



COMUNE DI PONZANO VENETO

Provincia di Treviso

**REGOLAMENTO
PER L'ASSISTENZA DOMICILIARE**

(Approvato con deliberazione di C.C. n. 48 del 23.04.1991 e modificato con deliberazione di Consiglio Comunale n. 77 del 14.12.2005)

Il Comune di Ponzano Veneto inserisce tra i suoi compiti il servizio di assistenza domiciliare ai sensi della legislazione regionale vigente (art. 5 L.R. 55/1982; art. 130 L.R. 11/2001).

Eliminato: 6

Tale servizio viene disciplinato dal seguente regolamento.

ART. 1 – PRINCIPI

I cambiamenti avvenuti nei ruoli familiari, la carenza di rapporti di solidarietà di vicinato, lo stesso prolungarsi della vita umana, aumentano il numero di coloro che debbono ricorrere ai servizi sociali per le comuni esigenze della vita di ogni giorno, oltre che per evitare le conseguenze dell'isolamento.

La risposta tradizionale a questi bisogni, in passato, era quella del ricovero in case di riposo, istituti, cronichi e non tendeva a farsi carico dell'emarginazione che ne derivava.

L'orientamento dell'attuale politica dei servizi sociali, infatti, più attento alla prevalente aspirazione delle persone ad evitare l'allontanamento dal proprio ambiente di vita, è quello di offrire il necessario aiuto attraverso una rete di servizi territoriali, fra cui quello di assistenza domiciliare.

Tali principi vengono ribaditi dalla Legislazione Regionale che con la L.R. 72/75 (art. 1 e 2) individuava e privilegiava le forme di assistenza aperta (ass. domiciliare) rispetto ai servizi residenziali.

Successivamente con la L.R. 55/82 e con il Programma triennale socio-assistenziale la Regione Veneto indica nel servizio domiciliare "l'intervento fondamentale per il mantenimento dei soggetti nell'ambito familiare e per prevenire e rimuovere i rischi che possono comportare il ricovero". (Programma triennale socio-assistenziale 83/86; parte B/7).

Tuttavia il servizio domiciliare non è in sé alternativo o sostitutivo del ricovero perché la sua efficacia si misura solo con l'integrazione ad altri servizi quali l'assistenza infermieristica domiciliare, il centro diurno, l'assistenza economica, gli interventi sull'alloggio.

ART. 2 – OBIETTIVI

Il servizio di assistenza domiciliare ha quindi lo scopo di rimuovere gli ostacoli che in tempi brevi o lunghi renderebbero difficile, se non impossibile, la vita normale delle famiglie e delle persone e che costituirebbero motivo di rischio per coloro che vi si trovano implicati.

Gli obiettivi si possono così riassumere:

- favorire e consentire la permanenza delle persone nel proprio ambiente di vita;
- mantenere e favorire il recupero delle capacità della persona;
- prevenire e rimuovere situazioni di emarginazione e i rischi che possono comportare l'istituzionalizzazione;
- contribuire al mantenimento dell'equilibrio familiare qualora sia minato da eccessivi carichi assistenziali verso qualcuno dei suoi componenti;
- favorire la socializzazione e i rapporti interpersonali degli utenti, al fine di romperne l'isolamento sociale.

Il servizio domiciliare deve affrontare problemi come la solitudine, l'handicap, la malattia ecc. e fornire soluzioni tanto sul piano umano quanto sul piano tecnico delle prestazioni operative concrete.

La qualità e il senso del servizio sono dati non da prestazioni stereotipate o meccaniche, bensì da prestazioni personalizzate che si propongono l'obiettivo di una "resa" umana e comunicativa e poi, su questa base, l'obiettivo di un'autonomia psicologica e sociale. Esso richiede un lavoro costante di approfondimento da parte dell'operatore che è chiamato a svolgere funzioni anche in senso psicologico e sociale.

ART. 3 – DESTINATARI

Il servizio domiciliare è rivolto a tutti i Cittadini, in particolare alle famiglie o alle persone in condizioni di bisogno e pertanto non va inteso come un servizio esclusivo sulle sole persone anziane (art. 125 L.R. 11/2001).

