

MANUALE DI ACCESSO RSA REGIONE ABRUZZO

Quando fare la domanda

Quando un anziano ha difficoltà a vivere nella propria abitazione e le cure fornite da altri servizi quali ad esempio l'Adi (assistenza domiciliare integrata), il Centro Diurno Integrato o i Servizi di Assistenza Domiciliare comunali non sono più sufficienti.

Chi può fare la domanda

L'ospite può rivolgersi in prima persona o tramite un familiare alla RSA nella quale intende essere assistito.

Tipologia di utenza: ospite privato e ospite accreditato

Ogni RSA è suddivisa in quota sanitaria e quota alberghiera. L'ospite privato è responsabile della totalità della retta (quota alberghiera e quota sanitaria) mentre all'ospite accreditato viene addebitata solo la quota alberghiera, essendo la quota sanitaria saldata direttamente dal SSN. Ogni regione ha criteri diversi per l'ottenimento della compartecipazione alla spesa.

Privati

Per gli ospiti che accedono privatamente, è sufficiente rivolgersi alla struttura e fare domanda di ingresso. La direzione sanitaria valuterà lo stato di salute dell'ospite e, salvo disponibilità di posto letto, il ricovero potrà avvenire nel giro di pochi giorni. Gli incaricati della struttura daranno tutte le informazioni circa la documentazione amministrativa o sanitaria necessaria per il ricovero. Resta inteso che ogni ospite può entrare in qualsiasi momento in una residenza quale ospite privato e successivamente diventare accreditato, nel momento in cui verrà riconosciuta dal SSN l'idoneità alla compartecipazione della spesa per la quota sanitaria.

Convenzionati

L'accesso all'accREDITAMENTO avviene attraverso apposita domanda presentata ai servizi sociali del territorio. Per chi accede in regime di convenzione, il medico di medicina generale (MMG) o quello ospedaliero (se la persona è ricoverata in ospedale) deve compilare la domanda unica di ammissione, che va poi consegnata all'unità di valutazione dell'azienda sanitaria di competenza. Se quest'ultima autorizza l'ingresso convenzionato, la persona accede alla lista d'attesa.

Chi organizza la richiesta d'accesso

Se l'utente proviene da una struttura ospedaliera, di solito l'accesso al Servizio residenziale viene organizzato dal Medico di reparto ospedaliero e/o suo preposto.

Se l'anziano vive nel proprio domicilio la richiesta su apposito modulo viene compilata dal Medico di base, per poi essere presentata al PUA (punto unico di accesso) del distretto sanitario di base di appartenenza.

Accesso RP per autosufficienti

Per inserire in struttura una persona anziana autosufficiente, ci si deve rivolgere alla Residenza dove verrà fissato un colloquio informativo nel quale verranno illustrate la struttura e le attività svolte, nonché i servizi offerti. Per procedere dovrà essere compilata la domanda di ingresso, che verrà accolta immediatamente o in alternativa non appena in struttura si renda disponibile un posto letto. La Residenza contatterà quindi l'utente per un secondo colloquio, per una visita alla struttura residenziale e per definire i tempi e la documentazione necessari per l'ingresso.

Accesso RSA per non autosufficienti:

- L'ospite o il familiare si può rivolgere direttamente alla RSA che eroga i servizi di cui l'anziano ha bisogno, la struttura si occuperà di accompagnare i famigliari in ogni passaggio

- La richiesta può avvenire per iniziativa dell'Ospedale al momento della dimissione qualora non si ritenga possibile un ritorno a casa ed il livello di complessità delle cure necessarie preveda assolutamente il ricovero in una struttura.

- Qualora il paziente non sia ricoverato, la richiesta può avvenire con una visita diretta domiciliare da parte della UVM (Unità Valutativa Multidimensionale) su richiesta del Medico di base.

Quali documenti servono per l'accesso in residenza accreditata e convenzionata?

- carta identità in corso di validità
- tessera sanitaria
- verbale UVM con impegnativa compilata dal medico di base (per i privati non è necessario)
- documenti di eventuali delegati, tutori o amministratori di sostegno
- potrebbe anche essere richiesta la documentazione sanitaria pregressa dalla nostra direzione sanitaria.

