

Prestazioni offerte anche ad utenti esterni

Prestazioni offerte anche ad utenti esterni				
Tipo di prestazione	N° di strutture che offrono questi servizi	N° medio di utenti al mese	N° medio di utenti provenienti da fuori comune	Costo medio prestazione
Consulenze mediche	4	6	–	€ 51,25
Consulenze psicologiche	1	–	–	€ 40,00
Riabilitazione	13	163	97	€ 18,50
Pasti a domicilio	10	19	1	€ 6,48
Prestazioni infermieristiche	7	41	13	€ 9,93
Igiene personale	4	31	–	€ 10,00
Trasporto	2	12	–	–
ADI	7	88	54	–

Hanno risposto alla domanda di questa sezione 19 RSA; tutte forniscono prestazioni ad utenti sia provenienti dal comune dove è situata la struttura, sia da altri comuni. I volumi delle singole prestazioni e la loro gamma cambiano a seconda della compresenza di molte variabili, come ad esempio le dimensioni demografiche del contesto dove è collocata la RSA, la presenza al suo interno di reparti, servizi o singoli specialisti, riconosciuti per la qualità delle prestazioni professionali, le modalità di accoglienza, la disponibilità, i costi; in sintesi, per il grado di affidabilità che si è conquistata e per come viene percepita la sua immagine all'esterno. In ogni caso, il fatto stesso di aprirsi alle esigenze della comunità significa arricchire il proprio ruolo, diventando anche risorsa per la domiciliarità, non aver paura di confrontarsi con bisogni, attese e linguaggi diversi, scegliere di esporsi ad un controllo sociale, ad un giudizio, senza particolari preoccupazioni.

Il servizio di riabilitazione e l'ADI sono gli interventi più utilizzati, sia da utenti provenienti dallo stesso comune della RSA, sia da utenti di altri comuni. Ci sembrano di particolare interesse i dati relativi all'igiene personale, al trasporto e ai pasti a domicilio, sebbene di entità limitata, tutti interventi relativamente "leggeri" come costi, ma significativi per assicurare la permanenza a domicilio con limitazioni dell'autonomia.

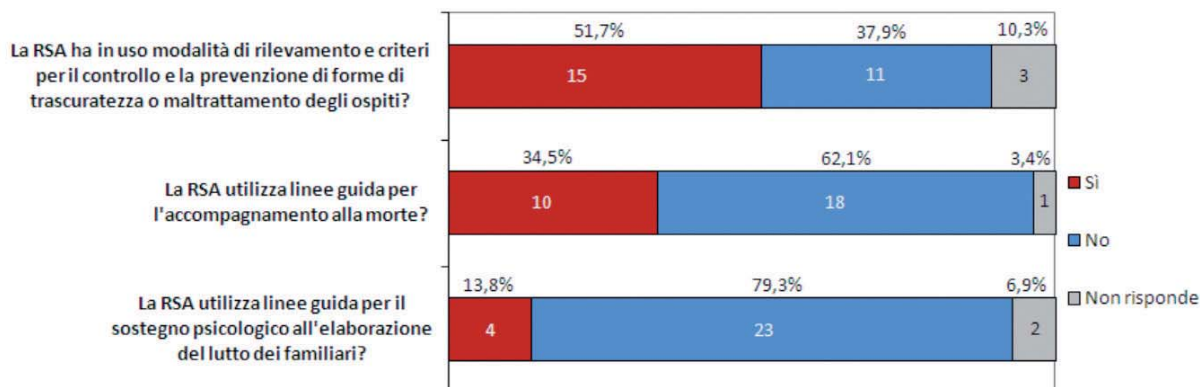
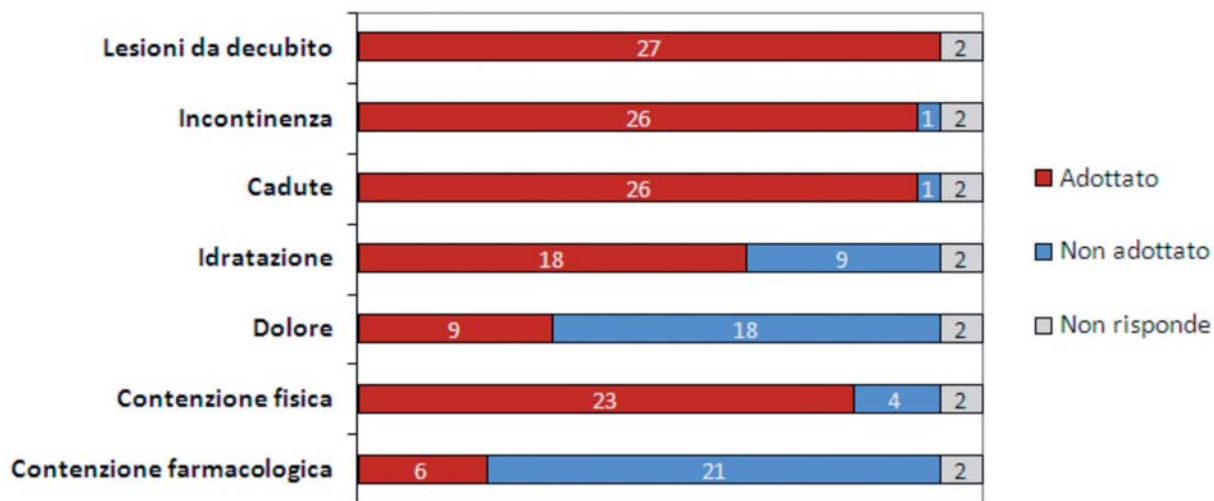
I servizi per anziani si presentano frammentati in diverse forme gestionali e poco o per niente collegati in rete tra di loro, con i servizi sanitari e le risorse informali strutturate, come quelle offerte dal volontariato. Sono spesso sconosciuti alle persone che ne avrebbero più bisogno, hanno regole e criteri di accesso diversi, certi si pagano altri no, a volte si presentano come un universo un po' confuso.

Essere collegati in rete non significa solo scambiarsi documenti, significa conoscersi, condividere gli obiettivi, assumere la dimensione del "noi", lavorare insieme e saper accompagnare le persone nei percorsi di ricerca necessari. La rete, quella reale, è un oggetto fatto da un insieme di collegamenti, serve a qualcosa se c'è qualcuno che la sa usare, serve un bravo regista. Fin dal 1999 pensiamo che la RSA potrebbe assumersi questo ruolo di regista dei servizi per anziani e nello stesso tempo anche quello di studioso dell'invecchiamento; ha tutte le competenze e le risorse per poterlo fare.

