

REGOLAMENTO

SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE

Approvato con delibera C.C. 4 del 15/02/2011

ART. 1 - Premessa

Il Servizio di Assistenza Domiciliare comunale trova fondamento nei seguenti atti normativi:

- Legge Regionale 3 del 12/3/2008;
- Primo Piano regionale Socio-Assistenziale;
- Indirizzi generali per la redazione del secondo Piano regionale Socio-Assistenziale;
- Progetto Obiettivo Anziani regionale – triennio 1995/97;
- Legge Nazionale 8 novembre 2000, n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”.

ART. 2 - Definizione

Il Servizio di Assistenza Domiciliare (di seguito SAD) è costituito da un complesso di prestazioni di natura socio-assistenziale messe in atto al domicilio a favore di anziani, handicappati, minori e nuclei familiari comprendenti soggetti a rischio di emarginazione che si trovino in condizioni di necessità temporanea o permanente.

Il Servizio opera nel rispetto della persona, della sua dignità e della riservatezza.

Il Servizio viene svolto garantendo un’adeguatezza dell’intervento al bisogno e alle esigenze affettive, psicologiche, familiari e sociali della persona.

ART. 3 - Finalità

Il SAD mira a favorire l’autonomia e il benessere personale dell’utente nel proprio ambiente di vita, a evitare i rischi di isolamento e di emarginazione, a ridurre le esigenze di ricorso a strutture assistenziali e/o sanitarie, integrandosi con la famiglia nei propri compiti assistenziali. Il SAD integra i propri interventi con quelli dei servizi sanitari territoriali.

ART. 4 - Destinatari

Sono potenzialmente utenti del SAD tutti i cittadini residenti o temporaneamente dimoranti nel Comune che si trovino nelle condizioni descritte all’art. 2.

ART. 5 - Operatori

L’organizzazione del SAD è di competenza del Settore Servizi Sociali.

Il SAD si realizza attraverso un lavoro di sinergia tra operatori quali l’Assistente Sociale, l’Ausiliaria Socio Assistenziale e l’Educatore Professionale.

- *Assistente Sociale (AS)*: la sua attività professionale consiste nell’accogliere il bisogno dell’utente e del nucleo, nell’individuare le risorse personali del soggetto e della rete sociale per investirle in un progetto di intervento finalizzato a rimuovere o compensare il bisogno iniziale.
- *Ausiliaria Socio Assistenziale (ASA)*: rappresenta la figura professionale preponderante nell’ambito del SAD per numero di operatori e per prestazioni erogate al domicilio dell’utente. L’ASA attiva concretamente le prestazioni socio-assistenziali, collabora con l’Assistente Sociale nella stesura e nella realizzazione del progetto di intervento, rende possibile un monitoraggio costante sulla situazione.
- *Educatore Professionale (EP)*: è la figura professionale impegnata nella realizzazione di progetti educativi sui minori. Nelle situazioni familiari multiproblematiche (in particolare rispetto alla coppia genitoriale) può costituire un importante elemento di equilibrio fra i componenti stessi del nucleo. L’Educatore collabora in modo costante con Assistente Sociale, scuola e altre agenzie educative territoriali.

ART. 6 - Prestazioni

Il Servizio di Assistenza Domiciliare, per il raggiungimento dei suoi obiettivi assicura le seguenti prestazioni:

- prestazioni di segretariato sociale (informazione su diritti e pratiche, informazioni su altri servizi socio-sanitari del territorio, ecc.);
- aiuto nelle attività della persona su se stessa (alzata, igiene personale quotidiana, bagno settimanale, ecc.);
- aiuto a favorire l'autosufficienza nell'attività giornaliera (mobilitazione e aiuto nella deambulazione, ecc.);
- aiuto per il governo della casa (riordino letto e stanza, preparazione e/o aiuto per i pasti, aiuto per gli acquisti, ecc.);
- interventi tesi a favorire la vita di relazione, la mobilità, la socializzazione;
- tenuta delle cartelle personali degli utenti (progettazione, stesura e verifica interventi).

ART. 7 - Accesso al Servizio

La richiesta di intervento deve pervenire direttamente all'Assistente Sociale competente per il territorio. Tale richiesta può essere presentata dall'interessato, dai suoi familiari o da altre persone da lui incaricate.

La segnalazione della necessità di un intervento di Assistenza Domiciliare può pervenire anche da istituzioni e servizi sociali o sanitari, che per loro attività vengono a contatto con la persona in stato di bisogno.

