

CARTA DEI SERVIZI

ASSOCIAZIONE - ODV
**FABIO
SASSI**
DIGNITÀ ALLA FINE DELLA VITA

IL NESPOLO
HOSPICE AIRUNO



INDICE

| | |
|--|----|
| <i>Cos'è l'Hospice</i> | 4 |
| <i>Criteri di ricovero in Hospice</i> | 6 |
| <i>Modalità di richiesta di ricovero e formazione della lista d'attesa</i> | 7 |
| <i>Criteri di gestione della lista d'attesa</i> | 8 |
| <i>Modalità di accoglienza e presa in carico</i> | 9 |
| <i>Principi etici e deontologici</i> | 9 |
| <i>Aspetti organizzativi e strutturali</i> | 9 |
| <i>Visite</i> | 10 |
| <i>Camere e servizi</i> | 10 |
| <i>L' équipe</i> | 11 |
| <i>I volontari</i> | 13 |
| <i>Dimissioni</i> | 13 |
| <i>Informazioni cliniche - osservazioni - soddisfazione</i> | 14 |
| <i>Codice etico e modello organizzativo</i> | 15 |
| <i>Come raggiungere l'Hospice</i> | 16 |
| <i>Carte dei diritti dei morenti</i> | 19 |

Cos'è l'Hospice

L'Hospice Il Nespolo è una struttura residenziale socio-sanitaria destinata ad accogliere pazienti affetti da malattie evolutive in fase avanzata che hanno necessità di cure volte al controllo dei sintomi e al miglioramento della qualità della vita.

Le cure sono prestate da un'équipe multidisciplinare composta da medici, infermieri, operatori socio-assistenziali specificamente preparati, coadiuvati da psicologo psicoterapeuta, assistente sociale.

L'Hospice è accreditato dalla Regione Lombardia e opera in stretta collaborazione con il Servizio di Cure Palliative Domiciliari del Dipartimento della Fragilità dell'ASST di Lecco e col Dipartimento Oncologico della stessa ASST (Dipo).

Il ricovero in Hospice, anche per brevi periodi, è indicato inoltre per far fronte a situazioni di difficile controllo di alcuni sintomi (prima di tutto il dolore, ma anche difficoltà respiratorie, disturbi gastroenterici, agitazione...) per fornire cure adeguate a pazienti per i quali l'assistenza domiciliare non è possibile o non opportuna e infine per dare sollievo ai familiari.

L'obiettivo principale del ricovero in Hospice non è la cura della malattia, ma il controllo dei sintomi che essa provoca, la riduzione della sofferenza in tutte le sue forme, il supporto al malato e alla sua famiglia. L'Hospice non è dotato dei servizi diagnostici e delle attrezzature tipiche delle strutture ospedaliere, non essendoci indicazioni al loro utilizzo nelle fasi più avanzate delle malattie evolutive. Le cure erogate in Hospice sono tuttavia cure intense, continue, di alta professionalità e umanità e si fondano, oltre che su trattamenti farmacologici, sull'accudimento, l'ascolto, il sostegno, il rispetto della persona.

In caso di repentino peggioramento delle condizioni cliniche e/o insorgenza di complicanze acute, non è prevista l'attuazione di misure di tipo rianimatorio o il trasferimento in reparti ospedalieri. Saranno invece tempestivamente messe in atto tutte le manovre necessarie a ridurre al minimo la sofferenza.

Poiché l'Hospice accoglie malati affetti da malattie evolutive a prognosi infausta in fase avanzata, è previsto un ricovero limitato nel tempo e, indicativamente, di durata non superiore a tre mesi. Indipendentemente dal periodo trascorso, se le condizioni generali dell'ospite si stabilizzano, l'équipe curante in collaborazione col malato e la sua famiglia valuterà le possibilità di un ritorno al domicilio o il trasferimento in altra struttura di lungodegenza idonea. In ogni caso la dimissione sarà effettuata in modo protetto, tenendo in adeguata considerazione le necessità del paziente e della famiglia.