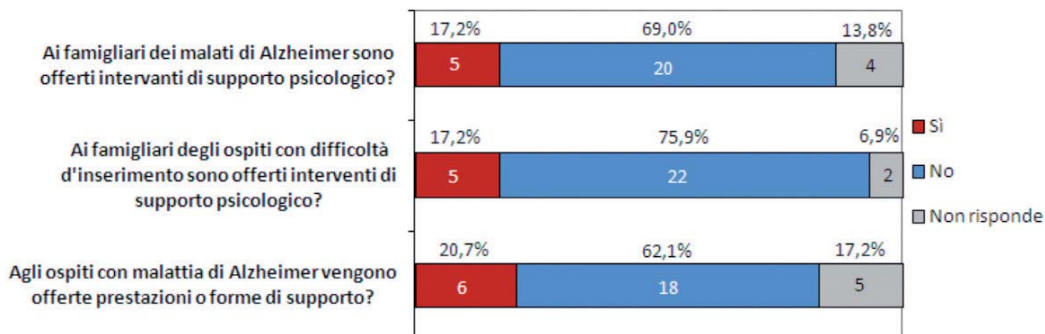
Protocolli operativi

Oggetto dei protocolli			
	Adottato da N° RSA	Non adottato da N° RSA	Non risponde
Lesioni da decubito	27	0	2
Incontinenza	26	1	2
Cadute	26	1	2
Idratazione	18	9	2
Dolore	9	18	2
Contenzione fisica	23	4	2
Contenzione farmacologica	6	21	2

Adozione di alcuni protocolli operativi



Prestazioni non previste dalle norme regionali



Si considera l'applicazione corretta e verificata di protocolli operativi un modo per migliorare le prestazioni di cura e assicurare ad ogni persona assistita parità di trattamento. È evidente che il protocollo non può costituire un vincolo assoluto; di fronte alla specificità e alla variabilità dei bisogni delle persone, l'operatore, se necessario, deve essere in grado di scegliere la strada più giusta. Il protocollo operativo comprende un insieme di raccomandazioni comportamentali individuate e continuamente aggiornate attraverso studi e verifiche scientifici, selezionate in base alla loro efficacia, cioè ai risultati positivi che si ottengono con la sua applicazione. È un metodo di lavoro con la finalità di fornire alle figure professionali coinvolte in attività sanitarie o di assistenza indicazioni univoche per l'uso di presidi e tecniche operative più appropriati al caso. Serve per uniformare i comportamenti degli operatori di fronte allo stesso compito, scegliere il presidio e la tecnica migliore per affrontarlo, individuare le criticità e aumentare l'incidenza dei risultati positivi. Alla base dell'efficacia del metodo sta la comprensione e la condivisione dei suoi obiettivi da parte degli operatori coinvolti; la sua applicazione deve essere sentita e motivata come un atto di responsabilità, non può essere imposta come una sterile routine.

Sono 27 le RSA che hanno risposto alle domande di questa sezione. I primi protocolli, per il trattamento delle lesioni da decubito, l'incontinenza, l'idratazione, la contenzione fisica sono stati adottati nel 1998 da 4 residenze. Il numero maggiore di protocolli è stato introdotto nel 2003. Da notare la permanenza di importanti criticità, come la scarsa diffusione dei protocolli sull'idratazione, soprattutto sul contenimento farmacologico e sul dolore. Quando un protocollo viene adottato, viene esteso a tutti i reparti.

Protocolli adottati nell'anno 2003 distribuzione per tipologia							
	Lesioni	Incontinenza	Cadute	Idratazione	Dolore	Contenzione fisica	Contenzione farmacologica
N° RSA	27	26	26	18	9	23	6

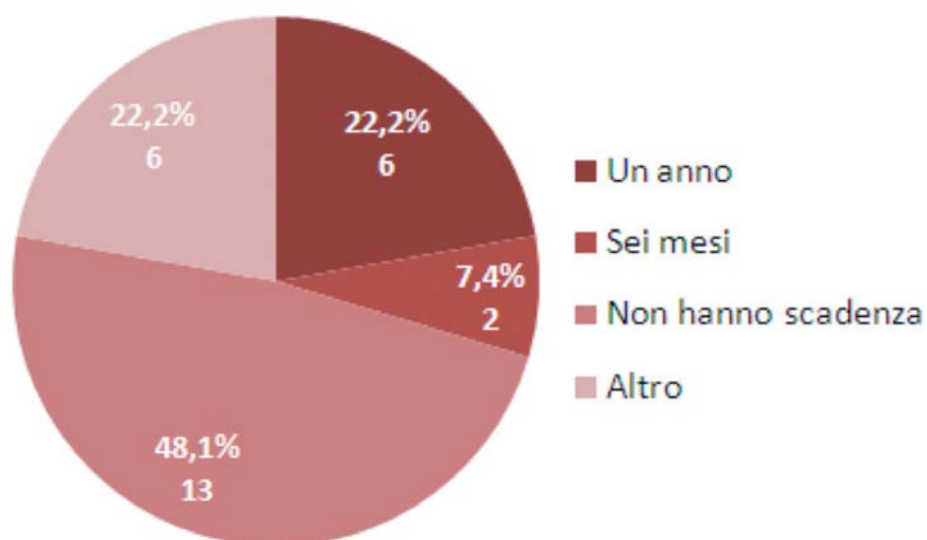
In 15 residenze vengono applicati dei criteri per rilevare forme di trascuratezza o di maltrattamento degli ospiti, un problema penoso, che esiste in tutte le realtà dove si concentrano situazioni critiche a causa del deterioramento mentale, persone malate, incapaci di difendersi, ma anche di comunicare i propri disagi. Un problema che spesso viene sottovalutato se non addirittura negato. Può manifestarsi con modalità diverse, alcune più evidenti ed esplicite, altre più subdole e difficili da individuare, essere più o meno gravi, verificarsi sporadicamente o presentarsi come una prassi diffusa, quasi uno stile di intervento. Possono esprimersi in trascuratezza, accanimento, aggressività verbale o fisica, furti ecc. e interessare operatori di professionalità varie.