Eliminato: (cfr. art. 6, lett. h L.R. 55/1982)

Nel caso in cui l'utente non viva da solo, l'intervento è volto ad integrare e rafforzare l'azione dei conviventi (siano familiari o parenti) fermo restando che questi ultimi devono da soli provvedere alle loro necessità.

I destinatari possono essere:

autosufficienti: chi è in grado di gestire da solo o con limitato ed episodico aiuto fornito da parenti e/o vicini la propria esistenza e gode prevalentemente di condizioni di salute sufficienti;

parzialmente autosufficienti: che sa gestire in modo parziale la propria salute ed abbisogna di un intervento stabile esterno per provvedere alle proprie necessità e presenta generalmente condizioni di salute precarie;

non autosufficienti: ovvero persone che hanno totalmente perso la propria autonomia ma che tuttavia possono essere gestite a domicilio avendo una rete familiare intorno, la quale, però, necessita di un supporto.

Formattato

Formattato

Prioritariamente si considerano le seguenti tipologie di utenza:

- minori a rischio (0 – 18 anni)
- minori affetti da handicap (0 – 18 anni)
- inabili (affetti da handicap 18 – 65 anni)
- altri (es. malati psichici, alcolisti18 – 65 anni)
- anziani (oltre i 65 anni)

Eliminato: 60

Eliminato: 60

Eliminato: 60

Non possono essere ammesse al servizio le persone totalmente non autosufficienti prive di qualsiasi aiuto familiare, in quanto la loro condizione richiede un'assistenza continuativa e specializzata che il servizio non è in grado di erogare e che pertanto necessitano di istituzionalizzazione.

ART. 4 PRESTAZIONI

Le prestazioni riguardanti i servizi di aiuto domiciliare possono essere:

a) relativi ai bisogni dell'utente:

- aiutare la persona nell'igiene e nella cura personale ;
- alla preparazione dei pasti nei casi in cui l'utente sia nell'incapacità o nell'impossibilità di farlo da sé;
- all'acquisto dei generi alimentari, medicinali e di altro, nell'orario di lavoro stabilito per l'utente;

- al disbrigo di semplici pratiche o commissioni (ritiro pensione, pagamento bollette) qualora l'utente sia impossibilitato a farlo;
- a visitare e a provvedere a tutte le necessità inerenti il ricovero qualora l'utente sia temporaneamente degente presso l'ospedale, istituti di ricovero, centri di riabilitazione, quando non ci siano familiari che possono provvedere a tali necessità;
- accompagnamento dal medico e/o presso altri servizi;

b) relativi alla casa:

- la pulizia dell'alloggio (locali abitualmente utilizzati dall'utente e rispondenti ai bisogni primari) comprendente il riordino degli ambienti, la pulizia dei mobili, dei pavimenti;
- la lavatura di biancheria e vestiario personali dell'utente da effettuarsi a domicilio dello stesso o in lavanderia qualora sia esistente;
- la stiratura e il rammendo della biancheria, la lavatura dei piatti e stoviglie, periodicamente è prevista la pulizia più specifica dell'alloggio.

c) relativi all'aiuto nel ménage:

- aiuto generico alla gestione personale e familiare che oltre a comprendere interventi succitati, prevede quelli di sostegno nei confronti del nucleo per aiutarlo ad acquisire l'autosufficienza.

Tali mansioni, che possono variare in relazione ad esigenze singole ed individuali, sono svolte dal personale addetto all'assistenza. Nei casi in cui l'utente non viva solo, l'intervento dell'addetto all'assistenza è volto a provvedere alle sole necessità dell'utente rafforzando ed integrando l'azione dei conviventi.

Eliminato: ausiliario

Eliminato: della collaboratrice

d) relativi all'aspetto sanitario e consistono:

- nelle prestazioni igienico-sanitarie di semplice attuazione, quando queste siano complementari alle attività assistenziali e coincidano con quelle normalmente svolte dai familiari (si tratta di prestazioni definite di "confine" fra l'area sanitaria e socio-assistenziale, che comportano attività di semplice attuazione, quali massaggi, frizioni per prevenire le piaghe da decubito, mobilitazione dell'utente e che si valutano non separabili da una attività integrata di assistenza alla persona in quanto essenziali alla attuazione di un programma assistenziale).