L'Hospice non è luogo destinato al trattamento di patologie acute che richiedono mezzi diagnostici e terapeutici di tipo ospedaliero e neppure al ricovero di malati cronici stabilizzati.



È invece in grado di ricevere dai reparti ospedalieri pazienti che possono essere avviati alle cure domiciliari, ma che richiedono una fase intermedia di preparazione tale da consentire una dimissione dall'Ospedale realmente protetta.

All'interno dell'Hospice presta la sua opera anche un ampio gruppo di volontari, adeguatamente formati e rigorosamente selezionati, appartenenti all'Associazione Fabio Sassi OdV.

L'Associazione fin dal 2002 gestisce l'Hospice garantendo la piena gratuità dei servizi per gli ospiti e raccogliendo presso la popolazione libere donazioni necessarie a garantirne il funzionamento.

Criteria di ricovero in Hospice

Il ricovero in Hospice è legato alla verifica preliminare della presenza di almeno due delle seguenti condizioni:

- Malattia progressiva e in fase avanzata, a rapida evoluzione e a prognosi infausta, per la quale non esistono terapie specifiche appropriate o, se esse esistono, sono inadeguate o inefficaci ai fini della stabilizzazione della malattia o di un prolungamento significativo della vita. Presenza di sintomi fisici che non consentono o sconsigliano il trattamento domiciliare e per i quali non è indicato il ricovero in strutture per acuti.
- Impossibilità, transitoria o definitiva, della cura a domicilio per ragioni di ordine sociale, psicologico o ambientale.

Sono esclusi dal ricovero presso l'Hospice: - tutti i pazienti che non hanno i requisiti evidenziati precedentemente; - pazienti informati non consenzienti al ricovero; - pazienti in trattamento chemioterapico/radioterapico attivo (fatta eccezione per quelli che hanno temporaneamente sospeso le cure attive per l'insorgenza di complicanze gravi e che potrebbero necessitare di cure palliative).

Documenti necessari:

Documento d'identità - Documentazione medica - Tessera sanitaria - Impegnativa del medico.

Al momento dell'ingresso ogni ospite verrà accolto dal personale sociosanitario che si prenderà cura di illustrare le modalità per la fruizione dei servizi. In particolare:

- si informa su ciò che il paziente gradisce (presenza di volontari, assistente religioso, hobby)
- comunica la composizione dell'équipe che si prenderà cura del paziente
- comunica gli orari di accesso e tutte le informazioni necessarie fornisce informazioni relative alla struttura accompagna
- il paziente in camera e ne spiega il funzionamento In caso di indisponibilità immediata di posti letto,
- i pazienti segnalati per il ricovero in Hospice vengono inseriti in una lista d'attesa gestita secondo le modalità indicate di seguito.

In caso di indisponibilità immediata di posti letto, i pazienti segnalati per il ricovero in Hospice vengono inseriti in una lista d'attesa gestita secondo le modalità indicate di seguito.

Modalità di richiesta di ricovero e formazione della lista d'attesa

1. La **segnalazione** del paziente da ricoverare e/o inserire in lista d'attesa può avvenire a opera dei medici curanti (MMG, medici ospedalieri, medici dei servizi di assistenza domiciliare, medici delle dimissioni protette), dei familiari, o dei servizi sociali ospedalieri o comunali.
2. La segnalazione è seguita dall'invio in Hospice dell'apposito **modulo di richiesta** (DS-MOD-077) associato ad adeguata documentazione clinica e/o sociale, e da un colloquio con i familiari di riferimento
3. Insieme alla richiesta di ricovero deve essere compilata dal medico richiedente la **scheda Sub-Allegato E** "Strumento per l'identificazione di pazienti affetti da malattie in fase avanzata con bisogni di cure palliative", come da indicazione di Regione Lombardia.
4. Il medico dell'Hospice valuta la richiesta di ricovero ed esegue il colloquio pre-ingresso se non già effettuato dal medico palliativista del Dipartimento della Fragilità - DIFRA di Lecco.
5. L'inserimento di un nominativo in lista d'attesa è effettuato dal Direttore Sanitario o da un Medico dell'Hospice o dalla Infermiera Coordinatrice, compilando l'apposito modulo (DS-MOD-009) e seguendo l'ordine cronologico. L'insieme delle notizie cliniche e sociali permette una valutazione dell'urgenza del ricovero, espressa da un punteggio che tiene conto dei criteri sotto elencati



