

“COMUNITÀ ALLOGGIO SOCIALE ANZIANI (C.A.S.A.)”

La “Comunità Alloggio Sociale Anziani (C.A.S.A.)” è un’unità d’offerta residenziale, di tipo sociale, con gestore pubblico o privato, in grado di garantire tutela e protezione abitativa a persone anziane fragili e vulnerabili socialmente, autosufficienti, o con una parziale compromissione nelle attività strumentali della vita quotidiana e/o nella vita di relazione. La C.A.S.A. assicura servizi alberghieri e sociali interni alla struttura e alla capacità di integrarsi con i normali servizi sociali, sociosanitari e sanitari, di comunità e di rete. Le persone possono essere accolte in forma temporanea o a tempo indeterminato, compatibilmente con le loro richieste, capacità e autonomie.

FINALITÀ

La finalità della C.A.S.A. è quella di garantire un’accoglienza, caratterizzata da piccolo numero di ospiti e prevalente impostazione domestica, familiare e abitativa. Il modello organizzativo della C.A.S.A. garantisce alle persone la libera espressione delle autonomie, favorendo la socialità, l’arricchimento delle relazioni e operando per promuoverne salute e benessere.

OBIETTIVI

- sostenere le esigenze abitative e di protezione delle persone;
- garantire un progetto di vita che risponda alle esigenze e ai desideri della persona;
- favorire il mantenimento dell’autonomia e promuoverne il miglioramento;
- promuovere il mantenimento delle relazioni sociali e familiari nel rispetto della privacy;
- favorire stili di vita che promuovano la salute e il benessere della persona (volti a prendersi cura di sé, alimentarsi in modo corretto, contrastare l’isolamento sociale, e culturale ecc.);
- prevenire e ritardare il ricorso a strutture sociosanitarie e il ricorso improprio ai servizi di emergenza urgenza e di ricovero ospedaliero;
- aiutare la famiglia, in caso di soggiorno temporaneo, a superare periodi di sovraccarico o di crisi (malattia del caregiver di riferimento, burn-out).

DESTINATARI

Persone di età uguale o superiore a 65 anni, in condizioni di vulnerabilità sociale, che richiedono interventi a bassa intensità assistenziale (come previsto dal DM 308/2001) senza necessità di assistenza sociosanitaria continuativa e che presentano bisogni di natura sociale quali:

- abitazione non adeguata;
- solitudine o emarginazione;
- criticità del sistema di accudimento familiare.

Le persone possono presentare limitazioni anche consistenti nelle IADL e minime limitazioni nelle attività di base della vita quotidiana – BADL (solo risposta 1 o 2 della scala). Devono comunque essere in grado di:

- utilizzare autonomamente i servizi igienici, anche accompagnate in caso di necessità, e con eventuale supervisione;
- gestire autonomamente o con il minimo aiuto i trasferimenti letto-sedia;
- cambiare autonomamente posizione nel letto senza necessità di aiuto;

- essere in grado di alimentarsi da soli, con eventuale supervisione o minima assistenza durante i pasti (es. tagliare carne).

Entro questi limiti possono essere accolte, purché permangano tutte le funzioni sopradette, anche persone con limitazioni delle funzioni mentali superiori di grado lieve-moderato (MCI o demenza lieve-moderata) sostenibili con funzioni di assistenza minima (es. supervisione o aiuto nell'organizzazione di vita) in assenza di anomalie del comportamento maggiori e non compatibili con la vita in comunità (aggressività, vocalizzazione impropria e incessante).

Le persone che vivono nella C.A.S.A. mantengono l'iscrizione al proprio MMG che resta il responsabile clinico della loro salute.

ACCESSO

L'accesso avviene a seguito di domanda della persona e colloquio con il gestore della C.A.S.A..

La domanda deve essere accompagnata da:

- documentazione che la persona ritiene utile portare a conoscenza del gestore;
- relazione del MMG o specialista curante, che attesti il livello di autonomia negli atti della vita quotidiana,
- evidenzi le eventuali terapie farmacologiche in atto e escluda la necessità di assistenza sanitaria o
- socio-sanitaria di carattere continuativo.

CRITERI DI ESCLUSIONE

Sono escluse le persone che presentano un grado di compromissione che comporta interventi ad alta intensità assistenziale.