La fruizione del Servizio necessita in ogni caso dell'assenso scritto dell'interessato o di un familiare o del rappresentante legale.

ART. 8 - Fasi di lavoro

Accoglienza della richiesta

Il punto di partenza dell'AS è l'incontro con la persona, incontro che può avvenire in diversi modi: può trattarsi di una domanda formulata direttamente dall'utente piuttosto che da un familiare e/o conoscente, può trattarsi di una segnalazione effettuata da altri enti e/o servizi, può anche essere un problema sociale percepito dall'AS o da un'équipe di operatori.

Valutazione della domanda

E' il momento in cui viene messo a fuoco il reale bisogno della persona attraverso l'analisi delle informazioni raccolte sulla situazione in uno o più colloqui, e attraverso una visita domiciliare, per conoscere da vicino il contesto di vita della persona.

E' una fase delicata dalla quale dipenderà l'intero processo di lavoro, sulla base dell'interpretazione dei dati raccolti.

Confronto e valutazione in équipe

Il caso viene presentato in sede di équipe e discusso tra gli operatori (AS e ASA) per compiere un approfondimento valutativo degli elementi emersi, approfondimento secondo diverse prospettive di analisi. Si giunge ad una definizione iniziale degli obiettivi e dei momenti in cui l'intervento si realizzerà.

Avvio del Servizio

Il Servizio prende avvio con un periodo di osservazione, soprattutto da parte dell'ASA, e con un contratto con l'utente e il nucleo familiare di riferimento.

Formulazione del progetto di intervento

Successivamente all'osservazione viene elaborato un progetto individuale di intervento con la definizione precisa degli obiettivi e dei tempi, nonché degli eventuali elementi da approfondire e tenere sotto controllo durante l'attuazione dell'intervento stesso.

Raccordo e contatto con altri servizi e istituzioni

In molti casi la persona è in carico ad altri enti (servizi sanitari, specialistici, ...) in ragione del soddisfacimento di bisogni di cui è portatrice.

E' indispensabile in tali casi assicurare un'integrazione tra i diversi livelli di intervento per salvaguardare la globalità della persona.

Verifica e valutazione del progetto con eventuali modifiche

Il progetto necessita di momenti di verifica iniziale per valutare l'opportunità degli interventi proposti e di verifica costante in itinere per riadattare continuamente l'intervento in relazione ai mutamenti che la situazione e la persona subiscono. Questi momenti si realizzano nella discussione dei casi in équipe, strumento fondamentale e irrinunciabile nel SAD.

Chiusura dell'intervento

Si verifica al venir meno del bisogno dell'utente e al raggiungimento degli obiettivi preposti; per volontà della persona; per decesso della stessa e o per mutamenti radicali della situazione di vita del soggetto, tali da rendere inopportuno un intervento domiciliare.

ART. 9 - Strumenti di lavoro

Il lavoro di équipe

Il lavoro d'équipe costituisce lo strumento fondamentale del SAD. L'équipe oltre ad avere funzione informativa e organizzativa è sede di riflessione continua sull'agire professionale degli operatori, è luogo di scambio e confronto dove le competenze e le capacità di analisi del singolo diventano strumento di elaborazione e progettazione collettiva.

Il lavoro di équipe assume un ruolo centrale a partire dalla valutazione del caso, fino alla elaborazione del progetto di intervento e al monitoraggio sull'evolversi della situazione.

Non va pertanto concepito solo come momento di "narrazione" (che pure è importante), ma come spazio in cui si pone al centro dell'attenzione la tutela del soggetto e l'idoneità dell'intervento erogato.

Le riunioni di équipe durano ordinariamente due ore e possono avere varie forme:

- *équipe settimanali* per la programmazione degli interventi dell'ASA e la discussione dei casi da tenersi a Oggiono;
- *équipe di carattere organizzativo* sul Servizio in generale tra tutti i paesi convenzionati da tenersi a Oggiono all'occorrenza;
- *équipe da tenersi all'occorrenza* con il Servizio Cure Domiciliari dell'ASL al fine di favorire l'integrazione tra servizi diversi impegnati sullo stesso caso.

La cartella sociale

La cartella sociale è costituita dalla scheda di accoglienza compilata dall'AS al momento della presentazione della domanda da parte dell'utente, dal diario per l'aggiornamento del caso e per tutti gli interventi attuati dall'AS, dal diario relativo alle prestazioni erogate dall'ASA, dalla documentazione integrativa sul soggetto (stato di famiglia, redditi, richiesta SAD...).