Criteria di gestione della lista d'attesa

La lista d'attesa viene compilata analizzando i seguenti indicatori:

Sintomi:

- controllati
- poco controllati
- non controllati

Grado di medicalizzazione del paziente (presenza di presidi medici e/o terapie complesse)

Prognosi:

- superiore a 90 gg
- tra 60 e 90 gg
- tra 30 e 60 gg

Setting di provenienza:

- ospedale con dimissione protetta
- domicilio con Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e Cure Palliative (UCP DOM)
- ospedale senza dimissione protetta
- domicilio senza Assistenza Domiciliare Integrata o Cure Palliative (UCP DOM)

Contesto sociale:

- famiglia fragile
- paziente che vive solo o con badante
- assoluta impossibilità di gestione a domicilio

Gli indicatori danno origine ad un punteggio che viene aggiornato tutti i giorni tenendo conto dei giorni di attesa. Questo punteggio viene seguito quale criterio di chiamata per il ricovero.

Modalità di accoglienza e presa in carico

La gestione del ricovero in Hospice è affidata al coordinatore infermieristico dell'Hospice ed in sua mancanza ad un infermiere delegato; al momento dell'ingresso il medico palliativista provvede ad organizzare l'immediata presa in carico di tipo clinico assistenziale, accertando le condizioni del paziente da un punto di vista generale. L'équipe concorre alla determinazione dei bisogni della persona malata aggiornando il Progetto Individuale ed il successivo Piano di Assistenza Individuale (PAI), da proporre al personale dell'Hospice e da condividere con il paziente e/o il familiare di riferimento.

Il PAI viene rivalutato periodicamente in équipe.

Principi etici e deontologici

I principi fondamentali che ispirano le cure in Hospice sono:

- Il rispetto dell'autonomia,
- dei valori e della cultura del paziente e della sua famiglia.
- La creazione e il mantenimento di un rapporto tra équipe curante e paziente basato sulla comunicazione, la trasparenza e la condivisione degli obiettivi della cura.
- L'attenzione non solo ai bisogni fisici del paziente ma anche a quelli emozionali, psicologici, sociali e spirituali.
- Il sostegno alla famiglia attraverso un'opera di informazione, consiglio, aiuto pratico e formazione continua.
- La personalizzazione, la continuità e l'intensità delle cure per ridurre al minimo la sofferenza e il disagio.

Aspetti organizzativi e strutturali

L'Hospice nel Nespolo dal punto di vista architettonico è il frutto della ristrutturazione della vecchia canonica di Airuno, abbandonata e in stato di grave degrado, e di alcuni edifici adiacenti. L'Associazione Fabio Sassi OdV ha raccolto tra la popolazione i fondi necessari per la sua costruzione.

È posizionato nel centro storico del paese subito sotto la chiesa parrocchiale. La ristrutturazione ha pienamente rispettato l'obiettivo di creare un luogo accogliente, più simile a una casa che a una struttura sanitaria, in grado di assicurare un'assistenza efficiente e di alto livello professionale in un clima familiare e domestico.

L'Hospice dispone di 12 posti letto, a contratto con Regione Lombardia i pazienti sono ricoverati in camere singole, ciascuna dotata di bagno adatto alle esigenze dei non autosufficienti.

Visite

Salvo accordi diversi con la Direzione sanitaria e il Coordinamento per esigenze specifiche, le visite di parenti ed amici degli ospiti sono libere dalle 9:00 alle 21:00 di ogni giorno. Si chiede cortesemente di evitare l'affollamento nelle stanze e disturbo negli spazi comuni. È comunque prevista la possibilità di ospitare di notte un familiare o un amico poiché ogni camera è dotata di poltrona-letto per l'accompagnatore. La presenza notturna di un familiare non è richiesta a integrazione dell'assistenza ma è favorita per permettere una maggior vicinanza col proprio caro.

