carne, uova, formaggi e legumi) per persone che presentano elevati valori di acido urico nel sangue;

Dieta ipolipidica (con pochi grassi, olio, burro) per persone in sovrappeso o che presentano elevati valori di colesterolo nel sangue;

Dieta ipocalorica (con alimenti a minor contenuto di calorie) per persone che presentano un peso corporeo eccessivo.

Pulizie

La pulizia e l'igienizzazione di tutti gli ambienti della struttura ad accezione delle aree abitative (camere di degenza) è effettuato da apposito personale.

La pulizia ordinaria e il riordino degli ambienti di vita, degli arredi ed attrezzature dell'ospite è effettuata dal personale OSS poiché rientrano negli interventi di assistenza indiretta della persona.

Lavanderia/stireria

Questo servizio è garantito dal personale con funzione di guardarobiera ed è esteso anche agli indumenti personali. La pulizia e l'igienizzazione della biancheria piana viene invece effettuato all'esterno da apposita Ditta specializzata.

5. Attività medici specialisti

A seconda delle necessità dell'ospite è garantito il necessario apporto medico specialistico dal parte del servizio di medicina specialistica dell'ASL.

Queste figure professionali vanno ad integrare e supportare le attività degli operatori presenti stabilmente all'interno della struttura.

6. Servizio di assistenza religiosa - cattolica

All'interno della Struttura per gli ospiti di fede cattolica, si trova una piccola Cappella, dove periodicamente viene celebrata la Santa Messa. Ogni ospite o suo familiare può ricevere l'assistenza personale rivolgendosi al religioso che collabora con la Struttura.

7. Parrucchiere/estetista/pedicure

Trattamenti estetici del viso e del corpo (estetista), trattamenti di igiene e di cosmesi del piede (pedicure), taglio ed acconciatura dei capelli e/o barba (parrucchiere/barbiere) sono effettuati dal personale specializzato

8. Inserimento: modalità ed informazioni generali

L'ammissione alla Struttura è subordinata alla presentazione dei seguenti documenti:

- Certificato del medico di famiglia dell'assistito constatato che le condizioni psico-fisiche del soggetto e la situazione familiare e socio-ambientale sono tali da non permettergli di permanere nel proprio domicilio.
- Certificati di medici specialistici (geriatra, fisiatra, neurologo, psichiatra) del servizio di medicina specialistica dell'ASL di riferimento.

Al momento dell'inserimento in struttura l'ospite deve portare con sé i seguenti documenti:

- carta di identità o altro documento di riconoscimento
- tessera sanitaria rilasciata dall'Unità Sanitaria Locale
- codice fiscale
- documentazione sanitaria rilasciata dal medico di base con eventuale prescrizione di terapia
- documentazione sanitaria relativa a ricoveri ospedalieri e/o in case di cura (ad es. cartella clinica, esami diagnostici ecc.)
- eventuale altra documentazione richiesta.

L'ospite deve avere con sé i seguenti effetti personali individuati da apposito contrassegno consegnato dalla Segreteria Amministrativa. Si avverte che non verranno accettati effetti privi di tale contrassegno.

- biancheria (biancheria intima);
- indumenti (pigiami e/o camicie da notte, vestaglie o veste da camera, calzini, pantofole, vestiti, scarpe);
- ausili per l'igiene personale (porta sapone, spazzolino, pettine, necessario per barba).

9. Orari e modalità di accesso

La Struttura è aperta al pubblico (parenti e amici degli ospiti) con l'orario di seguito riportato.

Mattina: dalle 09.00 alle 11.00 Pomeriggio: dalle 14.30 alle 18.00

Per qualunque esigenza particolare i familiari degli ospiti possono frequentare la Struttura al di fuori dell'orario di visita previa autorizzazione del Direttore o suo delegato.

10. Modalità di incontro individuale e di gruppo con gli ospiti e i familiari

Ogni ospite può ricevere visite da parte di parenti ed amici. E' necessario però che tali visite non siano d'ostacolo alle attività sanitarie (mediche, infermieristiche, riabilitative) e assistenziali svolte presso la Struttura e che non arrechino disturbo al riposo degli altri ospiti soprattutto se tali visite avvengono all'interno dei nuclei e delle camere.