Tale cartella sociale va custodita in originale nel Comune di residenza dell'utente e, per estratto, in copia presso i Servizi Sociali dell'Ente capofila al fine di agevolare e ottimizzare il lavoro degli operatori.

ART. 10 - Principi di organizzazione del Servizio

- Le funzioni di coordinamento sono svolte dall'Assistente Sociale garantita dall'Ente capofila; eventuali deroghe sono concordate in sede di programmazione.
 - Assistente Sociale 1(Colombo Chiara): in appalto con Coop.Soc.La Vecchia Quercia , coordina il Servizio per il Comune di Oggiono;
 - Assistente Sociale 2(Losio Debora): assunta dal Comune di Sirone, coordina il Servizio per il comune stesso;
 - Assistente Sociale 3(Gerosa Laura): in appalto con Coop.Soc.La Vecchia Quercia , coordina il Servizio per i Comuni di Colle B.za, Bosisio Parini, Castello B.za ;
 - Assistente Sociale 4(Gasperini Clara) in appalto con Coop.Soc.La Vecchia Quercia ,coordina il Servizio per i comuni di Rogeno e Suello e Cesana;
 - Assistente Sociale 5(Leone Berta): assunta dal Comune di Civate, coordina il Servizio per il Comune stesso.
 - Assistente Sociale 6(Castelnuovo Patrizia): assunta dal Comune di Garbagnate Monastero coordina il Servizio per il comune stesso.
 - Assistente Sociale 7 (Citterio Cristina): assunta dal Comune di Nibionno coordina il Servizio per il Comune stesso.
 - Assistente Sociale 8 (Mirella Fumagalli): in appalto con Coop.Soc.La Vecchia Quercia , coordina il servizio per i Comuni di Dolzago;
 - Assistente Sociale 9 (Redaelli Susanna): assunta dal Comune di Costamasnaga, coordina il servizio per il comune stesso.
 - Assistente Sociale 10 (Barbara Gerosa): in appalto con Coop.Soc.La Vecchia Quercia, coordina il servizio per i comuni di Annone B.za e Ello.
 -
- Al fine di ridurre i tempi di spostamento in favore di una maggiore presenza al domicilio degli utenti, all'interno dei paesi convenzionati gli operatori ASA lavoreranno di norma suddivisi su tre aree:
 - Area 1. Annone B.za, Castello B.za, Colle B.za, Dolzago, Ello, Oggiono, Sirone.
 - Area 2 Bosisio Parini,, Cesana B.za, Civate, Suello.
 - Area 3 Costamasnaga, Garbagnate Monastero, Nibionno, Rogeno.
- Per quanto attiene gli educatori, al fine di ottimizzare le risorse verranno predisposti specifici piani di intervento concordati con le Amministrazioni Comunali.
- Schede varie. Al fine di rendere efficiente e trasparente l'attività svolta vengono introdotte le seguenti schede:
 - *piano di lavoro settimanale*: è la scheda di programmazione compilata dall'operatore (AS, ASA, Educatore) contenente tutti gli interventi che effettuerà durante i giorni della settimana;
 - *scheda riepilogativa mensile*: è la scheda compilata dall'operatore relativa a tutti gli interventi effettivamente realizzati durante il mese nei vari Comuni;
 - *scheda personale di ogni utente*: è quella relativa al numero e al tipo di prestazioni effettuate, compilata mese per mese e di validità annuale che è indispensabile al Comune per la rendicontazione annuale alla Regione;
 - *foglio firma utente*: può essere utilizzato dai Comuni come strumento ulteriore di verifica sugli accessi effettivamente svolti dall'ASA al domicilio dell'utente.
- Le riunioni di équipe e la tenuta delle cartelle sono strumenti necessari al corretto lavoro professionale e non possono superare complessivamente il 10% del monte ore complessivo. Tali oneri saranno come previsto dalla Convenzione ripartiti tra i singoli Comuni.