Cosa accade dopo aver presentato la richiesta

La richiesta dà avvio alla procedura di valutazione multidimensionale. Se l'Unità di Valutazione Multidimensionale (o l'Unità di Valutazione Geriatrica — le denominazioni possono essere diverse a seconda dei contesti locali) indica che è opportuno il ricovero in struttura. La famiglia viene avvisata dall'assistente sociale del PUA, per il ritiro del Verbale. Alla persona viene assegnato alla persona un fascia di compromissione che tiene conto, oltre che del grado di salute e di autonomia, anche della situazione abitativa e familiare. Il punteggio regola l'accesso ai posti disponibili nelle strutture convenzionate.

Il periodo di attesa

Nel periodo che intercorre tra la domanda e l'inserimento, se l'anziano è abbastanza lucido, l'assistente sociale può affiancare i familiari nel parlare con la persona del cambiamento che sta per affrontare, sia perché è importante avere il suo consenso all'ingresso, sia perché il colloquio con una persona che non fa parte della cerchia familiare può dare la possibilità di esprimere aspettative, ansie o desideri di cui con i parenti stretti risulta talvolta difficile parlare.

Può essere utile che l'assistente sociale spieghi in anticipo cosa concretamente avverrà il primo giorno, in modo che sia la persona sia i parenti possano prepararsi alle varie necessità.

Questi passaggi vanno calendarizzati tenendo presente che in genere, dopo una lunga attesa, in cui, forse, il pensiero della domanda che si era presentata diviene un po' alla volta meno presente, il tempo tra il momento in cui viene comunicata la disponibilità del posto e la scadenza per dare una risposta definitiva e trasferirsi è brevissimo. Ciò è dovuto al fatto che le strutture, per questioni di bilancio, devono evitare di tenere posti liberi «in sospeso»; d'altra parte, però, si tratta di una scansione temporale che può creare parecchio disagio emotivo sia alla persona sia ai suoi familiari: può quindi servire che lo sappiano prima e siano preparati, nei limiti del possibile.

L'ingresso

Il primo passo da compiere per l'accoglienza del vostro caro presso le nostre residenze è la compilazione del Questionario d'INGRESSO a cura del medico di base o, in caso di ricovero, del medico d'ospedale.

Il questionario d'ammissione è una relazione clinica dettagliata circa l'anamnesi e il quadro clinico attuale della persona. Se preferite, potete ritirarlo direttamente in tutte le nostre RSA. In questo caso, previo appuntamento, saremo felici di farvi visitare la struttura. Debitamente compilato, siglato e firmato dal medico, dovrà essere successivamente inoltrato alla struttura da voi scelta per essere visionato dai nostri responsabili sanitari. Verrete quindi rapidamente ricontattati dal personale di struttura, con il quale potrete accordarvi sulla data dell'ingresso, nonché sulle modalità dello stesso (accompagnamento dell'ospite, logistica, contratto amministrativo, ecc.).

Vi sono poi altri questionari di pertinenza delle ASL di riferimento che vanno compilati. E' possibile reperirli rivolgendosi all'assistente sociale del Comune di residenza.

Riassumiamo qui di seguito i 4 semplici passi per accedere alle nostre strutture:

1. Ritirare in RSA il questionario di ammissione
2. Farlo compilare dal medico di base/ospedale
3. Consegnarlo alla residenza debitamente compilato
4. Prenotare la data di ingresso nella residenza

Il giorno dell'ingresso verrete accolti dalla nostra equipe multiprofessionale (medici, infermieri professionali, operatori, fisioterapisti, educatori) dedicata all'assistenza, che elaboreranno - insieme all'ospite e ai suoi familiari - il Piano Assistenziale Individuale finalizzato al benessere psicofisico dell'ospite e comprendente gli interventi di cura e assistenza che verranno attuati per preservarne le abilità residue e prevenire il decadimento fisico e cognitivo.

Con l'aiuto dei familiari viene compilata una scheda d'ingresso, per adeguare il comportamento del personale alle abitudini di vita precedenti. A volte è possibile concordare con la struttura un inserimento graduale; è anche auspicabile nei primi giorni una presenza assidua dei familiari, per permettere l'adattamento alla vita di comunità e alla relazione con altre persone estranee: gli operatori, gli altri anziani e i loro parenti, i volontari.

