

## **Presentazione della Fondazione RSA Residenza gli Ulivi**

### **Premessa**

L'atto costitutivo della Casa di Riposo di Salò è rappresentato dal testamento datato 16 ottobre 1831 del sacerdote Don Paolo Avrera, che, istituiva erede di tutta la sua sostanza *l'Ospitale degli infermi di Salò* " con incombenza che il frutto di essa facoltà sia impegnato nel ricoverare ed alimentare, in apposito locale, tanti miserabili vecchi maschi, impotenti al lavoro o per età, o per altri infortuni, quanti si potranno col prodotto del frutto sudetto" Casa di Ricovero Maschile fondata dal sacerdote don Paolo Avrera .

Per un serie di vicissitudini, l' effettiva apertura della Casa di Ricovero Maschile avvenne il 6 aprile 1849.

Nel 1876 la sig.ra Francesca Leonardi ved. Rini con atto testamentario datato 16 gennaio istituiva erede universale di tutte le sue sostanze lo Spedale della città di Salò, con l'obbligo di fondare una *Casa per accogliere*, sotto l'egida delle norme stabilite per il ricovero maschile, vecchie povere inabili al lavoro, o appartenenti al Comune di Salò " *prescegliendo quelle, che hanno tenuto una condotta savia e cristiana*"

Durante questi anni la due istituzioni vissero di beneficenza, numerosi sono i lasciti e legati e le donazioni.

Fino al 1970 la gestione delle 2 Case di Riposo Case di Riposo è andata di pari passo con la gestione dell'ospedale. Nel 1970 la legge impose che ogni ente avesse un proprio Consiglio di Amministrazione. Con decreto prefettizio n.3507 Div.V del 24/11/1970 venne nominato il primo CDA della Casa di riposo

Con decreto n.1697/78/ASS del 11 ottobre 1978 il Presidente della Regione Lombardia decretava la fusione dei due enti e si costituiva la Casa di Riposo Maschile e Femminile.

La casa di riposo da sempre ente pubblico è' stato trasformata in persona giuridica di diritto privato a seguito della L.R.1/2003. Il CdA con atto deliberativo n. 84 assunto nella seduta del 2 ottobre 2003 ha decretato la trasformazione delle Ente in Fondazione retto dalle disposizioni di cui agli artt.12 e segg. Cod..Civ.. e dalle disposizioni Statutarie. La ratifica della trasformazione è avvenuta con DGR 17/05/2004 n.7/17493.

Lo statuto, racchiude le finalità che la Fondazione persegue che possono essere sintetizzate nel :

- perseguire finalità sociali nei settori dell'assistenza sociale e socio sanitaria valorizzare l'opera del volontariato;
- stabilire forme di raccordo e collaborare con soggetti, pubblici e privati, operanti

con analoghe finalità,

Scopo principale della Fondazione è di provvedere all'assistenza alla tutela ed al recupero di persone anziane versanti in condizioni di non autosufficienza, senza distinzione alcuna qualunque sia la causa della non autosufficienza fisica, psichica o sensoriale.

Gli interventi sono rivolti ad anziani e/o utenti residenti nei Comuni in cui la Fondazione ha i propri presidi o servizi assistenziali.

Sono compresi negli scopi della Fondazione:

- l'allestimento e la gestione di Residenze Sanitarie Assistenziali, Strutture protette e Case di Riposo e, in genere, di ogni altra struttura o servizio utile per rispondere ai bisogni delle persone anziane autosufficienti, parzialmente o totalmente non autosufficienti;
- l'organizzazione e l'erogazione di servizi assistenziali rivolti alle persone anziane quali socio ricreativi, fisioterapici di ogni genere, di cura della persona, di lavanderia, di trasporto ecc.;
- l'organizzazione e l'erogazione di servizi di refezione interna ed esterna rivolta a scuole, enti, ed istituzioni varie pubbliche e private in funzione di una valorizzazione e di un uso ottimale delle proprie strutture e di una ricaduta positiva sui servizi principali erogati agli ospiti della propria struttura;
- l'organizzazione e l'erogazione di servizi e prestazioni di ricovero, di ricovero diurno, di carattere ambulatoriale o domiciliare sia di carattere sanitario che socio assistenziale;
- la promozione culturale, l'addestramento, la formazione e l'aggiornamento di soggetti che, a titolo professionale o volontario, operano nei settori di attività;
- la promozione o la partecipazione in attività di ricerca sui temi di particolare interesse nei settori in cui si esplica l'attività della Fondazione, anche attraverso l'attuazione di iniziative sperimentali.