Coloro che fossero interessati a visitare l'Hospice possono fare richiesta alla segreteria (tel. 039994501) che organizzerà la visita compatibilmente con la disponibilità del personale sociosanitario.

Camere e servizi

Ogni camera è fornita di bagno attrezzato per disabili, armadio-guardaroba, telefono, televisore, cassaforte.

Due camere sono dotate di cucinino.

Al 3° piano è situato un bagno attrezzato con vasca con funzionamento a ultrasuoni.

Al 4° piano dell'Hospice è disponibile un locale "tisaneria" a disposizione di familiari, visitatori e volontari e adibito alla conservazione, preparazione o riscaldamento di alimenti semplici e bevande. La tisaneria è dotata di frigorifero, forno a microonde, piastre elettriche. Il materiale (pentole, posate, vasellame...) utilizzato dovrà essere raccolto nell'apposito contenitore che verrà prelevato dal personale dell'Hospice. Il corretto utilizzo del locale e delle apparecchiature oltre che il rispetto delle norme igieniche sono affidati alla responsabilità dei fruitori.

Il servizio di mensa per i pazienti è gestito da una ditta esterna referenziata. La preparazione delle vivande è effettuata da personale qualificato, nella cucina dell'Hospice, ogni giorno dell'anno. Sono previsti menu estivi, invernali e personalizzati in relazione alle particolari esigenze cliniche degli ospiti. I menu sono a disposizione degli ospiti e dei referenti. L'orario di distribuzione dei pasti è il più possibile flessibile.

Il regime alimentare è stabilito dall'équipe curante tenendo conto delle indicazioni terapeutiche oltre che delle abitudini e delle preferenze dei pazienti. È opportuno che i parenti non somministrino cibi o bevande provenienti dall'esterno senza informarne preventivamente gli operatori.

Non è previsto un servizio mensa per i visitatori.

L'équipe

Il personale dell'Hospice è riconoscibile dal tesserino di identificazione che riporta il nominativo e la qualifica dell'operatore.

Il personale addetto alla cura e assistenza è costituito da:

- medici palliativisti
- infermiera coordinatrice
- infermieri
- operatori socio-sanitari
- psicologo psicoterapeuta (part-time)
- assistente sociale (part-time)

I medici palliativisti si prendono cura della persona malata con particolare attenzione al controllo del dolore e dei sintomi. Si relazionano con i familiari e si rendono disponibili per colloqui individuali volti a condividere il percorso di cura.

Mantengono rapporti di collaborazione con gli specialisti ospedalieri di riferimento e con i Medici di Medicina Generale curanti dei singoli pazienti.

Il medico è presente tutti i giorni e garantisce la reperibilità continua nelle 24 ore.

L'infermiere è la figura più vicina alla persona malata e ai suoi familiari, fondamentale è la relazione con il paziente e con la famiglia.

È garantita la presenza di un gruppo di infermieri con competenze in cure palliative, che assicurano una puntuale attenzione alle esigenze dei pazienti e interventi appropriati e coerenti con la realizzazione dei Progetti e dei Piani di Assistenza Individuali.

L'operatore sociosanitario coadiuva l'infermiere nelle attività di assistenza alla persona.

Il suo ruolo comporta interventi assistenziali di estrema vicinanza alla Persona, che favoriscono la costruzione di relazioni significative con il malato e con la sua famiglia.

L'assistente sociale, nel percorso di cura della persona, attiva le risorse territoriali opportune per fornire adeguate risposte ai bisogni sociali del paziente e della famiglia. Supporta la famiglia nell'istruire pratiche amministrative e nei rapporti con la rete dei servizi socio sanitari e socio assistenziali.

Lo psicologo psicoterapeuta sostiene il paziente e la sua famiglia nel percorso di fine vita. Facilita la comunicazione all'interno del nucleo familiare ed è disponibile nella fase di elaborazione del lutto. Supporta l'équipe durante l'analisi e la verifica dei casi clinici e collabora per la formazione continua. Favorisce un percorso con i familiari di rielaborazione del lutto.

