

Delibera N. 2251 del 07.09.2009
Criteri per l'accreditamento dei servizi residenziali per anziani

Allegato

Strutture Residenziali per anziani criteri per l'accreditamento

Definizione

La struttura residenziale per anziani è un servizio a carattere residenziale, aperto a persone anziane che, per motivi psichici e/o fisici, non sono in grado di rimanere da sole nel proprio domicilio oppure necessitano di una assistenza che non può essere offerta in misura adeguata da familiari, persone terze, assistenza domiciliare o altri servizi.

Utenza

La struttura residenziale per anziani è destinata ad ospitare persone autosufficienti e persone con un grado di non autosufficienza di livello 1, 2, 3 o 4, ai sensi della legge provinciale del 12 ottobre 2007, n. 9. E' facoltà della struttura indirizzare la propria offerta verso particolari segmenti di utenza in riferimento alla non autosufficienza, indicandolo esplicitamente nelle proprie finalità ed orientando a ciò la propria organizzazione interna.

Capacità ricettiva

La capacità ricettiva prevista per le nuove strutture non è inferiore a 40 posti letto e non è superiore a 100 posti letto; per le strutture che al momento dell'entrata in vigore dei presenti criteri disponevano già di un'apposita autorizzazione, non deve essere superiore a 120 posti letto.

Capacità ricettive superiori a 120 posti letto possono essere ammesse solo per strutture già autorizzate per tali dimensioni al momento dell'entrata in vigore dei presenti criteri, se organizzate in più moduli per un massimo di 120 posti letto cadauno.

Nel caso in cui in uno stesso edificio trovino collocazione servizi rivolti ad altre tipologie di utenza, possono essere gestite in comune solamente le aree generali di supporto (centrale termica, lavanderia, cucina, ecc.).

Devono essere tenuti distinti gli spazi ad uso degli utenti.

1. Qualificazione del personale

1.1 Personale per l'assistenza diretta e l'organizzazione del tempo libero

Le qualifiche professionali idonee a svolgere le funzioni di operatore/operatrice per l'assistenza diretta e l'organizzazione del tempo libero sono:

- a) assistente geriatrico/geriatrica e assistente familiare
- b) assistente per disabili
- c) educatore/educatrice per disabili
- d) educatore/educatrice professionale
- e) operatore/operatrice socio-assistenziale
- f) tecnico/tecnica dei servizi sociali
- g) infermiere generico/infermiera generica
- h) operatore/operatrice del tempo libero
- i) operatore sociosanitario/operatrice socio-sanitaria
- j) massaggiatore/massaggiatrice, massofisioterapista
- k) qualifiche professionali ad esaurimento previste da precedenti discipline.

Almeno il 45% delle unità di personale operative nell'assistenza diretta presso la struttura deve appartenere ad una delle seguenti qualifiche:

- a) assistente geriatrico/geriatrica e assistente familiare
- b) assistente per soggetti portatori di handicap
- c) educatore/educatrice per soggetti portatori di handicap
- d) educatore/educatrice professionale
- e) operatore/operatrice socio-assistenziale
- f) tecnico/tecnica dei servizi sociali
- g) infermiere generico/infermiera generica.

1.2 Personale infermieristico

Il personale preposto alle funzioni infermieristiche deve essere in possesso del diploma universitario di infermiere (o diploma equipollente) ed essere iscritto all'ordine professionale. Sono ammesse, quali qualifiche

professionali ad esaurimento, qualifiche previste da precedenti discipline.

1.3 Personale addetto alla riabilitazione

Le qualifiche professionali idonee a svolgere le funzioni di addetto/addetta alla riabilitazione sono:

- a) fisioterapista
- b) ergoterapista
- c) logopedista.

1.4 Personale proposto alle funzioni tecniche (cucina, lavanderia, custode ecc.)

Per le qualifiche del personale preposto alle funzioni tecniche devono essere rispettati i requisiti previsti dai contratti collettivi e di comparto.