La Fondazione dal 2001, data di trasferimento nella nuova sede, ad oggi ha ampliato la gamma di offerta assistenziale e gestisce la. RSA, il CDI, l'ADI il SAD, la FISIOTERAPIA PER ESTERNI e il CENTRO COTTURA.

## **RSA**

La Residenza Sanitaria Assistenziale, è una struttura residenziale extra ospedaliera finalizzata a fornire:

- accoglienza,

- prestazioni sanitarie, tutela,
- trattamenti riabilitativi ad anziani in condizioni di non autosufficienza fisica e psichica.

La RSA è volta a coniugare l' esigenze di assistenza sanitaria con le esigenze di assistenza tutelare ed alberghiera, diversifica la gamma dei servizi seconda la tipologia degli ospiti, ha valenza assistenziale, di cura e recupero. Offre assistenza sanitaria e riabilitativa continue. La sede istituzionale è localizzata in zona urbana, integrate con il contesto preesistente, ciò al fine di evitare ogni forma di isolamento o allontanamento dall'ambiente sociale di appartenenza. Il suo bacino di utenza è individuato in base al principio della territorialità.

La RSA è organizzate in 6 nuclei definiti con colori, rosa giallo, salmone al II° piano, verde bianco e azzurro al I° piano. Nel rispetto del disposto del D.P.C.M. del 22/12/89, ciascun nucleo è composto da 20 posti letto, con deroga regionale per i nuclei rosa e verde che hanno 21 posti letto. L'organizzazione per nuclei consente di accogliere, gruppi di ospiti con problematiche diverse, senza determinare interferenze e salvaguardando le esigenze di riservatezza. Tale forma di organizzazione consente di realizzare un impiego più razionale delle risorse e del personale. L'area residenziale dell'utente è costituita da camere prevalentemente a 2 letti con bagno incluso.

La RSA offre assistenza per le attività quotidiane (alzata, messa a letto, igiene personale); assistenza medica di base fornita dai medici interni alla struttura; assistenza infermieristica diurna e notturna; trattamenti riabilitativi; attività di socializzazione, ricreative, culturali ed occupazionali; servizio alberghiero (fornitura pasti, lavanderia e guardaroba, pulizia e riordino camere, pulizia generale e riordino spazi comuni).

Nel Servizio opera un'équipe multidisciplinare composta da medico responsabile, medico geriatra, caposala, infermieri, terapisti della riabilitazione, ausiliari socio assistenziali, operatori socio-sanitari cui si aggiungono animatori/educatori e volontari.

All'interno dei nuclei, le attività assistenziali, sanitarie e riabilitative sono programmate in modo personalizzato.

L'obiettivo è il recupero e il mantenimento nel tempo della miglior condizione di salute e di benessere dell'anziano, in un ambiente residenziale protetto.

La RSA è accreditata per 120 posti letto e autorizzata per 9 posti letto.

L'ammissione nella RSA è subordinata alla presentazione di domanda.

Il costo delle prestazioni fornite dalla RSA è in parte a carico del Servizio Sanitario Nazionale e in parte a carico dell'utente o suoi familiari. La retta a carico dell'utente è deliberata dal CdA annualmente

La RSA è in grado di fornire assistenza qualificata per l'intera giornata 365 giorni l'anno. Gli interventi forniti hanno natura socio- assistenziale e sanitaria.

All'interno della RSA oltre ai ricoveri definitivi sono attivi i ricoveri di sollievo che si caratterizzano per degenze definite nel tempo.

#### Ricoveri Temporanei

Sono degenze a carattere temporaneo, cui si accede a richiesta senza vincolo di graduatoria ma in funzione della disponibilità del posto letto. La degenza ha durata massima di 6 mesi. I posti letto disponibili sono 9 e non sono finanziati dal SSN.

Si rivolge a persone anziane affette da pluripatologie, con esclusione dei soggetti affetti dal morbo di Alzheimer.

#### Ricoveri Sollievo (ASL)

Sono degenze a carattere temporaneo, la cui priorità d'accesso è individuata dall'Azienda Sanitaria Locale, hanno durata massima di 3 mesi; 2 sono i posti letto disponibili e sono in quota parte finanziati dal SSN.

Si rivolge a persone anziane non autosufficienti o affette dal morbo di Alzheimer.

All'interno del Servizio di sollievo operano diverse professionalità: medico geriatra, caposala, infermieri, terapisti della riabilitazione, educatori, ausiliari socio assistenziali.