Successivamente, nella stessa giornata, firmerete con il nostro personale amministrativo il contratto che regola il pagamento della retta nei confronti di Residenze.

Nel Piano di Assistenza Individuale, vengono identificati gli obiettivi di assistenza concreti, misurabili e nel rispetto dei requisiti generali definiti dal Gruppo, ovvero:

- la persona è presa in considerazione nella sua globalità e per la sua esperienza di vita
- l'ospite e la sua famiglia rivestono un ruolo attivo.

La Direzione Sanitaria della residenza approva quindi la proposta di Piano Assistenziale presentata, correlata da una relazione sulla modalità di definizione e rivalutazione della condizione dell'ospite, documentando:

- i bisogni rilevati e le aspettative (dell'ospite e dei familiari)
- la pianificazione rintracciabile dei percorsi e degli obiettivi nelle diverse aree
- le azioni specifiche, la tipologia delle prestazioni e le figure professionali interessate
- la frequenza e la durata di ogni intervento necessario al raggiungimento degli obiettivi
- la valutazione periodica dei risultati, con indicatori, modalità e tempi

Il momento dell'ingresso è quello in cui l'ospite si forma le sue impressioni sul luogo in cui viene inserito. Più che l'efficienza e l'abilità del servizio, i fattori determinanti per la formazione di un impatto positivo risultano l'umanità e il calore dell'accoglienza. Una volta terminati i primi giorni della fase di ingresso, l'attenzione degli operatori viene posta sugli aspetti prettamente clinici, ovvero sull'osservazione e conoscenza dell'ospite, sul monitoraggio delle condizioni psico-fisiche e sul profilo relazionale, conoscendo più a fondo le sue abitudini, i suoi gusti, ecc. In questo periodo può essere utile che l'assistente sociale del Comune che ha seguito la famiglia nelle fasi di presentazione della domanda preveda una visita in struttura, per informarsi di come vanno le cose e per salutare la persona anziana, dato che molto probabilmente non la seguirà più.

È previsto un limite di permanenza in una casa di riposo o in una RSA?

La permanenza è temporanea e stabilita in base alle esigenze individuali. La proroga del periodo di degenza è subordinata ad una nuova richiesta da presentare al DSB dove insiste la struttura, il quale valuterà attraverso la propria commissione (UVM) l'opportunità e l'utilità di prolungare la permanenza in R.S.A.

Quanto si paga in una casa di riposo o RSA?

Presso le RSA si paga una retta mensile relativa alle prestazioni non sanitarie in rapporto alle proprie condizioni reddituali. Il Comune o la USL interviene nella compartecipazione della retta in base all'ISEE del paziente, che terrà conto dei redditi del solo assistito e non anche del reddito dei parenti.

Chi paga?

La retta che va corrisposta per l'inserimento in struttura si distingue in retta sanitaria e retta alberghiera. La valutazione dell'UVM stabilisce, sulla base delle condizioni cliniche una fascia di compromissione. La quota alberghiera della retta è invece a carico dell'utente. Si tratta del 50% del totale, per la fascia 1 e la fascia 2, mentre per la fascia 3 è interamente a carico del SSR. Per la fascia 1 e la fascia 2 Se la persona, in base al calcolo dell'ISEE, non risulta avere risorse economiche sufficienti, la parte mancante della retta (o anche tutta la retta alberghiera per intero) viene pagata dal Comune di residenza.

Il DPCM del 5 dicembre 2013, n. 159 ha chiarito la materia disponendo che, nel calcolo nell'ISEE per le prestazioni erogate in ambiente residenziale a ciclo continuativo (come il ricovero in RSA), si

devono considerare tutti i figli, anche quelli non presenti o non conviventi nel nucleo familiare: essi vengono considerati «componente aggiuntiva» del nucleo originario. Il decreto specifica come il reddito dei figli non conviventi vada estratto da quello del loro eventuale nucleo familiare effettivo.

Chi firma il contratto?

L'ospite, se è in condizioni di farlo. Se la persona interessata al ricovero presenta un decadimento cognitivo o impossibilità di altro tipo si richiede la presenza e la firma di un delegato (in genere un figlio) o si consiglia di richiedere la nomina di un amministratore di sostegno.