In particolare sono escluse persone che:

- richiedano di essere imboccate per alimentarsi;
- siano totalmente incapaci di gestire autonomamente o con il minimo aiuto i trasferimenti letto-sedia;
- siano incapaci di cambiare autonomamente posizione nel letto;
- necessitino di assistenza totale e sostitutiva nella gestione dell'igiene.

Sono inoltre escluse le persone che necessitano di cure sanitarie o socio-sanitarie di carattere continuativo, con particolare riferimento a:

- problemi psichiatrici attivi, comportamenti asociali preesistenti o gravi dipendenze da tossici esogeni non compatibili con la vita di comunità;
- grave instabilità clinica o malattie che richiedano monitoraggio medico o infermieristico continuo;
- demenza sintomatica non compatibile con la vita in comunità (aggressività, vocalizzazione impropria o incessante, deliri);
- patologie, definite sulla scala CIRS, come disabilitanti per le quali la cura è urgente e necessita di
- prestazioni di natura socio-sanitaria.

PRESTAZIONI

Le prestazioni di carattere sociale erogate, anche in outsourcing, si concretizzano, in relazione al bisogno, in prestazioni/attività:

- alberghiere (pasti, lavanderia, stileria, pulizia ambienti ecc.);
- di supporto/aiuto alla persona nella “cura del sé”;
- di socializzazione, per il mantenimento delle relazioni e dell’autonomia;
- di supporto/aiuto nelle attività della vita quotidiana;
- di quant’altro contribuisce al benessere della persona, al mantenimento e al miglioramento delle abilità presenti.

REQUISITI SOGGETTIVI ENTE GESTORE

Il Legale Rappresentante dell’Ente Gestore, pubblico o privato, deve possedere i requisiti prescritti dal DDG n.1254/2010 “Prime indicazioni operative in ordine ad esercizio ed accreditamento delle UDO sociali”; inoltre deve autocertificare l’adempimento alla normativa in materia di igiene e sanità pubblica, di igiene dell’abitato, di sicurezza dei luoghi di lavoro ed in materia di privacy.

CAPACITÀ RICETTIVA

da 5 a 12 ospiti.

Tipologie che ospitano fino a 4 persone, non sono da considerarsi Unità d’offerta sociale.

REQUISITI STRUTTURALI

La C.A.S.A., ai fini di facilitare la partecipazione degli ospiti alla vita sociale del territorio e favorire le visite, deve essere inserita in area definita urbanisticamente residenziale. Preferibilmente la struttura individuata deve essere su un unico livello; in caso contrario, il piano superiore deve essere accessibile anche ad anziani con possibili limitazioni del movimento (es. ascensore, montascale).

Non possono essere realizzate più unità abitative nello stesso edificio, fatte salve le strutture già esistenti, per le quali è prevista la possibilità di mantenere o realizzare, (per divisione di un’unica struttura con capacità ricettiva superiore a alla massima concessa dalla presente deliberazione) due unità d’offerta nello stesso edificio purché garantiscano standard gestionali (ivi compreso il personale) e strutturali (cucina compresa) distinti. In sostanza possono avere in comune solo l’ingresso e i servizi generali (lavanderia, stileria, spogliatoio personale).

I locali destinati alla C.A.S.A. devono possedere le caratteristiche strutturali ed igienico-sanitarie previste per le civili abitazioni.

Ai sensi della normativa vigente, la struttura deve garantire i seguenti requisiti in materia di:

- accessibilità, ovvero eliminazione delle barriere architettoniche;
- sicurezza dei luoghi di lavoro;
- sicurezza impiantistica;
- preparazione e somministrazione degli alimenti.

La C.A.S.A. deve essere dotata di sistemi antincendio. L’impianto di illuminazione deve essere provvisto di sistemi sussidiari di emergenza.

La struttura deve essere dotata di sistemi in grado di garantire condizioni microclimatiche di benessere termico sia in estate che inverno.

Le camere possono essere singole o doppie.

La superficie delle camere non deve essere inferiore a 9 mq se singole ed a 14 mq se doppie.

La superficie minima indicata si riferisce alla camera con esclusione, nel computo, del servizio igienico. La camera deve essere adeguatamente arredata, gli arredi devono essere tali da garantire fruibilità, benessere dell'ospite e spazio sufficiente sia per i movimenti della persona anziana sia del personale addetto, adottando idonei accorgimenti atti a prevenire situazioni di pericolo e possibili rischi come ad esempio spigoli vivi.