I responsabili, operatori e amministrazioni, vanno sanzionati come prevede la legge, anche se ancora mancano nel nostro ordinamento giuridico specifiche norme riguardanti il maltrattamento degli anziani, in analogia con quelle relative ai minori e alle donne. Il maltrattamento è anche un indicatore che svela un profondo disagio dovuto anche ad un livello di stress ingestibile. L'adozione di linee guida per l'accompagnamento alla morte è presente in 10 strutture, mentre 4 strutture offrono ai famigliari in lutto la possibilità di un sostegno psicologico. Ai malati di Alzheimer, ai loro famigliari e agli operatori che se curano, alcune strutture, 4 in tutto, offrono interventi non previsti dalle norme regionali e ideati appositamente per offrire loro una gamma differenziata di sostegni. Si tratta di gruppi di auto aiuto, colloqui psicologici, musicoterapia, terapie non farmacologiche e pratiche di intervento sul modello di Demential care.

Accesso e inserimento

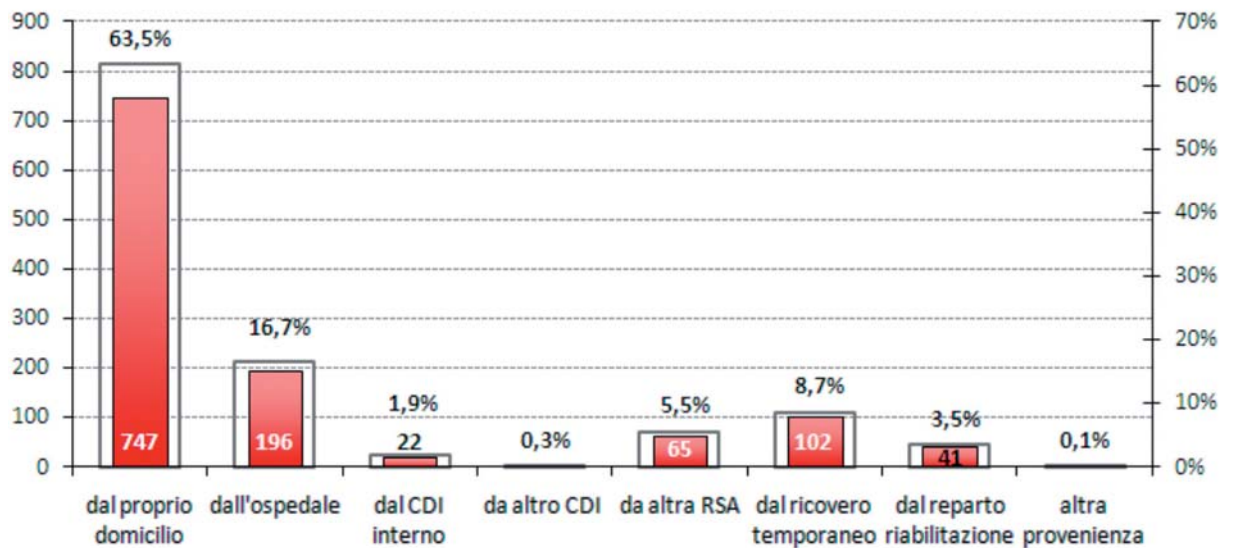
Domande in lista d'attesa			
Domanda in lista più datata		Domanda in lista più recente	
Anno	N° RSA	Anno	N° RSA
2003	1	2010	21
2004	1	2009	1
2005	3	Non risponde	1
2006	3		
2008	8		
2009	6		
Non risponde	7		

Tempo di validità delle domande



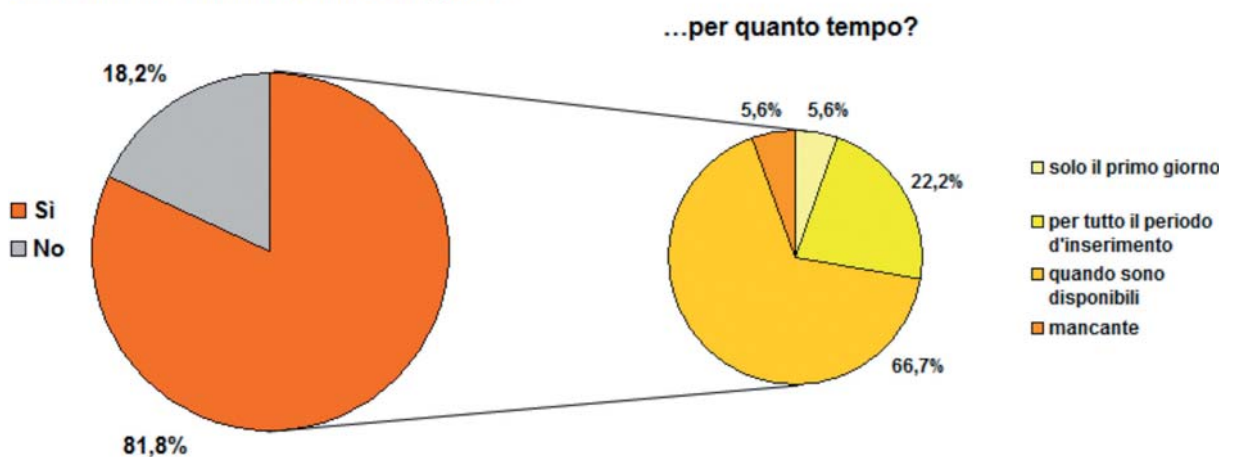
Provenienza degli ospiti nel corso del 2009		
	N° ospiti	%
Dal proprio domicilio	747	63,5%
Dall'ospedale	196	16,7%
Dal CDI interno	22	1,9%
Da altro CDI	3	0,3%
Da altra RSA	65	5,5%
Dal ricovero temporaneo	102	8,7%
Dal reparto riabilitazione	41	3,5%
Altra provenienza	1	0,1%
<i>Totale</i>	<i>1177</i>	<i>100%</i>

Numero di ospiti accolti in RSA nel corso del 2009 provenienti da:

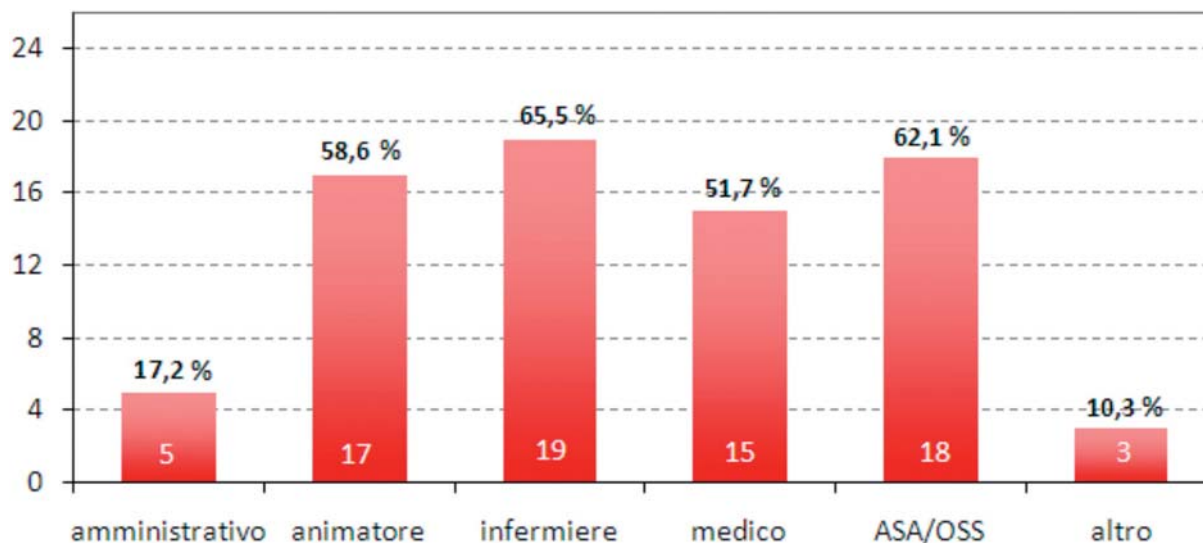


Previsto inserimento	N° RSA
Sì	22
No	7
Totale	29

Nella fase d'inserimento è prevista la presenza del familiare di riferimento, dell'assistente familiare o di altro caregiver?



Distribuzione RSA per qualifica professionale degli operatori incaricati di curare l'inserimento		
Qualifica	N° RSA	%
Amministrativo	5/29	17,2%
Animatore	17/29	58,6%
Infermiere	19/29	65,5%
Medico	15/29	51,7%
ASA/OSS	18/29	62,1%
Altro	3/29	10,3%



Delle strutture che hanno risposto alle domande di questa parte, 10, pari al 38%, aderiscono ad un CUP (centro unico di prenotazione), ma tutte e 29 dichiarano di avere in lista d’attesa per un totale di 3.364 domande di ricovero. A seconda della struttura, delle sue dimensioni, della disponibilità di servizi e dell’immagine percepita all’esterno, si va da un minimo di 5 domande ad un massimo di 288. Difficile è stabilire quanti siano i doppioni e quindi il numero reale, anche perché solo poche RSA hanno adottato criteri di verifica periodica della validità e fissato tempi di validità, per cui esistono domande in lista d’attesa dal 2003. Degli ospiti accolti nel corso del 2009, la maggioranza proviene dal domicilio, a conferma del miglioramento delle condizioni di salute negli ultimi anni di vita e della significativa presenza di sostegni informali.

Da notare che comunque il 36,5% dei nuovi ingressi proviene da altre forme di ricovero, ospedale, altra RSA, ricovero di sollievo o reparto di riabilitazione. Solo in 2 residenze non sono previste visite prima dell’ingresso; in tutte le altre 22 l’ingresso definitivo è preceduto da visite preliminari e da una fase di inserimento di durata flessibile, mediamente di una settimana, ma in alcune realtà anche di 15-20 giorni. In 18 delle 22 strutture che hanno risposto, positivamente durante il periodo di inserimento si prevede la presenza di un familiare o di altro care giver (addetto all’assistenza); in 8 RSA il compito di seguire l’inserimento è affidato ad un unico operatore, in altri casi sono vari gli operatori che si alternano in questo compito, con una prevalenza di figure sanitarie. In 13 RSA i familiari possono contare su colloqui individuali condotti per lo più da infermieri o medici. È noto che i primi tempi di ricovero sono una fase molto delicata e determinante per il successo dell’ambientamento del nuovo ospite, della positiva elaborazione della scelta effettuata e della separazione da parte dei familiari. Impiegare tempo e risorse in questa fase può evitare o contenere difficoltà successive a volte impegnative sul piano economico e organizzativo. Molte RSA non sono ancora in grado di affrontare organicamente questo onere, l’inserimento e le sue implicazioni sembrano ancora poco riconosciute nelle loro valenze, tanto che solo 1 residenza ha segnalato l’adozione di linee guida in proposito.

L’interesse a conoscere e considerare gli aspetti sociali della vita delle persone destinate al ricovero viene messo in luce dalla richiesta del 55,6% delle RSA, 15 casi, che la domanda di ricovero sia accompagnata da una relazione del servizio sociale territoriale. Nei casi in cui la relazione non viene richiesta, si spiega o che non è necessaria, oppure che può essere utile solo per i casi di disagio sociale.

Rapporti con i famigliari

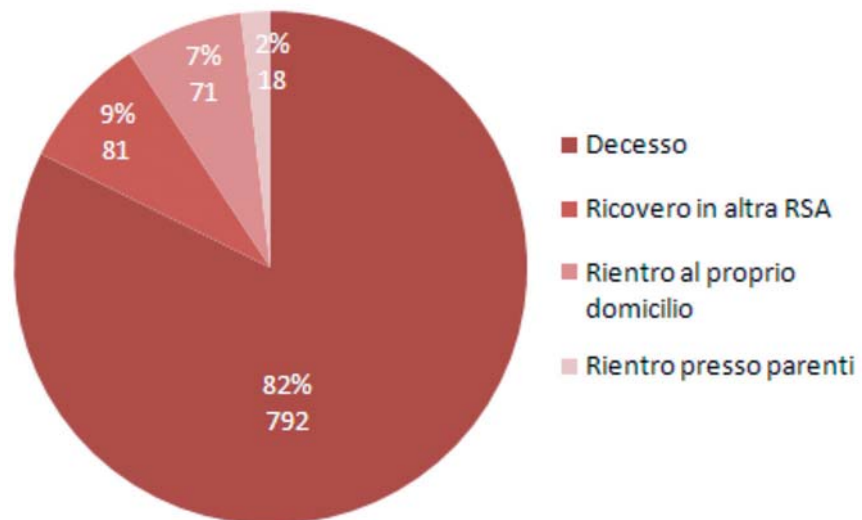
Incontri	N° RSA	%
Periodici con i famigliari	20/29	68,9%
Tra gruppi di operatori della RSA e famigliari	16/29	55,2%