Sono ammesse le visite di bambini di età inferiore ai 12 anni a tutte le aree comuni solo se accompagnati da un familiare maggiorenne e si sconsiglia l'accesso alle singole camere degli ospiti al fine da proteggerli da eventuali situazioni di disagio

All'interno della Struttura esistono appositi spazi destinati (sala polivalente, locali ospiti) destinati ad attività collettive di tipo ricreativo e di socializzazione a disposizione degli ospiti e dei loro familiari.

La Casa di Riposo di Arona promuoverà periodiche riunioni alle quali parteciperanno oltre all'Amministrazione stessa il personale della struttura, gli ospiti e i loro famigliari al fine di valutare la qualità dei servizi offerti.

La Struttura garantisce la messa a disposizione di spazi adeguati per le attività svolte da associazioni di Volontariato con specifica competenza nel campo delle persone anziane.

12. Informazioni

Ulteriori informazioni di dettaglio sulla struttura, sulle modalità di accesso, sulle attività e prestazioni erogate sono fornite dalla Segreteria Amministrativa o suo delegato.

Ufficio Amministrativo

Telefono 0322/231901

Fax 0322/231929

cdr.arona@libero.it

SEZIONE TERZA

Standard di qualità, impegni e programmi

1. Fattori e standard di qualità

L'utente che fa esperienza concreta di un particolare servizio e/o prestazione è in grado di percepire la qualità del servizio offerto attraverso ad alcuni aspetti (fattori di qualità).

La Casa di Riposo di Arona considera per i propri servizi i seguenti fattori di qualità:

1. orari e modalità distribuzione pasti
2. regolarità delle visite mediche
3. accessibilità dei familiari e orario visite
4. informazione data all'ospite dal medico sul trattamento terapeutico
5. Pulizia ed igiene
6. Rapporti umani

La Casa di Riposo di Arona ha stabilito per ogni fattore di qualità un specifico obiettivo (Standard di qualità):

1. qualità del cibo, rispetto dei menù programmati e delle diete, rispetto delle grammature previste, regolarità orario distribuzione pasti
2. frequenza quotidiana delle visite mediche
3. frequenza e rispetto orari visite
4. acquisizione esauriente delle informazioni sul trattamento terapeutico, puntualità e precisione nella somministrazione dei farmaci
5. Igiene degli Ospiti e pulizia del proprio abbigliamento, pulizia delle camere, dei bagni, delle aree comuni
6. Cortesia, rispetto, educazione e disponibilità del personale nei confronti degli ospiti

2. Impegni e programmi

La Casa di Riposo di Arona si impegna a monitorare periodicamente la qualità dei servizi offerti attraverso opportuni Questionari da sottoporre agli ospiti o loro familiari e ad attivare specifici programmi di miglioramento della qualità del servizio

3. Reclami

Nel garantire la funzione di tutela la Casa di Riposo di Arona offre all'utente la possibilità di sporgere reclamo a seguito di disservizio, atto o comportamento che abbiano negato o limitato la fruibilità delle prestazioni attraverso Moduli specifici reperibili in Segreteria Amministrativa.

4. Verifica degli impegni e adeguamento organizzativo

Relazione sullo stato degli standard

La Struttura garantisce la verifica di attuazione degli impegni di miglioramento e degli standard di qualità attraverso una relazione annuale sia sui risultati conseguiti sia sui motivi che non hanno permesso il raggiungimento degli stessi.

La relazione redatta dall'Amministrazione della Casa di Riposo di Arona avrà adeguati momenti di discussione con i vertici della Cooperativa affidataria dei servizi, nel caso specifico alla Nuova Assistenza Società Cooperativa Sociale ONLUS di Novara e verrà resa pubblica. Scopo della relazione verificare l'andamento e il costante miglioramento della qualità dei servizi, monitorando la qualità stessa e verificando e riadeguando i fattori e gli standard di qualità.

Indagini sulla soddisfazione degli utenti

La Casa di Riposo di Arona garantisce la realizzazione di indagini sul grado di soddisfazione degli utenti promuovendo la somministrazione di questionari, indagini ed osservazioni dirette.