Deve essere consentita agli utenti, ove possibile, la facoltà di utilizzare arredi e suppellettili personali, tale opportunità deve essere esplicitata nella Carta dei Servizi con l'indicazione delle relative modalità e limiti.

Devono essere garantiti almeno:

- locale/i pranzo/soggiorno avente/i superficie complessiva non inferiore a 28 mq per i primi 4 ospiti aggiungendo 3 mq ad ogni ulteriore ospite (totale complessivo mq. 46 per 10 posti);
- sistema di segnalazione, idoneo a rilevare le richieste di aiuto e di assistenza nelle camere e nei locali dedicati ai servizi collettivi;
- un servizio igienico ogni tre ospiti accessibile ai disabili e con sistema di chiamata di emergenza di facile uso;
- locale cucina secondo le dimensioni previste dal regolamento locale d'igiene. Il locale cucina deve essere dotato di apparecchio di cottura, frigorifero per la conservazione degli alimenti, lavello con acqua calda e fredda, tavolo o piano di lavoro, contenitori per rifiuti con coperchi. L'apparecchio di cottura, preferibilmente ad induzione, deve essere dotato di cappa di aspirazione per l'espulsione di fumi o vapori. In ogni caso il locale cucina deve rispettare le vigenti norme in materia di sicurezza;
- spazi/armadi per la biancheria pulita e sporca, pulizie e lavanderia;
- servizi igienici e spogliatoio per il personale.

REQUISITI ORGANIZZATIVI GENERALI

Il Legale Rappresentante della struttura garantisce i seguenti requisiti:

- carta dei Servizi comprensiva di modalità di accesso, servizi e prestazioni offerte, rette con costi inclusi ed esclusi, eventuali corsie preferenziali d'accesso per i residenti nel Comune o nell'Ambito. La Carta dei servizi deve essere esposta presso l'unità d'offerta e consegnata a ciascun ospite al momento dell'ingresso nella C.A.S.A.;
- contratto d'ingresso esaustivo di tutte le informazioni e degli adempimenti a carico dell'ospite e del gestore;
- fascicolo dell'ospite contenente:
 - scheda informativa (con i dati anagrafici ecc.);
 - documentazione sanitaria/sociosanitaria e sociale consegnata dall'ospite/famiglia all'accesso;
 - relazione d'ingresso MMG o specialista e successivi accessi o visite (anche ambulatoriali);
 - progetto di vita completo degli interventi;
 - diario delle eventuali criticità sanitarie o sociosanitarie, registrate nel corso dell'accoglienza;
 - tracciatura/copia di eventuali segnalazioni effettuate alla famiglia, al MMG ai servizi territoriali (ATS, ASST, Comune ecc.);
 - documentazione relativa agli interventi attivati in ordine alle criticità riscontrate, e quant'altro si ritenga utile nell'interesse del benessere della persona;
- registro delle presenze degli ospiti;

- piano gestionale con organigramma e funzionigramma del personale (con relativi titoli di studio, ove previsti);
- sistema di rilevazione delle presenze degli operatori in turno;
- documento che attesti le modalità attuate dalla struttura per le manovre rapide in caso di evacuazione dei locali;
- piano gestionale delle risorse per le attività di pulizia e preparazione/distribuzione dei pasti secondo lo standard previsto;
- documento relativo all'eventuale inserimento di volontari.

Tutta la documentazione e le certificazioni devono essere adeguatamente conservate nella sede dell'Unità d'offerta sociale in apposito fascicolo a disposizione per i controlli.

REQUISITI ORGANIZZATIVI FUNZIONALI

Obblighi del Legale Rappresentante.

Il Legale Rappresentante in quanto responsabile della C.A.S.A., garantisce:

- la presenza delle figure professionali più sotto dettagliate, che costituiscono requisito di funzionamento;
- la verifica del possesso dei titoli e delle qualifiche degli operatori in relazione alle attività/funzioni svolte;
- la definizione dei contratti con i lavoratori secondo la normativa vigente in materia;
- la formazione e l'aggiornamento del personale attraverso un piano annuale (minimo 10 ore annue);
- il raccordo con il MMG di riferimento di ogni ospite;
- la predisposizione, all'ingresso nella C.A.S.A., del progetto di vita condiviso con la persona ed eventualmente con la famiglia, e l'aggiornamento periodico dello stesso, con cadenza almeno semestrale;
- una tempestiva informazione alla famiglia, al MMG e alla ATS, di eventuali eventi o cambiamenti della persona residente, con particolare riferimento a variazioni dei livelli di autonomia che richiedano la ricerca di soluzioni alternative in modo che l'ospite venga adeguatamente ricollocato.