In 20 RSA del nostro campione sono previsti colloqui individuali con i famigliari per aggiornarli e valutare insieme su come l'anziano vive il ricovero. Le scadenze anche in questo caso sono varie e in maggioranza si ripetono mediamente ogni sei mesi. In 16 residenze vengono organizzati incontri con gruppi di famigliari, mediamente 27 nel corso 1999, dato piuttosto variabile a seconda dei casi, infatti si va da zero incontri in una RSA a oltre 100 in un'altra.

Dimissioni

Ospiti dimessi dalle strutture nel corso del 2009		
Ospiti dimessi	N° ospiti	%
<i>Totale</i>	962	100%
di cui per decesso	792	82,3%
di cui per ricovero in altra RSA	81	8,4%
di cui per rientro al proprio domicilio	71	7,4%
di cui presso parenti	18	1,9%

Ospiti dimessi per...



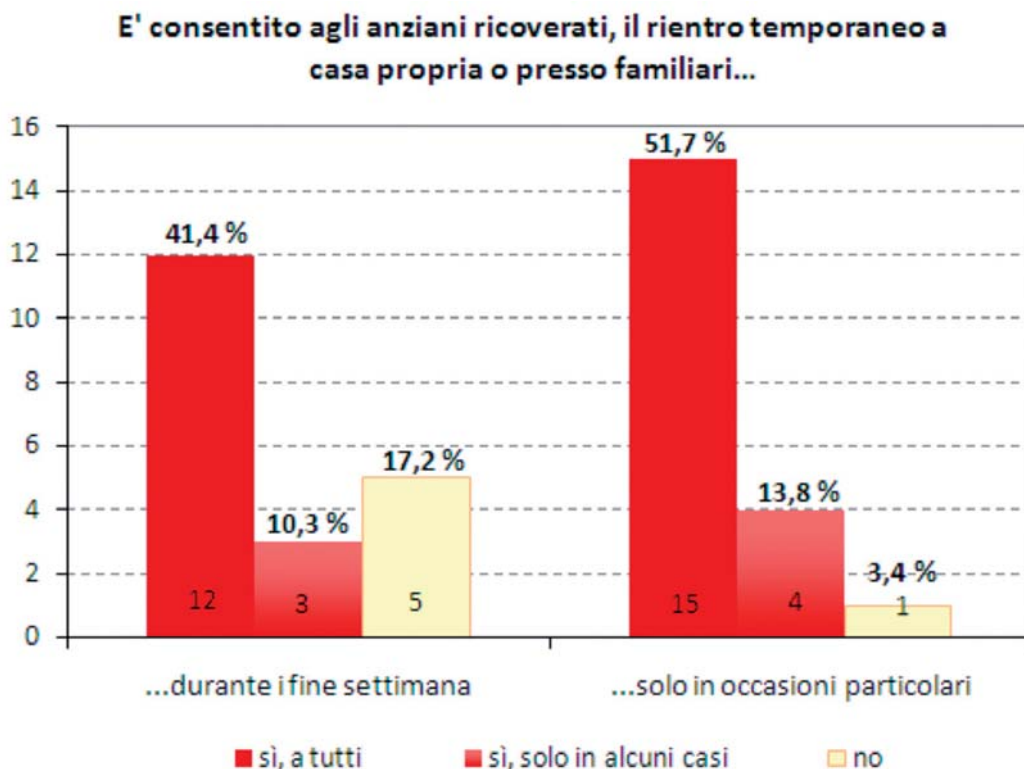
Ricoveri impropri	
N° RSA	N° casi sociali
12/29	38

Richiesta obbligatoria di una relazione del servizio sociale		
	N° RSA	%
Sì	15	51,7%
No	12	41,4%
Non risponde	2	6,9%
<i>Totale</i>	29	100%

In questa sezione si distinguono due dati interessanti. Il primo è il numero di persone ricoverate a tempo indeterminato, 89, che nel 2009 sono rientrate a casa definitivamente, o

presso il proprio domicilio o presso quello di famigliari. È l'indicazione che si sta avviando un processo che può cambiare l'immagine della RSA così come la vediamo adesso, non più luogo dove finire la propria vita, ma, invece, un servizio per le cure a lungo termine, più flessibile e permeabile ai bisogni della comunità che ne ha voluto la presenza al proprio interno, un ambiente non ospedaliero, progettato e organizzato per gli anziani, i loro famigliari, la comunità in genere. Il secondo dato, anche questo importante, è che sono praticamente scomparsi i casi, esclusi quelli sociali (38), di ricovero "improprio". Nel 1999 il 12% dei ricoverati, 413 persone, avrebbero potuto restare a casa loro con un minimo di assistenza.

Ritorno a casa

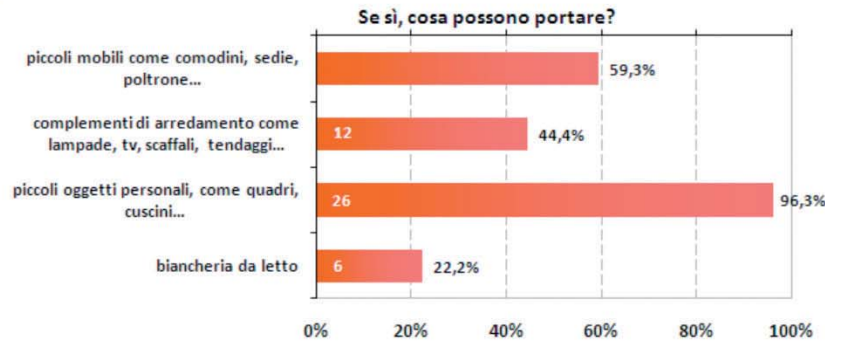
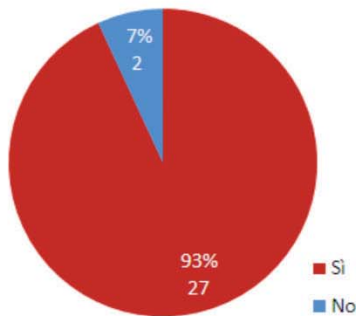