ART. 5 – MODALITA' DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO E COMPARTICIPAZIONE ALLA SPESA

- L'assistenza domiciliare è erogata in forma diretta con gli operatori addetti all'assistenza dipendenti dal Comune di Ponzano Veneto.

Il servizio ha carattere di temporaneità, "Serve cioè a rimuovere particolari difficoltà, superate le quali il servizio cessa, con eccezione per i casi i cui destinatari siano persone che presentino bisogni che richiedono interventi prolungati nel tempo e quindi assumono carattere di stabilità."

La Giunta Comunale determinerà annualmente la quota di compartecipazione dell'utente al costo del servizio differenziandola sulla base di fasce ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente).

Per situazioni di particolare disagio sociale la Giunta Comunale può disporre, su relazione dell'Assistente Sociale, la riduzione o l'esenzione dal pagamento della quota di compartecipazione spettante.

Eliminato: può essere erogata in due forme:¶
 <#>forma diretta: quando le prestazioni vengono erogate direttamente agli utenti dagli operatori del servizio;¶
 forma indiretta: nel caso di richieste di solo aiuto domestico da parte degli utenti con reddito pari o inferiore al minimo vitale può essere valutata, in alternativa all'intervento diretto, l'erogazione di un contributo economico finalizzato al pagamento di un aiuto domestico privato.

Eliminato: (

Eliminato: le

Eliminato: anziane e si

Eliminato:)

ART. 6 – CRITERI DI AMMISSIONE AL SERVIZIO

Il servizio per raggiungere le finalità di intervento, deve essere orientato ad intervenire su qualsiasi fascia di età e non essere limitato ad una categoria di utenti.

L'insieme degli elementi considerati per l'ammissione al servizio sono:

- situazione sociale: si darà priorità a persone o nuclei familiari che vivono in gravi condizioni di isolamento ed emarginazione o che comunque presentino particolari problemi di carattere sociale ed esigenze assistenziali;
- situazione sanitaria: è indispensabile intervenire verso utenti le cui precarie condizioni di salute possono dare avvio ad una serie di ospedalizzazioni e conseguente cronicizzazione, garantendo un'attività domiciliare atta a prevenire quanto possibile queste condizioni;
- situazione familiare: si ritiene importante evidenziare che reali possibilità hanno i figli, obbligati per legge, di seguire l'utenza (cfr. C.C. art. 433).
- Situazione economica: verrà data priorità a coloro che si trovino in situazione di disagio economico,

Eliminato: godono di reddito inferiore o pari al minimo vitale e non siano proprietari di beni immobili salvo il caso di alloggio adeguato alle esigenze del nucleo e abitato dal nucleo stesso, di beni mobili registrati che siano necessari ed adeguati per ragioni di lavoro. Fermo restando la priorità di intervento verso le persone il cui reddito sia inferiore o pari al minimo vitale è possibile prevedere interventi nei confronti di persone il cui reddito superi il minimo vitale ma che presentino particolari problemi di carattere sociale ed esigenze assistenziali

ART. 7 - ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

a) PERSONALE

L'équipe del servizio di assistenza domiciliare che fa riferimento all'Ente Locale sarà composta da operatori con le seguenti qualifiche: Assistente Sociale e Assistenti Domiciliari.

L'Assistente Sociale:

- ha la responsabilità del coordinamento del servizio e provvede alla sua organizzazione;
- svolge le diagnosi psico-sociali in fase di accertamento e verifica degli stati di bisogno e predispose il relativo piano di trattamento;
- fornisce prestazioni di servizio sociale professionale;
- cura la ricerca, la documentazione e la strutturazione del servizio;
- mantiene i rapporti con gli altri servizi del Comune, con gli Enti e le istituzioni operanti nel settore dei servizi socio-sanitari;
- svolge pratiche amministrative nell'interesse degli utenti presso Enti o istituzioni.