Personale

Devono essere garantite all'interno della C.A.S.A. le seguenti figure:

- Coordinatore, almeno diplomato, in possesso di curriculum professionale e formativo adeguato alle funzioni da svolgere, comprensivo di documentata esperienza lavorativa, almeno triennale in ambito sociale o sociosanitario e specificatamente nell'area delle persone anziane. Il coordinatore può svolgere anche funzioni operative. Il gestore della C.A.S.A, se in possesso dei requisiti sopra definiti, può assumere funzioni di coordinamento;
- Personale di Assistenza Tutelare: deve essere garantita, attraverso una specifica turnazione del personale, la presenza di tale personale per 24 ore al giorno per tutto l'anno. Nell'ambito dell'assistenza tutelare deve essere anche prevista la presenza dell'ASA/OSS per almeno 6 ore al giorno. Gli operatori di assistenza tutelare (Assistente familiare, tutelare, operatore di assistenza generica) sono assimilabili all'assistente familiare che, secondo quanto definito da Regione Lombardia con Decreto n. 15243/2008 svolge attività di cura e accudimento di persone con diversi livelli di auto-sufficienza psico-fisica (anziani, malati, disabili) contribuendo al mantenimento dell'autonomia e del benessere della persona assistita, in particolare:
 - svolge prestazioni di aiuto alla persona, di carattere domestico e igienico sanitario;
 - sostiene il benessere psico-fisico della persona assistita;

- effettua interventi a supporto del mantenimento e del recupero dell'autonomia fisica e psichica della persona assistita riducendo i rischi di isolamento.

Pertanto il personale addetto all'assistenza tutelare, deve rispettare i seguenti requisiti:

- 1. documentata esperienza lavorativa continuativa, almeno biennale, in ambito sociale o sociosanitario specificatamente rivolta a persone anziane;
 - 2. almeno uno tra i requisiti, di cui alla DGR 3 ottobre 2016, n. 5648 - allegato B, punto 2.2 "Iscrizione al Registro", lettere a), b), c), d)-, che ha definito le linee guida per l'istituzione degli sportelli per l'assistenza familiare e dei registri territoriali degli assistenti familiari e precisamente:
 - a) titoli di studio o di formazione in campo assistenziale o sociosanitario (con relativa traduzione asseverata da una Autorità italiana) conseguiti negli Stati membri dell'Unione europea. Sono equiparati i titoli degli Stati dello Spazio Economico Europeo e della Confederazione Svizzera;
 - b) attestati afferenti percorsi di formazione in ambito assistenziale o sociosanitario riconosciuti, realizzati da enti accreditati in altre Regioni o Province Autonome con un monte ore minimo pari a 160 ore;
 - c) attestato di competenza con valenza di qualifica Ausiliario Socio Assistenziale (ASA) e Operatore Socio Sanitario (OSS), rilasciato a seguito di corsi riconosciuti dalla Regione;
 - d) attestato di competenza di Assistente familiare rilasciato a seguito del percorso formativo, nell'ambito del sistema di formazione professionale regionale, di cui alla l.r. 6 agosto 2007, n. 19;
 - 3. eventuale partecipazione al "Corso Base", definito da Regione Lombardia con Decreto n.15243/2008 della durata minima di 160 ore, così articolato:
 - • Modulo introduttivo, minimo 40 ore;
 - • Modulo base, minimo 120 ore;
- Il gestore della C.A.S.A. ai fini dell'assunzione delle Assistenti familiari può avvalersi anche dei registri territoriali delle Assistenti familiari.
- personale addetto alle attività di animazione/socializzazione e di tutte quelle previste dalla Carta dei servizi con titolo di scuola media superiore e adeguata formazione professionale ovvero esperienza almeno triennale conseguita presso una struttura sociale e/o sociosanitaria. Non costituiscono requisito, prestazioni di natura sanitaria e sociosanitaria assicurabili:
 - o dal MMG cui la persona è iscritta;
 - o dal servizio di A.D.I. e/o prestazioni infermieristiche/fisioterapiche occasionali, laddove l'ospite abbia l'esigenza temporanea di tali prestazioni.

Nell'ambito delle attività programmate possono essere anche inseriti volontari che però non devono sostituire il personale eccetto che per le attività di tipo animativo e di socializzazione (purchè i volontari siano in possesso dei requisiti sopra evidenziati per le figure animative e di socializzazione).