La possibilità di rientrare per qualche giorno a casa propria in particolari occasioni oppure a scadenze fisse, è un'opportunità che va valutata caso per caso, quando l'anziano lo desidera, se è in grado di sostenere l'inevitabile stress del successivo rientro, se ha potuto conservare la sua abitazione, se si può contare su un ambiente famigliare o comunitario interessato e motivato e infine se la RSA è in grado di preparare e tutelare questa esperienza. Se le condizioni sono favorevoli, tornare a casa può essere in certi casi un'esperienza confortante, capace di attivare interessi e risorse e mantenere presente nella comunità il senso di responsabilità verso i propri membri più deboli.

Sono 9 su 25 le RSA che hanno provveduto ad organizzare il rientro a casa, almeno una volta nell'anno, in media a 5 persone e per almeno 3 volte ad altri 3 ospiti. In circa metà delle residenze è possibile uscire dalla struttura durante il giorno anche da soli, naturalmente se si è in grado di farlo, mentre nell'altra metà solo se accompagnati, indipendentemente dalle capacità e dalle condizioni. È probabile che il timore per il verificarsi di eventuali incidenti abbia stimolato le 17 strutture che hanno adottato questa prassi a stabilire criteri più rigidi, ma anche più selettivi, penalizzando coloro che non possono sempre contare su un accompagnatore.

Personalizzazione

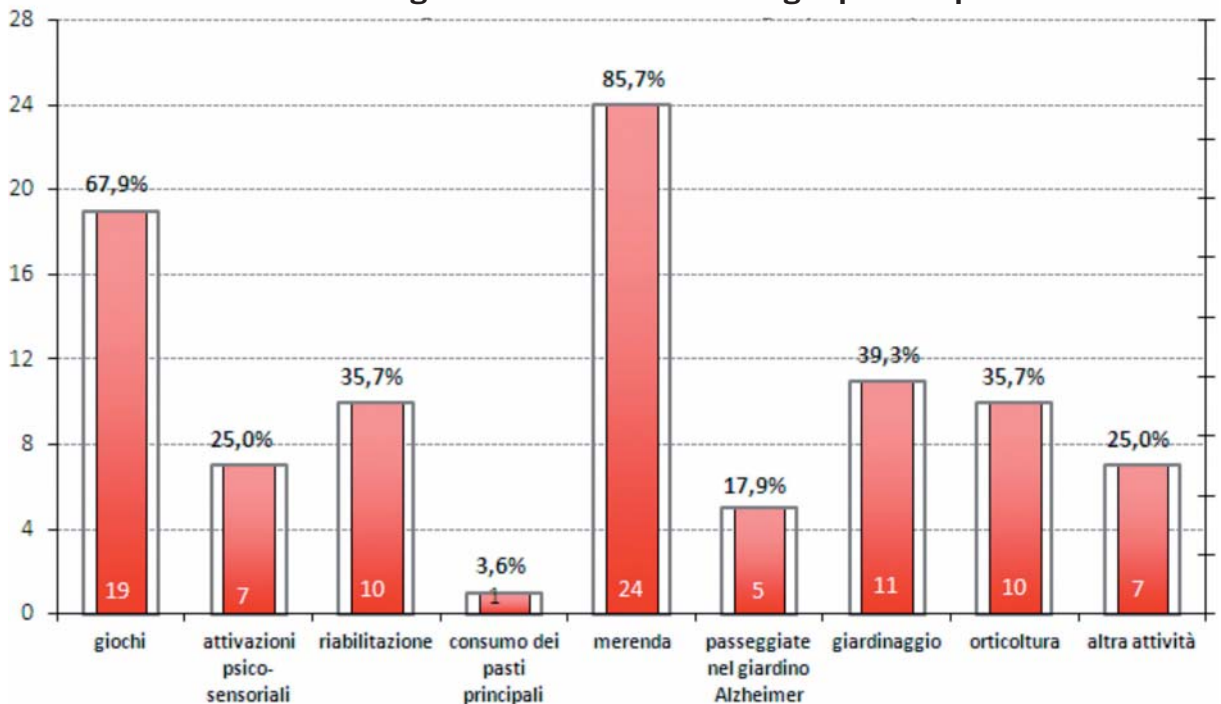
Gli ospiti possono portare da casa propria oggetti o complementi di arredo?



In buona parte delle RSA vengono accettati oggetti o complementi di arredo di proprietà dell'ospite. Sono permessi soprattutto piccoli oggetti, meno accettata è la biancheria da letto; certo ci sono questioni igieniche da rispettare, ma bisogna anche tenere presente che il letto è per l'anziano ricoverato l'unico spazio riservato a suo uso esclusivo. Poterlo riconoscere come luogo domestico può aiutare un suo maggiore stato di benessere e di tranquillità.

Attività all'aperto

Attività che vengono normalmente svolte negli spazi all'aperto



Anche gli spazi all'aperto aiutano gli ospiti a vivere meglio e a mantenere l'orientamento spazio-temporale.

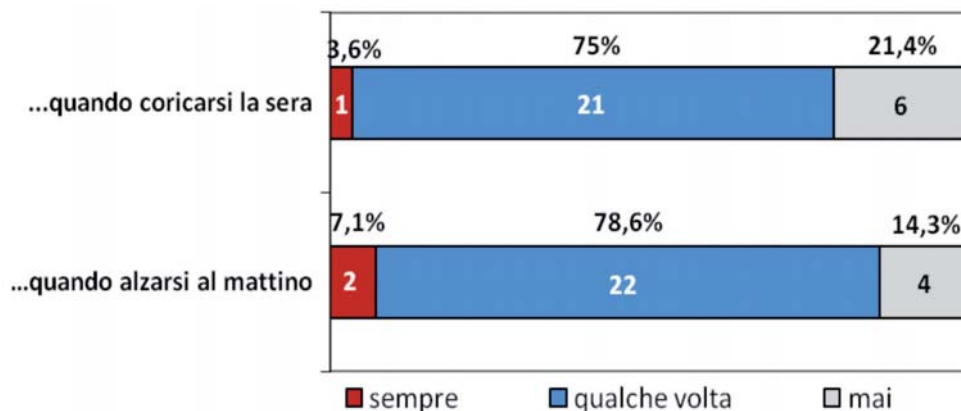
La passeggiata o la permanenza, anche breve, a contatto con l'aria, il sole, la possibilità di vedere direttamente gli eventi atmosferici agiscono positivamente sull'equilibrio e sulla serenità degli anziani.