L'équipe del reparto:

- focalizza l'attenzione sul possibile recupero funzionale della persona
- agisce con interventi di riequilibrio del comportamento e di consolidamento funzionale nelle attività della vita quotidiana;
- supporta la famiglia nel prendersi carico dei propri congiunti, fornendo informazioni sulla malattia e sulle sue manifestazioni comportamentali;
- promuove iniziative di sostegno alla stessa;
- consiglia modifiche dell'ambiente domestico per adattarlo alle esigenze del malato.

Particolare menzione meritano i:

#### 1, Ricoveri di soggetti in stato comatoso persistente.

Sono degenze a carattere continuativo la cui priorità d'accesso è individuata dall'Azienda Sanitaria Locale. Sono due posti in convenzione.

Il servizio si rivolge a pazienti in stato di coma irreversibile.

All'interno del Servizio operano diverse professionalità: medico geriatra, capo sala, infermieri, terapisti della riabilitazione, educatore, ausiliari socio assistenziali e operatori socio-sanitari.

L'équipe del reparto garantisce le seguenti prestazioni assistenziali:

- assistenza di base,
- trattamento fisioterapico per evitare le complicanze della malattia ipocinetica,
- gestione della nutrizione enterale totale,
- assistenza sanitaria comprese visite specialistiche.

## 2.Nucleo ALZHEIMER

Si rivolge a persone affette dalla malattia di Alzheimer, gravemente non autosufficienti, che non possono essere assistite a domicilio, specialmente per problemi comportamentali.

L'équipe del Servizio è composta da medico responsabile, medico geriatra, caposala, infermieri, terapisti della riabilitazione, ausiliari socio assistenziali, operatori socio sanitari, educatore, terapeuta della riabilitazione, integrata da altri specialisti o altre professionalità che di volta in volta si ritenga opportuno integrare.

L'équipe del reparto agisce sulla persona con interventi di riequilibrio del comportamento, di recupero e consolidamento funzionale nell'attività della vita quotidiana,

Prepara l'ambiente di degenza per garantire la serenità, sicurezza e facilità di accesso.

Supporta la famiglia nel comprendere le modificazioni comportamentali dei propri congiunti, fornisce informazioni sulla malattia e promuove iniziative di sostegno.

È un servizio a carattere continuativo a carico dell'ospite o della sua famiglia oppure del Comune di residenza.

## **CDI**

Il Centro diurno integrato (CDI) Pietro Contarelli è stato istituito nel 1999, è un servizio semiresidenziale, rivolto a persone anziane non autosufficienti totali o parziali, anche affette dal morbo di Alzheimer, che esprimono bisogni socio-sanitari difficilmente gestibili al proprio domicilio.

Come obiettivo generale si prefigge di contribuire al miglioramento della qualità della vita dell'anziano ritardando o evitando l'inserimento permanente in RSA. All'interno della rete dei servizi ha una funzione intermedia fra l'assistenza domiciliare e le strutture residenziali.

Le finalità che il centro si prefigge sono:

- Offrire in regime diurno tutte le prestazioni socio assistenziali, sanitarie e riabilitative previste per le strutture residenziali,

- Farsi carico di quelle situazioni divenute troppo impegnative per l'assistenza domiciliare quando questa non è in grado di garantire l'intensità e la continuità degli interventi,
- Garantire alle famiglie un reale sostegno e momenti di sollievo, nonché un supporto nella ricerca di soluzioni adeguate ai bisogni,
- Migliorare la qualità di vita dell'anziano, mantenendo un positivo inserimento nella vita sociale, alleviando la solitudine e stimolando l'interesse.

I destinatari del servizio sono:

- Persone in età geriatrica, con compromissione totale o parziale dell'autonomia, caratterizzata anche da disturbi comportamentali,
- Persone anziane affette da morbo di alzheimer,
- Persone anziane e sole, anche autosufficienti ma a rischio di emarginazione per i quali l'assistenza domiciliare risulta insufficiente o troppo onerosa.

Il trasporto è garantito agli utenti residenti nel comune di Salò.

Il CDI "Pietro Contarelli" è collocato al piano terra della RSA Casa di Riposo di Salò Residenza gli Ulivi di e consta di 20 posti. La struttura, è facilmente raggiungibile, situata lungo l'asse viario che conduce nel centro della cittadina. A circa 10 metri da uno degli ingressi carrai c'è la fermata di autobus di linea.