Caratteristiche del Progetto di vita.

La mission istituzionale dell'unità d'offerta deve essere quella di favorire l'espressione della persona e delle sue autonomie residue, in un contesto abitativo che valorizza la percezione di normalità e di continuità esistenziale, pertanto anche la vivibilità degli spazi è una condizione necessaria per un progetto di vita di qualità, in tal senso sono

previsti tra i requisiti strutturali, locali che intendono garantire agli ospiti la possibilità di fruire contemporaneamente di attività diverse.

I bisogni e le aspettative della persona vanno accolti e integrati nel percorso di accompagnamento quotidiano e nel progetto individuale di vita che deve essere condiviso con lei ed eventualmente con la famiglia.

Il progetto di vita ha come obiettivo il benessere soggettivo della persona e la continuità con le sue abitudini e la sua storia. Per questo, nella valutazione di ingresso e negli aggiornamenti successivi, è necessario acquisire, attraverso il dialogo con la persona ed i suoi familiari, le principali informazioni biografiche riguardanti la sua storia personale, il suo vissuto, gli interessi, i gusti, gli hobby ed eventuali avversioni e antipatie ecc.

Una particolare attenzione va prestata alle normali abitudini di vita e alle preferenze alimentari.

Vanno inoltre registrati i desideri espressi e gli obiettivi personali rispetto all'accoglienza nella C.A.S.A..

Gestione della terapia farmacologica e di condizioni di temporanea necessità di assistenza sanitaria.

Gli anziani residenti devono essere in grado di assumere autonomamente le proprie eventuali terapie farmacologiche, prescritte e periodicamente aggiornate dal MMG. Gli operatori possono aiutare la persona a ricordare gli orari di assunzione e verificare le sue capacità di corretta assunzione, segnalando tempestivamente al MMG e ai familiari eventuali criticità.

La terapia farmacologica degli Ospiti, prescritta e periodicamente aggiornata dal MMG, di norma, deve essere autogestita. In caso di condizioni di temporanea (max. 90 gg.) necessità di assistenza sanitaria, o sociosanitaria, il gestore deve tempestivamente informare la famiglia, il MMG e l'ATS. Il MMG, o lo specialista, certifica la prognosi sulla base delle condizioni della persona, e delle possibilità terapeutiche, e indica i percorsi assistenziali, sanitari o sociosanitari, domiciliari o territoriali (servizi di cure primarie, continuità assistenziale, emergenza/urgenza, assistenza ospedaliera e specialistica, ADI, assistenza infermieristica e farmaceutica ecc.).

Durante questa fase è importante che sia mantenuta la relazione e lo scambio di informazioni tra chi ha in cura la persona, la famiglia e gli operatori coinvolti (MMG, coordinatore/gestore della C.A.S.A. ecc.) affinché siano determinabili, per tempo, le condizioni per il mantenimento in sede o un rientro compatibile con l'unità d'offerta o le eventuali soluzioni alternative. È inoltre necessario che il fascicolo della persona sia aggiornato con la documentazione sanitaria degli eventuali ricoveri o interventi sanitari/ sociosanitari intercorsi in questa fase.

Dimissione dell'Ospite.

Se, in caso di aggravamento delle condizioni di salute, la rivalutazione svolta dal MMG o specialista, evidenzia un quadro di non autosufficienza, che richiede un'assistenza sociosanitaria continuativa, il gestore della C.A.S.A. segnala alla persona/famiglia il superamento delle soglie di sostenibilità presso la C.A.S.A. e collabora con la famiglia e i servizi territoriali (ATS, ASST, Servizio Sociale comunale ecc.) nella ricerca delle soluzioni più opportune.

Nel contratto d'ingresso deve essere definito il tempo limite (max 30 gg.) per trovare la soluzione alternativa alla C.A.S.A. Nel caso di documentata e comprovata impossibilità di accoglienza in Unità d'Offerta sociosanitarie, l'ATS può concedere un'ulteriore proroga di max 30 giorni, eventualmente anche favorendo, in accordo con strutture sociosanitarie idonee, la determinazione di un criterio di priorità per l'accesso.

Normativa di riferimento:

- D.G.R. n. 7776/2018 - Istituzione unità d'offerta del sistema sociale "Comunità Alloggio Sociale Anziani (C.A.S.A.)" - definizione requisiti minimi di esercizio