Gli operatori adottano un modello di aggiornamento continuo anche attraverso riunioni periodiche dell'équipe multidisciplinare con discussione dei casi e la supervisione di esperti.

Gli organigrammi dell'Hospice Il Nespolo e dell'Associazione Fabio Sassi OdV sono esposti nella bacheca collocata all'ingresso presso il punto accoglienza. È garantita la presenza costante (24 ore su 24) in Hospice di almeno 1 infermiere e di 1 operatore socio-sanitario.

Il medico è presente tutti i giorni, mattina e pomeriggio dal lunedì al venerdì, mentre sabato e domenica solo mattino. Nelle ore in cui il medico non è presente ne è comunque garantita la reperibilità.

Su richiesta, è fornita al paziente e/o ai famigliari la consulenza dello psicologo psicoterapeuta e dell'assistente sociale.

L'Hospice si avvale, quando necessario, delle consulenze di specialisti (ad esempio dietista, fisiatra e fisioterapisti).

L'assistenza religiosa è assicurata, a richiesta, da un esponente della confessione di appartenenza. Per la religione cattolica avviene tramite un sacerdote designato dalle autorità diocesane. Per le altre confessioni avviene tramite le figure rappresentative a ciò preposte, ove disponibili. In ogni caso le richieste dovranno essere inoltrate all'Infermiera Coordinatrice o Responsabile di turno che si attiverà tempestivamente per interpellare l'assistente richiesto, il quale interverrà al più presto compatibilmente con gli impegni già acquisiti.

Il medico di medicina generale o comunque fiduciario del paziente ha libero accesso all'Hospice e, se lo desidera, può collaborare con l'équipe nella formulazione del piano di cura.

La presenza in Hospice delle suddette figure professionali è conforme ai requisiti richiesti dalla Regione Lombardia per l'accreditamento delle strutture ai sensi della DGR X/5918 del 2016.



I volontari

I volontari dell'Associazione Fabio Sassi OdV che prestano la loro opera all'interno dell'Hospice sono adeguatamente formati e addestrati. Anch'essi sono muniti di tesserino di riconoscimento. Hanno frequentato specifici Corsi di formazione, sono accuratamente selezionati e supervisionati e partecipano a incontri nell'ambito della formazione continua.

Collaborano con gli operatori professionali in numerose attività:

- Gestione dell'accoglienza e del centralino
- Compagnia, aiuto, accompagnamento ai malati e ai famigliari secondo le indicazioni dei curanti
- Cura e gestione del giardino
- Piccole manutenzioni
- Gestione della biblioteca

Garantiscono una presenza attenta, premurosa, partecipe e allo stesso tempo discreta e riservata. Sono tenuti al rigoroso rispetto delle regole della privacy.

Dimissioni

A seguito della valutazione clinica dell'équipe, approvata dal Direttore Sanitario, e concordata col paziente e/o i famigliari oppure su richiesta del paziente competente o dei famigliari aventi diritto e comunque dopo valutazione della compatibilità clinica, socioassistenziale e della continuità assistenziale, il paziente può essere trasferito al proprio domicilio o in altra struttura adeguata che assicuri la continuità delle cure. Al termine del ricovero viene consegnata una relazione clinica sia medica che infermieristica, con particolare riferimento alle terapie in corso e ai presidi necessari al domicilio. La dimissione avviene sempre in modo protetto, ovvero attraverso l'attivazione dei servizi sia sociali che sanitari, utili a garantire la dovuta assistenza o a reperire ed attivare le risposte necessarie da parte della rete dei servizi territoriali.

L'Hospice resta comunque un riferimento, se richiesto dal malato e dalla famiglia, anche dopo la dimissione.

Informazioni cliniche - osservazioni - soddisfazione

Ogni dato sensibile relativo al paziente e ai suoi famigliari viene trattato nel rigoroso rispetto delle norme sulla privacy (Norma Europea Reg. EU 679/2016) e utilizzato esclusivamente per gli adempimenti necessari alla erogazione delle cure.