Il servizio funziona dal lunedì al sabato dalle ore 8,00 alle ore 18,00, ed eroga: servizi socio-sanitari (valutazione e controllo geriatrico, consulenze specialistiche, monitoraggio parametri biologici, trattamenti farmacologici e medicazioni), riabilitativi, servizi alla persona (prestazioni di tipo igienico, assistenza alla deambulazione, accompagnamento in carrozzina, somministrazione pasti, parrucchiere e pedicure) animazione, assistenza religiosa servizio lavanderia/guardaroba.

## **ADI.**

La Fondazione svolge attività di 'Assistenza Domiciliare Integrata' dal dicembre 2003. E' un servizio territoriale, accreditato dall'Asl rivolto a soddisfare le esigenze degli anziani, dei disabili e dei pazienti affetti da malattie cronico-degenerative in fase stabilizzata, (parzialmente, totalmente, temporaneamente) o permanentemente non autosufficienti, aventi necessità di un'assistenza continuativa, con interventi socio-sanitari (attività riabilitative, assistenza infermieristica, interventi del podologo, ecc.). Lo obiettivo è quello di erogare un servizio di buona qualità, lasciando al proprio domicilio l'ammalato,

consentendogli di rimanere il più a lungo possibile all'interno del suo ambiente di vita domestico.

L'ADI fornisce svariate prestazioni a contenuto sanitario, quali prestazioni mediche, prestazioni infermieristiche, compresi prelievi ematici, prestazioni riabilitative e di recupero psico-fisico, erogate da terapisti della riabilitazione, supporto di tipo psicologico, finalizzato al recupero socio-sanitario.

Le patologie che consentono l'avvio dell'Assistenza Domiciliare Integrata sono:

- Incidenti vascolari acuti.
- Gravi fratture in anziani.
- Riabilitazione di vasculopatici.
- Malattie acute temporaneamente invalidanti nell'anziano (per esempio forme acute respiratorie).
- Dimissioni protette da strutture ospedaliere.
- [Piaghe da decubito](#) o ulcere su base vascolare gravemente invalidanti.

Le prestazioni sanitarie erogate da parte dell'assistenza domiciliare integrata sono a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

L'attivazione del servizio spetta all'utente, tramite il medico o l'assistente sociale.. Il medico di base è il punto di riferimento primario per la copertura sanitaria domiciliare, a lui compete la responsabilità unica e complessiva del paziente. All'ente erogatore vanno indicate le prestazioni tecnico-professionali necessarie, le modalità di accesso e il periodo di assistenza.

La Fondazione è accreditata come Ente pattante esclusivamente nel DGD n.6 distretto Alto Garda e il territorio coperto è relativo alla Comunità Montana Alto Garda e parte della Valtennesi.

Il servizio è erogato da personale dipendente e da personale in convenzione.

## **SAD**

Il SAD, servizio di assistenza domiciliare, è gestito con il sistema dei voucher sociali. Il voucher sociale è "un titolo ( uno "strumento economico" a sostegno della libera scelta del cittadino) per mezzo del quale è possibile acquistare prestazioni sociali erogate da parte di operatori (caregiver) professionali."

Tale strumento è finalizzato a sostenere il mantenimento al domicilio di soggetti fragili .

Dalla definizione, discende la preferenza da accordare alle prestazioni di tipo domiciliare in

risposta ai bisogni di tipo sociale. L'intervento della Fondazione nel servizio territoriale può definirsi residuale e si esprime sul versante delle prestazioni "complementari", finalizzate a mantenere al domicilio il soggetto bisognoso.. Il SAD prevede l'erogazione delle seguenti prestazioni:

- aiuto nella cura personale;
- aiuto per il governo e la pulizia della casa;
- aiuto nel disbrigo di pratiche burocratiche;
- aiuto nell'acquisto della spesa e nella preparazione dei pasti;
- lavaggio della biancheria;
- accompagnamento negli spostamenti in città per necessità mediche o personali.