1.5 Direttore/direttrice

La struttura deve avere un direttore o una direttrice, che risponde del funzionamento della stessa nelle forme previste dalla normativa vigente, dallo statuto e dai regolamenti interni. Nel rispetto di quanto previsto dalla normativa e del regolare funzionamento del servizio, il direttore o la direttrice può svolgere tale funzione presso più strutture.

1.6 Responsabile tecnico/tecnica dell'assistenza

La funzione di responsabile tecnico/tecnica dell'assistenza deve essere garantita. Il responsabile tecnico/tecnica dell'assistenza può svolgere tale funzione part time fino al 50% dell'orario pieno se la struttura ha fino a 40 posti letto, part time fino al 75% se la struttura ha fino a 60 posti letto, full time per le strutture con più di 60 posti letto. La persona che svolge tale funzione deve essere in possesso di una delle seguenti qualifiche:

- a) Infermiere/infermiera professionale.
- b) Operatore/operatrice socio-assistenziale
- c) Assistente geriatrico/geriatrica e assistente familiare con qualificazione aggiuntiva.

Per strutture con più di 30 posti letto è inoltre possibile la presenza di responsabili di reparto fino alla misura massima di una unità di personale a tempo pieno ogni 50 posti letto della struttura. I responsabili di reparto devono appartenere alle qualifiche previste per il responsabile tecnico/la responsabile tecnica dell'assistenza. Nel quadro di una adeguata gestione del servizio, la responsabilità del responsabile tecnico o della responsabile tecnica dell'assistenza può estendersi a più strutture di diversi enti gestori. Qualora l'ente gestore comprenda più strutture, per le ulteriori strutture possono essere individuati responsabili nell'ambito della misura complessiva sopra definita per i responsabili di reparto.

Il tempo lavorativo destinato all'effettivo esercizio di tali funzioni non viene considerato nel calcolo dei rapporti numerici tra personale della struttura ed ospiti di cui al punto successivo. I costi del tempo lavorativo destinato all'esercizio delle funzioni di coordinamento sono a carico dell'ente gestore della struttura. Il tempo lavorativo eventualmente destinato all'assistenza e cura rientra invece nei rapporti numerici di cui al punto successivo e soggiace alle modalità di finanziamento previste per tale personale.

1.7 Responsabile sanitario

Ogni struttura deve disporre di un responsabile sanitario o di una responsabile sanitaria, designato o designata secondo le modalità previste dalla vigente normativa.

2. Parametri del personale

Devono essere garantiti i seguenti rapporti numerici tra personale della struttura ed ospiti:

OSPITI AUTOSUFFICIENTI

- Personale per l'assistenza diretta e il tempo libero: 1 unità ogni 20 ospiti
- Personale infermieristico: 1 unità ogni 30 ospiti
- Personale per la riabilitazione: 1 unità ogni 40 ospiti

OSPITI NON AUTOSUFFICIENTI LIVELLO 1

- Personale per l'assistenza diretta e il tempo libero: 1 unità ogni 5,5 ospiti
- Personale infermieristico: 1 unità ogni 25 ospiti
- Personale per la riabilitazione: 1 unità ogni 40 ospiti

OSPITI NON AUTOSUFFICIENTI LIVELLO 2

- Personale per l'assistenza diretta e il tempo libero: 1 unità ogni 3 ospiti
- Personale infermieristico: 1 unità ogni 10 ospiti
- Personale per la riabilitazione: 1 unità ogni 40 ospiti

OSPITI NON AUTOSUFFICIENTI LIVELLO 3

- Personale per l'assistenza diretta e il tempo libero: 1 unità ogni 2 ospiti
- Personale infermieristico: 1 unità ogni 8,5 ospiti
- Personale per la riabilitazione: 1 unità ogni 40 ospiti

OSPITI NON AUTOSUFFICIENTI LIVELLO 4

- Personale per l'assistenza diretta e il tempo libero: 1 unità ogni 1,5 ospiti
- Personale infermieristico: 1 unità ogni 6,5 ospiti
- Personale per la riabilitazione: 1 unità ogni 40 ospiti.