Le Assistenti Domiciliari:

- svolgono le prestazioni a domicilio di cui all'art. 4 del presente regolamento.

b) ISTRUTTORIA

L'accesso alle prestazioni del servizio domiciliare viene così regolato:

- richiesta formulata al Comune dall'interessato, da parenti o conoscenti dello stesso, da medici curanti e ospedalieri o da personale operante nelle strutture socio-sanitarie presenti nel territorio. L'utente dovrà produrre eventuale certificazione di invalidità civile e dichiarazione sostitutiva unica con relativa attestazione ISEE;
- analisi primaria effettuata dall'Assistente Sociale sulla situazione socio-economica familiare del richiedente. Al fine di approfondire la conoscenza dell'utente sarà compiuta dall'Assistente Sociale una o più visite domiciliari;
- discussione effettuata da tutto il gruppo di lavoro sulla richiesta e sull'indagine, per giungere ad una conoscenza globale non solo delle singole motivazioni delle

Eliminato: In tal caso è la Giunta Comunale che determinerà l'ammontare della compartecipazione da parte dell'utente proporzionata alla quota di reddito eccedente il minimo vitale secondo una tabella che sarà predisposta ogni anno entro il 30 giugno.

Eliminato: la documentazione prevista per tutti gli interventi assistenziali

richieste, ma anche dell'inquadramento del tipo di funzioni che ogni operatore dovrà svolgere nei confronti di un determinato utente.

Sulla base dell'istruttoria condotta e della documentazione prodotta dall'utente, l'Assistente Sociale determinerà l'ammissibilità della domanda ed il grado di urgenza dell'intervento.

L'assistenza domiciliare, quando l'Assistente Sociale ne ravvisi la necessità, può essere attivata d'ufficio, con il consenso dell'utente se questi è in grado di darlo.

c) MODALITA' OPERATIVE

La metodologia di lavoro deve essere adeguatamente supportata da sistematici momenti di confronto. Gli operatori si costituiscono pertanto in gruppo operativo interdisciplinare. Nell'ambito del gruppo operativo avviene:

- lo scambio delle informazioni e delle conoscenze fra gli operatori del servizio, sia sul singolo caso che sull'insieme dell'attività del servizio;
- la definizione delle modalità tecniche degli interventi e della loro reciproca integrazione;
- la verifica del lavoro svolto relativamente all'efficacia degli interventi e all'eventuale riduzione o ampliamento dell'intervento.

Eliminato: <#>valutazione finale dell'Assessore e della Giunta Municipale in base ai dati forniti con relazione dell'Assistente Sociale sulle situazioni e sulle possibilità di intervento da parte del servizio in rapporto alle situazioni stesse.¶
I casi urgenti saranno discussi dall'équipe degli operatori e momentaneamente accettati, in attesa di far seguire la loro normale procedura di assunzione.

Eliminato: <#>la formulazione del piano di lavoro settimanale.¶

ART. 8 – INTEGRAZIONE CON I SERVIZI SANITARI

Per quanto riguarda le prestazioni mediche-specialistiche, infermieristiche e riabilitative di cui necessitano gli utenti, poiché esse sono di competenza dell'U.L.S.S., questa deve garantire, attraverso i presidi sanitari e l'organizzazione distrettuale dei servizi i necessari interventi; ovviamente coordinati anche sotto il profilo organizzativo, con le altre prestazioni socio-assistenziali del servizio domiciliare.

ART. 9 – RAPPORTI CON ALTRI SERVIZI SOCIO- SANITARI

Qualora l'utente del servizio assistenza domiciliare sia seguito da altri servizi (consultorio familiare, servizio psichiatrico, servizio riabilitativo età evolutiva, servizio tossicodipendenze) è da prevedere la formulazione di un piano di lavoro comune che contenga gli obiettivi dell'intervento stesso fermo restando le diverse funzioni e le diverse responsabilità.

ART. 10 – RAPPORTO CON IL VOLONTARIATO

Il coinvolgimento con il volontariato costituisce un supporto importante alla completa realizzazione del servizio. Il volontariato non è in alternativa all'intervento pubblico, ma lo integra in quegli spazi che appartengono ad un impegno civile di solidarietà sociale.