Cos'è un amministrazione/amministratore di sostegno?

La cosiddetta "amministrazione di sostegno" si può richiedere quando un soggetto non è più in grado di prendere decisioni in autonomia, oppure quando è privo di rete familiare e si trova in una situazione di fragilità. Consiste nella nomina da parte del tribunale di appartenenza di un amministratore del patrimonio del paziente. L'amministratore di sostegno può essere un parente, un avvocato o un estraneo a scelta del tribunale. L'amministrazione di sostegno è un istituto dell'ordinamento giuridico italiano, disciplinato dal codice civile, la cui funzione è quella di affiancare il soggetto privo in tutto o in parte di autonomia, con la minore limitazione possibile della capacità di agire. La figura è stata introdotta con la legge n° 6 del 9 gennaio 2004. Per avere informazioni si possono contattare tutte le nostre strutture o i servizi sociali del comune di residenza.

Da chi deve essere richiesta l'amministrazione di sostegno?

La richiesta dell'Amministratore di Sostegno può essere proposta da:

- beneficiario (persona interessata), anche se incapace;
- familiari entro il 4° grado di parentela (genitori, figli, fratelli o sorelle, nonni, zii, prozii, nipoti, cugini);
- gli affini entro il 2° grado di parentela (cognati, suoceri, generi, nuore);
- il Pubblico Ministero;
- il Tutore o Curatore.

Come si può attivare l'amministrazione di sostegno?

I responsabili dei servizi sanitari e sociali direttamente impegnati nella cura e nell'assistenza della persona, venuti a conoscenza di fatti tali da rendere opportuna l'apertura del procedimento di amministrazione di sostegno, sono tenuti a proporre il ricorso al Giudice Tutelare o a fornirne comunque notizia al Pubblico Ministero. L'Amministratore di Sostegno può essere designato:

- dallo stesso interessato, in previsione della propria eventuale futura incapacità mediante atto pubblico o scrittura privata autenticata;
- dal Giudice Tutelare che, ove possibile, preferisce nominare un familiare o un convivente (Art. 408).

Il ricovero in RSA è detraibile dalle tasse?

Solo gli utenti privati possono detrarre dalle tasse una parte della retta, perché gli ospiti in convenzione pagano solamente la parte di tariffa che comprende i servizi alberghieri, mentre è la regione a pagare tutti i servizi sanitari. I servizi alberghieri non sono detraibili. Se l'ospite è accolto in Residenza a titolo privato, viene fornita annualmente una dichiarazione in merito all'importo per il quale può essere chiesta la detrazione (quota sanitaria). E' consigliabile, al momento dell'ingresso in una residenza, informarsi subito presso il proprio commercialista/patronato in modo da poter reperire la documentazione necessaria in tempi utili.

Quali sono i servizi offerti in RSA? Quali sono compresi nella retta?

I servizi di base comprendono personale a disposizione per tutte le attività assistenziali (igiene, cura di sé, alimentazione, vestizione), per gli aspetti sanitari (medici, infermieri, fisioterapisti) oltre a animatori/educatori per l'aspetto relativo all'organizzazione della giornata. I servizi compresi nella retta sono quelli elencati nella carta dei servizi di ogni struttura e in genere riguardano tutti i servizi alberghieri di vitto e alloggio, i servizi assistenziali, i servizi infermieristici, il servizio medico, l'attività di stimolazione motoria e cognitiva di base, i servizi ludico e animativi.

Ci sono convenzioni con enti assicurativi ?

Esistono diverse convenzioni pertanto in fase di ingresso si consiglia di chiedere all'ufficio amministrativo tutti i dettagli. Tutte le convenzioni sono disponibili sul sito aziendale e disponibili su sharepoint per le operatrici

Quali sono le modalità di pagamento?

Assegno, bonifico, Rid. Al momento della richiesta di ingresso (una volta ricevuto il parere favorevole al ricovero da parte della direzione sanitaria) viene depositata una caparra valida fino al giorno dell'accettazione. Questa si evolve in deposito cauzionale (nelle residenze che ne fanno richiesta) quando l'ospite entra in struttura. Questa viene restituita al momento della dimissioni o viene scalata dall'ultima fattura addebitata.