Tutti i parametri sono riferiti a personale a tempo pieno effettivamente in servizio, alla totalità dei posti disponibili per le accoglienze e alle modalità di individuazione del livello di non autosufficienza presenti nella struttura definite dall'amministrazione provinciale, e sono da calcolare e garantire su tale base.

Gli standard di personale per l'assistenza diretta e l'organizzazione del tempo libero hanno valore di parametri essenziali, che devono essere garantiti dalla struttura. Oltre tali livelli la struttura è libera di determinare la dotazione di personale in coerenza con il proprio indirizzo gestionale e nel quadro delle risorse disponibili.

I parametri per il personale infermieristico e per il personale addetto alla riabilitazione hanno valore di standard da garantire per la struttura e l'Azienda sanitaria. L'Azienda sanitaria garantisce e finanzia la presenza di personale medico, infermieristico e riabilitativo in ragione dei presenti parametri e secondo le modalità previste dalla specifica disciplina e dagli accordi tra le parti.

In ogni struttura deve essere garantita la presenza di personale infermieristico nella misura di almeno tre unità di personale a tempo pieno effettivamente in servizio.

E' ammesso un incremento rispetto ai parametri previsti – anche limitato a parte dei posti delle strutture – nel caso di comprovato grave fabbisogno od onere di assistenza a causa di situazioni strutturali, delle particolari patologie delle persone ospitate o di particolari forme di assistenza presenti nella struttura, da definirsi con provvedimento dell'amministrazione provinciale, con il quale è determinata anche la misura dell'incremento consentito.

Per il personale addetto alla riabilitazione, la presenza delle diverse qualifiche professionali previste deve tenere conto dei bisogni degli ospiti.

Qualora non fosse possibile garantire in nessuna forma la presenza delle figure professionali sanitarie previste a causa di una accertata mancanza di disponibilità di personale idoneo, si applicano pagamenti sostitutivi secondo le modalità definite dall'amministrazione provinciale.

Non si considera discrepanza dai parametri del personale previsti uno scarto inferiore a 1,0 unità di personale complessive - 2,0 nel caso di strutture con più di 40 posti letto, qualora questo sia legato alla normale dinamica delle accoglienze e dimissioni degli ospiti.

Il personale dei servizi amministrativi ed alberghieri deve essere presente in misura tale da garantire il regolare funzionamento della struttura, secondo quanto previsto dai presenti criteri di accreditamento. E' fatta salva la possibilità di coprire i servizi amministrativi ed alberghieri con modalità organizzative diverse dalla presenza diretta di personale. Devono essere attuate forme organizzative comuni a più strutture tali da garantire un espletamento dei servizi amministrativi ed alberghieri ottimale dal punto di vista dell'utilizzo delle risorse.

E' fatta salva la possibilità di un utilizzo del personale comune a più strutture, qualora ciò sia funzionale ad una migliore erogazione dei servizi. In particolare, per le strutture con meno di 50 posti letto dovranno essere definite delle forme di collaborazione tali da assicurare una gestione possibilmente flessibile e comune a più strutture del personale o di parte di esso. Analoghe forme di cooperazione sono da sviluppare con i servizi territoriali.

Devono essere attuate forme organizzative tali da garantire una continuità assistenziale relativamente alle prestazioni infermieristiche e mediche, in forma di una presenza diretta nella struttura o di un adeguato servizio di reperibilità.