ART. 11 - Requisiti e criteri di valutazione per la presa in carico come SAD

Per la presa in carico dell'utente e per la definizione delle priorità d'intervento vengono presi in considerazione i seguenti elementi:

- *Composizione del nucleo familiare*
Vengono privilegiate le richieste di persone che vivono sole o inserite in nuclei dove i componenti familiari non sono in grado, per diverse motivazioni (età, numero dei componenti, disabilità, conflittualità, ecc.), di offrire l'assistenza necessaria.
- *Gravità della condizione socio-economica e psico-fisica*
Si privilegiano le persone che vivono in condizioni socio-economiche precarie e che presentano una situazione psico-fisica grave.
- *Fruizione di altri servizi pubblici e/o privati*
Si privilegiano gli utenti che non usufruiscono di altri servizi e che versano in condizioni di isolamento personale e sociale. Si pone comunque l'attenzione nelle situazioni in cui il SAD è indispensabile per l'accesso agli altri servizi o a spazi di socializzazione e/o riabilitazione.

ART. 12 - Orari del Servizio

Il Servizio viene garantito ordinariamente dal lunedì a venerdì. Per particolari situazioni sarà possibile, a seguito di elaborazione di specifico progetto, estendere il Servizio ai giorni di sabato e domenica.

ART. 13 - Cessazione o sospensione del Servizio

Il SAD cessa in caso di:

- richiesta scritta dell'utente, di un familiare o di persone da lui incaricate;
- decesso o ricovero definitivo dell'utente presso una struttura protetta;
- cessazione delle condizioni che lo hanno generato.

Il SAD è sospeso temporaneamente per:

- richiesta dell'utente, di un familiare o di altre persone da lui incaricate;
- assenza temporanea dell'utente dal proprio domicilio;
- mancanza temporanea dei requisiti di ammissione al servizio.

ART. 14 - Partecipazione ai costi da parte dell'utenza

Gli utenti effettivi del SAD sono tenuti a concorrere al costo del Servizio erogato dal Comune in rapporto alle proprie condizioni economiche, reddituali e patrimoniali (ISEE).

Dal 2006, per calcolare la rivalsa sull'utente del servizio SAD, dovrà essere applicata la tabella delle fasce ISE prodotta e condivisa dal Gruppo Tematico Area Anziani Piano di Zona/ Distretto di Lecco al fine di uniformare i criteri di accesso al servizio fra tutti i comuni del Distretto.

Dal 1/6/2011 è stata introdotta, per i soli comuni dell'oggonese, l'8^a fascia che prevede per ISEE oltre 40.000,01 l'applicazione della tariffa massima pari al costo del servizio SAD (Allegato 1 del presente regolamento)

ART. 15 - Trattamento dei dati personali

In base a quanto sancito dal Decreto Legislativo n.196 del 30/6/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali” i dati e le informazioni personali sono soggetti alla riservatezza e al segreto; sono trattenuti e trattati dal Servizio esclusivamente per fini istituzionali previa autorizzazione dei diretti interessati, che avviene all’atto della domanda di ammissione al SAD.

TABELLA DELLE FASCE DI CONTRIBUZIONE PER LE PRESTAZIONI SOCIALI AGEVOLATE A DOMANDA INDIVIDUALE SERVIZIO SAD/ DALL'1/6/2011

	Tabella prodotta e condivisa dal Gruppo Tematico Area Anziani PDZ (distretto di Lecco) costo base per accesso €.19,00
1^ fascia	0 - 6.000
	esente
	0
2^ fascia	6.000,01 - 7.745,00
	10%
	Euro 1,90
3^ fascia	7.745,01 - 10.330,00
	20%
	Euro 3,80
4^ fascia	10.331,01 - 12.395,00
	25%
	Euro 4,75
5^ fascia	12.395,01 - 14.460,00
	30%
	Euro 5,70
6^ fascia	14.460,01 - 20.000,00
	40%
	Euro 7,60
7^ fascia	20.000,01 - 40.000,00
	60%
	Euro 11,40
8^ fascia	oltre 40.000,01
	100%
	Euro 18,63 (costo attuale SAD)
note	<p>se l'utente ha l'accompagnamento si applica la fascia successiva.</p> <p>Al fine di incentivare la permanenza dell'anziano nel proprio contesto socioaffettivo.... egli stesso può richiedere la costituzione di nucleo familiare autonomo, se convivente con figli o altri parenti diversi dal coniuge, tenendo conto della situazione ISEE a lui più favorevole. La mancata presentazione dell'ISEE comporterà l'applicazione della tariffa massima (8^fascia =€.18,63)</p>

La presente tabella è stata prodotta e condivisa dal Gruppo Tematico Area Anziani Piano di Zona del Distretto di Lecco