La Fondazione è Ente erogatore dal 2004, anno di accreditamento presso la Comunità Montana Parco alto Garda ora *Fondazione Servizi Integrati Gardesani SIG.*

### **FISIOTERAPIA PER ESTERNI**

L'invecchiamento della popolazione dato dall'aumento dell'aspettativa di vita ha comportato un aumento sia del numero assoluto che del "peso" delle fasce di età più anziane. Parallelamente si è osservato nel tempo anche un aumento della disabilità. L'aumento delle patologie cronico-degenerative conseguente all'invecchiamento ha comportato un incremento della crescita di soggetti disabili con conseguente esplosione della domanda di servizi di riabilitazione. Il servizio di fisioterapia per esterni è stato pensato al fine di estendere la terapia riabilitativa e la valutazione fisiatrica anche agli utenti esterni. Il Servizio si avvale di figure professionali ad elevata e specifica qualifica che operano sul soggetto anziano già disabile o ad alto rischio di disabilità non soltanto al fine di rieducare i deficit funzionali singoli ma anche per raggiungere la migliore qualità di vita residua possibile. La presenza di più patologie invalidanti in età geriatrica nello stesso soggetto (l'ictus cerebri, la malattia di Parkinson o i parkinsonismi, l'infarto miocardico, lo scompenso cardiaco, la broncopneumopatia cronica ostruttiva, l'osteoporosi con le conseguenti fratture, l'osteoartrite, l'artrite reumatoide...) richiede un approccio specifico da parte di operatori del settore che applicano la chinesiatria, la terapia fisica, la terapia occupazionale, previa valutazione del medico fisiatra, in un'ottica multidimensionale di approccio alla persona anziana. Il servizio è a pagamento. Nel 2001 dopo che la regione ha liberalizzato l'apertura del servizio fisioterapico al



territorio , si è proceduto a istituire il servizio per gli esterni. L'apertura del servizio si è basata su i seguenti elementi essenziali:

- disponibilità degli spazi, palestra e sala di fisioterapia,
- orari di accesso compatibili con le prestazioni effettuate in favore degli ospiti della RSA,
- \_garanzia della necessità della prestazione
- disponibilità del fisiatra alla verifica delle terapie e presenza in struttura di medico responsabile,
- acquisizione di nuova strumentazione,
- acquisizione di risorse umane,
- costi contenuti delle prestazioni.

Il servizio è a pagamento.

## **RISTORAZIONE COLLETTIVA/MENSE SCOLATICHE**

La progettazione, l'installazione e la gestione di un impianto per la produzione, il confezionamento e la distribuzione di pasti per il servizio a domicilio soggetti fragili, è un aspetto specialistico del settore ristorazione collettiva.

La competenza, l'esperienza, la professionalità, si acquisiscono con l'attività quotidiana e si imparano sul campo gestendo realtà eterogenee quali RSA, scuole, servizi per disabili, centri sociali , mirando sempre al raggiungimento del fine istituzionale ossia la "soddisfazione dell'utente".

La Fondazione oltre ai servizi socio-sanitari gestisce anche un centro cottura, L'attività culinaria è iniziata nel 2001, quando si è acquisito il personale e l'attrezzatura dell'Ente Morale Bravi che da più di 10 anni gestiva la ristorazione scolastica della città di Salò.

Fra i nostri clienti si annoverano amministrazioni comunali e istituti scolastici privati.

Nell'attività di ristorazione collettiva si ritrova lo spirito che dal 1849 impronta la gestione della Casa di Riposo, il cui scopo è " il perseguimento di finalità sociali nei settori dell'assistenza sociale e socio sanitaria" e " la valorizzazione e l'opera del volontariato" con possibilità di " stabilire forme di raccordo e collaborazione con soggetti, pubblici e privati, operanti con analoghe finalità, anche in vista della possibile gestione associata di servizi e presidi."

Da sempre l'Ente tutela i propri utenti, siano essi ospiti della RSA, alunni, soggetti fragili a domicilio in un'ottica di solidarietà sociale, l'assenza dello scopo di lucro, gioca a favore della qualità del servizio.

Attualmente la Fondazione eroga 300.000 pasti l'anno e occupa, nel comparto di riferimento, 31 dipendenti, regolarmente assunti con CCNL Autonomie Locali e UNEBA.

Un particolare riguardo è riservato alla gestione del personale costituito per il 90% da donne. La tutela della salute sui luoghi di lavoro vede la Fondazione impegnata a garantire un altro standard qualitativo, la formazione e l'informazione giocano un ruolo rilevante nella prevenzione degli infortuni. Tutto il personale è dotato di corso per la prevenzione incendi e partecipa attivamente agli aggiornamenti su tematiche quali HACCP, le diete, ecc.

Tutto il personale è sottoposto a sorveglianza sanitaria.

Una buona alimentazione è fondamentale per un buono stato di salute, sempre più riconosciuta l'importanza, ad ogni età, di una alimentazione sana ed equilibrata.