3. Trasparenza del servizio**3.1 Carta del servizio**

La struttura deve predisporre una carta del servizio. Tale documento è redatto allo scopo di fare conoscere il servizio alla cittadinanza e agli utenti. La carta del servizio deve illustrare in maniera chiara e sintetica la missione e le caratteristiche della struttura, le modalità di funzionamento del servizio (orari, modalità di accesso, prestazioni garantite, rette), gli strumenti e le modalità attraverso cui gli utenti possono fare proposte di cambiamento nei confronti dei responsabili del servizio e come queste proposte trovano considerazione. La carta del servizio deve essere periodicamente aggiornata. La struttura deve assicurare un controllo sul rispetto delle indicazioni contenute nella carta del servizio.

3.2 Contratto ospite-struttura

La struttura deve garantire la massima trasparenza circa il tipo di intervento offerto al singolo ospite preso in carico. Uno strumento di trasparenza e tutela reciproca delle parti è la stesura di un contratto tra la struttura e l'utente contenente una chiara esplicitazione degli impegni reciprocamente presi e di tutte le condizioni garantite all'utente attraverso la carta del servizio. Tale accordo deve essere concluso per iscritto e deve portare la firma dell'utente (o di chi lo o la rappresenta legalmente) e del responsabile o della responsabile della struttura.

3.3 Organigramma con definizione dei ruoli e delle responsabilità

La direzione deve assicurare la stesura dell'organigramma del servizio, dove devono risultare chiaramente tutte le

funzioni garantite dagli operatori, dai volontari eventualmente presenti e anche dagli utenti. L'organigramma deve illustrare in modo sintetico i ruoli e le responsabilità di tutti gli operatori della struttura. Esso deve essere reso noto a tutti coloro che abbiano, a vario titolo, a che fare con la struttura e deve essere aggiornato ogniqualvolta si renda necessario.

3.4 Gestione degli spazi e del tempo

L'organizzazione della giornata e delle attività deve tenere in considerazione i desideri, le esigenze, i ritmi e le abitudini degli ospiti, avendo anche l'accortezza di distribuire le diverse attività nel corso della giornata in modo coerente e coordinato, tale da garantire ritmi di vita familiari per l'ospite.

Deve inoltre essere assicurata all'ospite, per tutto il periodo di permanenza nella struttura e compatibilmente con le possibilità strutturali, la possibilità di personalizzare i propri spazi.

3.5 Orari di visita

La struttura deve definire e rendere noti agli ospiti, agli operatori e ai familiari gli orari di apertura. In particolare la definizione degli orari di visita dei familiari deve essere fatta, per quanto possibile, tenendo conto delle eventuali esigenze specifiche dei familiari degli utenti.

4. Sistema di management della qualità

4.1 Pianificazione strategica del servizio

La struttura deve definire la missione e i valori che ispirano la propria attività, gli obiettivi assistenziali da raggiungere e i servizi offerti. Deve prevedere un adeguato sistema di monitoraggio per il raggiungimento di tali obiettivi.

4.2 Pianificazione operativa della struttura

La struttura deve definire le procedure di ammissione, di assistenza e cura, nonché di dimissione degli ospiti. La struttura deve assicurare la sistematica applicazione delle procedure definite, e, sulla base di informazioni raccolte in fase di erogazione del servizio, prevedere azioni di riesame delle procedure.

Devono essere definite, trasmesse al personale e sistematicamente seguite procedure per la gestione delle emergenze.

5. Gestione e sviluppo delle risorse umane

5.1 Formazione e aggiornamento

Il piano di formazione e aggiornamento deve essere pianificato in base ai bisogni del personale e in funzione degli obiettivi e delle esigenze del servizio. I percorsi formativi e di aggiornamento possono essere sia individuali che di gruppo.

5.2 Gestione del personale

La direzione deve porre una particolare attenzione alla motivazione del personale e alle eventuali proposte e richieste da questo formulate. Devono essere utilizzati strumenti che permettono di monitorare il livello di motivazione e soddisfazione del personale e di prevenirne il burn-out, con una particolare attenzione alla impostazione del piano dei turni di lavoro, nel rispetto sia del principio della continuità assistenziale sia delle esigenze degli operatori.