Nei casi esaminati, il maggior numero riguarda le attività all'aperto più semplici, giochi e merende, quelle che impegnano meno personale, anche se si registrano percentuali interessanti per le attività di giardinaggio ed orticoltura (39,3% e 35,7%) e di riabilitazione (35,7%).

Scelte possibili

Gli ospiti possono scegliere...

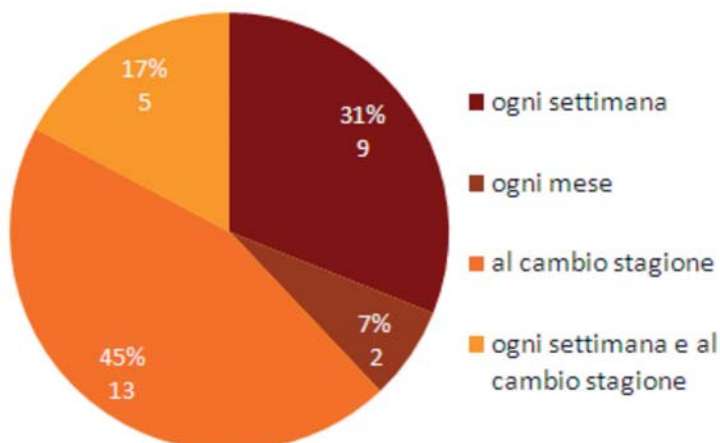
	Sempre	Qualche volta	Mai
...quando coricarsi la sera	1	21	6
...quando alzarsi al mattino	2	22	4



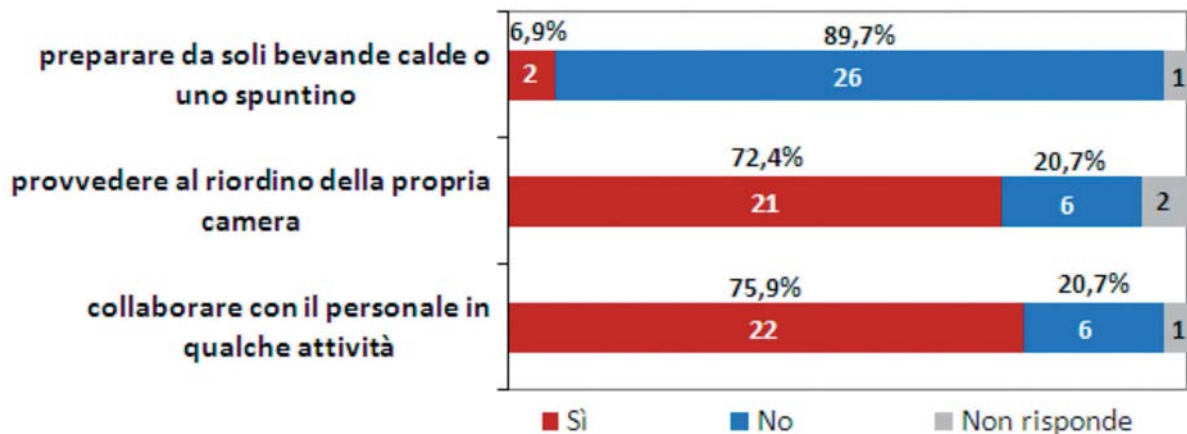
Hanno risposto in 28. In maggioranza la possibilità di scegliere è riservata a casi particolari (23 residenze). In 3 RSA la scelta di quando alzarsi e quando coricarsi è concessa sempre. Appare interessante la soluzione adottata da una RSA: sia per alzarsi che per coricarsi vengono definite delle fasce orarie. Si tutela, con dei limiti, la possibilità di scelta e i vincoli organizzativi. Probabilmente nella fascia oraria prestabilita potrebbe essere necessaria la presenza di personale in più. È importante poter scegliere, anche se entro certi limiti. Esercitare scelte è prerogativa delle persone libere. Scegliere è saper badare a se stessi; esercitare questo diritto aiuta a conservare autostima e autonomia. Più le persone sono in grado di poter decidere, più si sentono capaci di controllare quello che le riguarda, più cresce e si mantiene, per quanto possibile, autosufficienza. L'autosufficienza fisica, sapersi muovere autonomamente, badare a se stessi è determinante, nelle RSA si lavora molto per conservarla e per ripristinarla e darle un senso. La RSA che vuole produrre benessere sa che la persona è un insieme: corpo, ma anche sentimenti, desideri, emozioni. Sa che la mente parla al corpo, che il dialogo tra loro è continuo e stretto e che, per stare bene, un anziano, come ogni persona, ha bisogno di leggere negli sguardi di chi provvede alla sua cura che il suo esistere ha un valore e che la natura di ciò che li lega è, prima di tutto, profondamente umano.