I pazienti o le persone ad essi sostituiti, al momento del ricovero, indicheranno su apposito modulo (DS-MOD-070) le persone autorizzate a ricevere informazioni sanitarie e un referente autorizzato a comunicare le volontà del paziente, qualora non fossero competenti. Non saranno fornite informazioni a persone non comprese nell'elenco. I parenti e/o la persona referente indicati dall'ospite possono avere dei colloqui con i medici dell'Hospice previo appuntamento, preferibilmente nella fascia oraria 10.00 -12.00 e 15.00 -17.30.

Di regola non vengono date informazioni cliniche telefoniche.

Il paziente o il familiare avente diritto può richiedere copia della cartella clinica che gli sarà predisposta di norma entro quindici giorni dalla richiesta. La copia è gratuita.

Al momento del ricovero e a fine ricovero viene consegnato un modulo per eventuali osservazioni o reclami (DS-MOD-035).

I moduli, compilati e firmati, possono essere depositati nell'apposita cassetta situata presso l'ingresso o consegnati all'infermiera coordinatrice o di turno.

A ogni segnalazione verrà data risposta scritta entro quindici giorni.

Responsabili della procedura sono il Direttore Sanitario e l'Infermiera coordinatrice.

Nel corso del mese successivo alla dimissione viene inviato al referente di ogni ospite un questionario di soddisfazione, (DS-QST-001), da restituire in forma anonima utilizzando l'unità busta preaffrancata. Nella bacheca posta presso il locale di accoglienza sono esposti i grafici aggiornati che descrivono il livello di gradimento dei servizi prestati.

L' Hospice Il Nespolo è accreditato dalla Regione Lombardia e nessun onere è a carico dei degenti.

L'Hospice rispetta la normativa vigente in merito alla sicurezza e predispone un piano di emergenza con specifiche e adeguate procedure operative per un intervento tempestivo e ordinato. Il personale è stato adeguatamente addestrato per intervenire in caso di incendio.

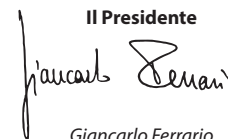
Codice etico e modello organizzativo

Come previsto dalla normativa vigente, l'Hospice Il Nespolo si è dotato dei seguenti documenti:

- Codice Etico, documento fondamentale accessibile attraverso la consegna diretta oppure la visione sul portale dell'Associazione Fabio Sassi.
- Modello Organizzativo ai sensi del D.Lgs. 231/2001

Tutti i processi di erogazione delle cure, di amministrazione e di gestione del personale avvengono con i criteri di certificazione della qualità secondo ISO9001. L'Ente certificatore Det Norske Veritas certifica i requisiti di qualità con ispezioni periodiche a partire dal 2009.