6. Progetto assistenziale individualizzato (PAI)

Per ogni ospite della struttura viene predisposto un progetto assistenziale individualizzato, che deve essere documentato.

Esso deve comprendere:

- la valutazione multidimensionale dell'utente;
- l'individuazione degli obiettivi specifici d'intervento;
- l'individuazione del o della responsabile per la pianificazione e la documentazione;
- la formalizzazione del PAI, con la descrizione delle attività specifiche, dei tempi indicativi di realizzazione, la frequenza e la titolarità degli interventi;
- la realizzazione di attività di verifica del PAI.

Deve essere definito e adottato un sistema di valutazione dei risultati sul singolo o sulla singola utente e di verifica in relazione al progetto individualizzato. I risultati di tale sistema devono essere utilizzati per ridefinire il PAI.

Deve essere predisposta e aggiornata in modo sistematico una cartella personale per ogni ospite, dove siano registrati l'evoluzione della situazione individuale, gli interventi svolti e i risultati.

7. Integrazione con i servizi e le risorse del territorio

La struttura deve collocarsi nella rete dei servizi territoriali. Ogni volta sia possibile deve favorire la collaborazione con gli altri servizi del territorio in modo da facilitare lo scambio di esperienze e competenze. Fondamentali sono l'integrazione con le altre strutture residenziali per anziani presenti sul territorio, la

collaborazione con i servizi sociali e sanitari, nonché con le associazioni di volontariato e altre organizzazioni. La struttura deve definire le procedure e modalità di inserimento, gestione e formazione dei volontari. La programmazione dell'uso dei locali comunitari e dei servizi generali della struttura dovrà essere orientata allo scambio e all'integrazione con la comunità locale, prevedendo ad esempio la possibilità di un loro eventuale utilizzo da parte della popolazione.

8. Sicurezza della struttura

La struttura residenziale per anziani deve garantire il rispetto della normativa in materia di superamento ed eliminazione delle barriere architettoniche interne ed esterne, alla sicurezza e tutela sul luogo di lavoro, alle norme antincendio e di gestione dei rifiuti e delle altre norme specifiche di settore. Deve essere garantito un impianto autogeno di energia elettrica indipendente dalla rete ordinaria per corridoi, scale e ascensori per casi d'emergenza.

9. Localizzazione della struttura

La struttura deve essere collocata in prossimità di una zona residenziale o in luoghi abitati facilmente raggiungibili con l'uso di mezzi pubblici. Per le strutture già esistenti si mantiene la situazione presente.

10. Spazi interni

Le soluzioni progettuali devono dimostrare la capacità strutturale e impiantistica dell'opera di far fronte all'evoluzione dello stato di salute dell'ospite senza sostanziali modifiche strutturali. Lo spazio deve essere progettato in relazione alla movimentazione orizzontale (carrozine, letti, solleva persone, carrelli) e verticale di persone e cose.

L'articolazione di ambienti e spazi della struttura deve permettere l'identificazione da parte dell'ospite, dei suoi familiari e del personale degli spazi dei servizi generali, degli spazi abitativi per le persone con i relativi servizi, degli spazi dedicati alle attività di riabilitazione-cura e di animazione-socializzazione e degli spazi esclusivi del personale.

L'unità di degenza deve essere organizzata per un minimo di 20 e un massimo di 30 ospiti.

Gli spazi dedicati ai servizi di piano devono essere organizzati in modo da assicurare lo svolgimento delle funzioni di coordinamento del servizio, pranzo e cucina di piano, soggiorno, lavaggio padelle e deposito materiale (presidi, carrozzine, ecc.). Alcuni spazi per servizi di piano ad uso del personale di servizio, quali quelli per il coordinamento del servizio e la cucina, potranno essere comuni per due piani, purché in presenza di condizioni tali da assicurarne la funzionalità.

Gli spazi dedicati ai servizi collettivi devono essere organizzati ed articolati in modo tale da garantire lo svolgimento delle funzioni di ingresso/accoglimento, d'amministrazione, di pranzo e soggiorno, riunioni, socializzazione, attività ricreative e occupazionali, attività di culto, attività connesse alla cura della persona e servizi igienici.

Gli spazi dedicati ai servizi sanitari devono essere organizzati e articolati in modo tale da garantire la presenza di almeno un ambulatorio per la struttura e un presidio infermieristico per ogni unità di degenza. Essi possono anche essere condivisi da due piani, purché in presenza di condizioni tali da assicurarne la funzionalità.

Gli spazi dei servizi generali devono essere organizzati e articolati in modo tale da garantire lo svolgimento delle funzioni di cucina, lavanderia, magazzino (per il materiale sanitario, il magazzino del materiale sanitario può essere anche distribuito sui piani) e il deposito salme. Rientrano tra gli spazi dedicati ai servizi generali e devono quindi essere garantiti, gli spogliatoi e i servizi igienici degli operatori, distinti per sesso e in numero adeguato. Alcuni servizi generali, quali la lavanderia o la cucina, potranno essere ridotti o esclusi quando si ricorre a soluzioni esterne alla struttura.

Devono essere presenti e dotati di strumentazioni adeguate spazi e ambienti per i servizi di terapia e riabilitazione. Le attività di animazione e socializzazione possono essere svolte anche negli spazi di accoglimento e soggiorno già previsti per la struttura.

Gli standard dimensionali minimi per le stanze da letto degli ospiti sono:

- mq 16 per le stanze singole;
- mq 24 per le stanze doppie.

Almeno il 50 per cento dei posti letto deve essere disposto in stanze singole.

I servizi igienici vanno previsti come servizi singoli o collegati in un numero minimo di uno ogni due camere singole.

Per le strutture già esistenti si mantiene la situazione presente (dimensione minima 14 mq per le stanze singole, 20 mq per le stanze doppie, rapporto stanze singole/stanze doppie), fermo restando l'obbligo di adeguamento agli standard previsti in caso di ristrutturazione della struttura.

Le aree dedicate in via esclusiva al personale devono prevedere almeno un locale di servizio riservato al personale, servizi igienici per il personale negli spazi comuni, locali spogliatoi dotati di servizi igienici. Nelle strutture ripartite su più piani deve essere prevista la presenza di almeno due impianti di movimentazione verticale (ascensori, montalettighe) di dimensioni tali da permettere l'accesso e la movimentazione di un carrello

di servizio, di una carrozzina per disabili e di almeno un accompagnatore. Per strutture con capacità ricettiva inferiore a 40 posti letto deve essere garantito almeno un impianto di movimentazione verticale di dimensioni sufficienti per un montalettighe.

11. Spazi esterni

La struttura deve disporre di uno spazio all'aperto adeguato alle dimensioni della struttura e organizzato in modo tale da poter essere fruito dagli anziani in relazione al loro grado di autosufficienza. Tale obbligo si applica alle nuove costruzioni e nel caso di ristrutturazioni integrali della struttura.

12. Dotazione strumentale

La struttura deve essere dotata di idonei ausili protesici e tecnici per l'assistenza e cura degli ospiti, in particolare:

- materassi antidecubito in tutti i letti;
- carrozzine e tripodi, letti in misura adeguata alle necessità;
- corrimano per le scale su entrambi i lati;
- dotazione di maniglioni nei servizi igienici;
- sostegni e/o corrimano in tutti i locali comuni fruibili dagli ospiti;
- arredo consono alle caratteristiche di abilità e motricità delle persone ospitate;
- adeguata segnaletica sia interna che esterna.

Deve esistere un piano documentato per la manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili, degli impianti, degli automezzi e delle apparecchiature strumentali.

13. Igiene e pulizia degli ambienti

La struttura deve essere in possesso di un documento che definisca le procedure di pulizia e sanificazione ed i relativi controlli.