Il Presidente



Giancarlo Ferrario

Il Direttore Sanitario



Paola Manzoni



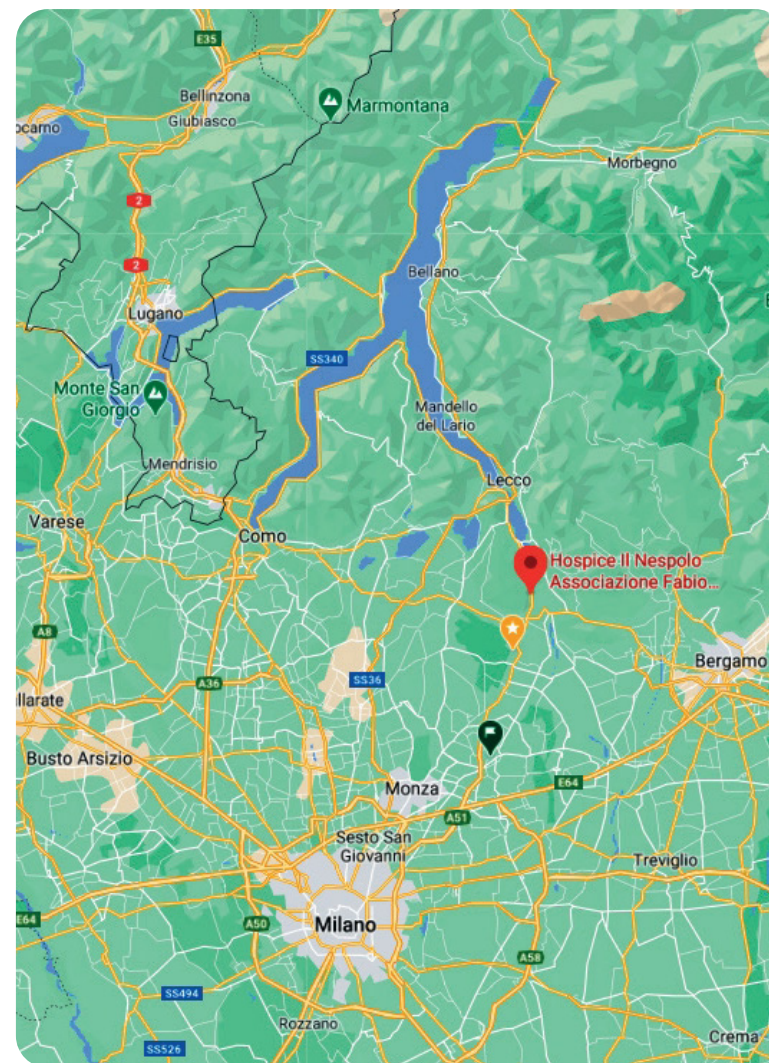
Come raggiungere l'Hospice

In auto

Provenendo da Milano o da Lecco si segue l'ex strada statale dello Spluga. Entrati nel territorio comunale di Airuno chiare indicazioni guidano verso l'Hospice che è situato nel centro storico del paese, subito sotto la Chiesa Parrocchiale. Parcheggi sono disponibili sia all'inizio di via San Francesco che sul piazzale della Chiesa, non fruibile quest'ultimo durante le funzioni religiose.

In Treno

Airuno si trova sulla linea ferroviaria Milano - Lecco. Negli orari diurni la frequenza dei treni è all'incirca oraria. La stazione, distante dall'Hospice meno di 200 metri, non ha il servizio di biglietteria.



Carta dei **diritti** dei morenti

Chi sta morendo ha diritto:

- 1 A essere considerato come persona sino alla morte
- 2 A essere informato sulle sue condizioni, se lo vuole
- 3 A non essere ingannato e a ricevere risposte veritiere
- 4 A partecipare alle decisioni che lo riguardano e al rispetto della sua volontà
- 5 Al sollievo del dolore e della sofferenza
- 6 A cure ed assistenza continue nell'ambiente desiderato
- 7 A non subire interventi che prolunghino il morire
- 8 A esprimere le sue emozioni
- 9 All'aiuto psicologico e al conforto spirituale, secondo le sue convinzioni e la sua fede
- 10 Alla vicinanza dei suoi cari
- 11 A non morire nell'isolamento e in solitudine
- 12 A morire in pace e con dignità

Il Comitato Etico presso la Fondazione Floriani - C.E.F.F.

Patrizia Borsellino *presidente*
Giorgio Di Mola, Michele Gallucci,
Alessandro Liberati, Maura Lusignani, Valerio Pocar,
Franca Porciani, Amedeo Santosuosso,
Marcello Tamburini, Franco Toscani

Milano, 15 Maggio 1997



ASSOCIAZIONE FABIO SASSI OdV

c/o Ospedale Leopoldo Mandic
Largo L. Mandic, 1 – 23807 Merate (LC)
Orari: 10:00 – 17:00 da lunedì a venerdì
Tel.: 039 9900871
segreteria@fabiosassi.it
fabiosassi.it

HOSPICE IL NESPOLO

Via San Francesco, 18/22 - 23881 Airuno (LC)
Tel.: 039 994501
hospiceilnespolo@fabiosassi.it