Pasti

Il menù dei pasti varia:



Gli ospiti in grado di poterlo fare possono:

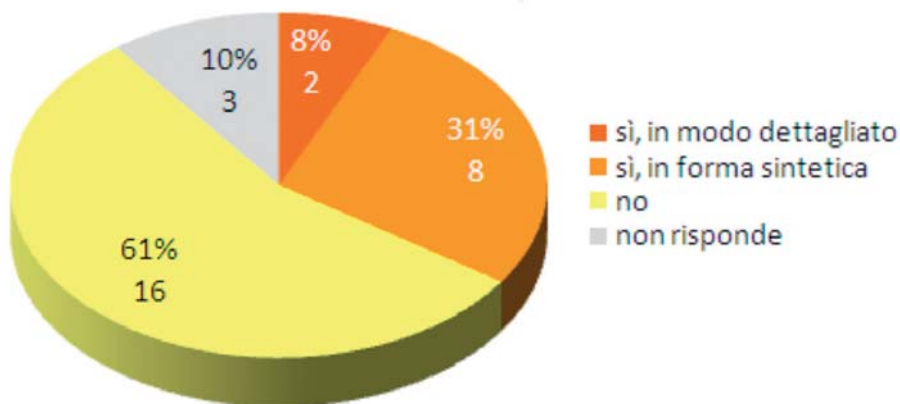


Il momento del pasto, nella vita normale, fuori dalla RSA, è spesso un momento piacevole; si mangia non solo per nutrire il corpo. Il piacere che danno il cibo e il rito del pasto sono legati al luogo, alla scelta dell'alimento, a come si mangia, alle persone con cui si mangia. Si mangia più volentieri a casa, cibi cotti secondo abitudini famigliari, seduti ad un tavolo relativamente piccolo in uno spazio circoscritto, cucina o sala da pranzo. Nessuno ama mangiare sempre le stesse cose, tutti i pasti tutti i giorni alla mensa aziendale. Il momento del pasto può essere piacevole se viene riconosciuto come tale, se si controlla la situazione nei limiti del possibile, si può scegliere e si consuma in un ambiente "domestico", magari con la vicinanza di un familiare che non è lì solo per imboccare, ma per condividere un momento di intimità e complicità. In 26 residenze il menu cambia settimanalmente e in 9 casi varia sia ogni settimana che a seconda delle stagioni. Sempre è data la possibilità di scegliere il primo e il secondo piatto tra diverse proposte. In 14 strutture, famigliari ed amici possono consumare i pasti con l'anziano in occasioni particolari, in 3 casi è sempre possibile, mentre in 9 non è mai possibile. In 13 RSA è disponibile un locale, una sala da pranzo, destinata a questo scopo. Offrire alle famiglie la possibilità di mangiare insieme al proprio caro aiuta a ricucire e rinforzare i legami affettivi e a vedere la RSA come un mondo che appartiene ai propri orizzonti di vita, un mondo amichevole e accogliente, che avvicina. Se la RSA si modella sui bisogni che cambiano, sulla domanda di attenzione alla qualità delle relazioni, si incammina verso un cambiamento anche dell'esercizio dei ruoli professionali. Ogni operatore lavora per far star bene, e proprio perché sa offrire esperienze benefiche all'altro, questo lo fa star bene. L'educatore o l'animatore hanno più di altri gli strumenti e le competenze per dedicarsi alla cura delle relazioni, alla costruzione di un clima premuroso che rompe la solitudine e genera senso per la vita di tutti.

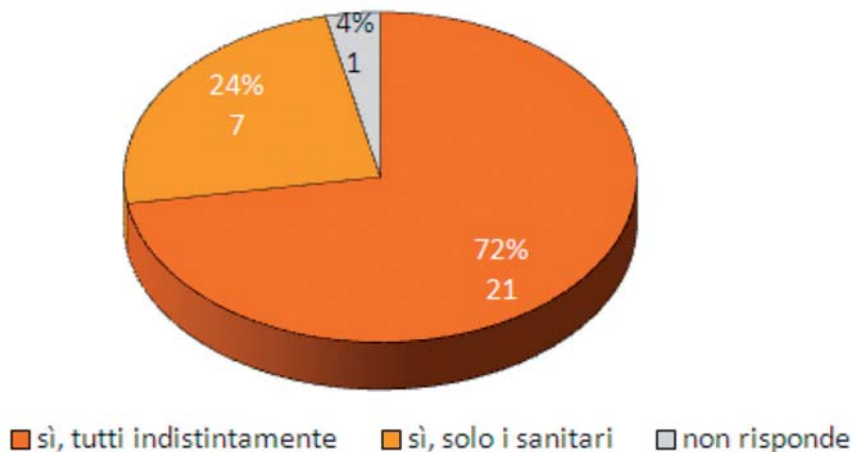
Da segnalare che in 2 residenze gli ospiti che sono in grado di poterlo fare possono prepararsi da soli bevande calde o uno spuntino, che nella maggior parte delle situazioni (in 20 strutture), gli ospiti possono riordinare la propria stanza (forse lo farebbero con più piacere se il letto avesse la biancheria di casa?) e collaborare con il personale, nella maggior parte dei casi per piegare la biancheria, e poi, in alcuni casi, per apparecchiare i tavoli da pranzo o collaborare nelle attività di animazione.

Informazioni, rapporti con i familiari e i care givers

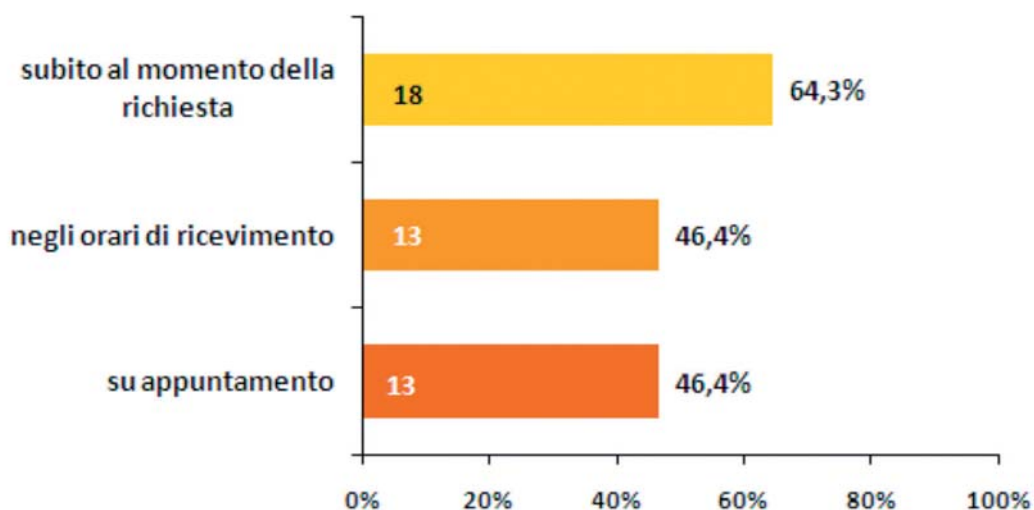
La cartella personale degli ospiti contiene una sezione per la raccolta di informazioni di natura psico-sociale?



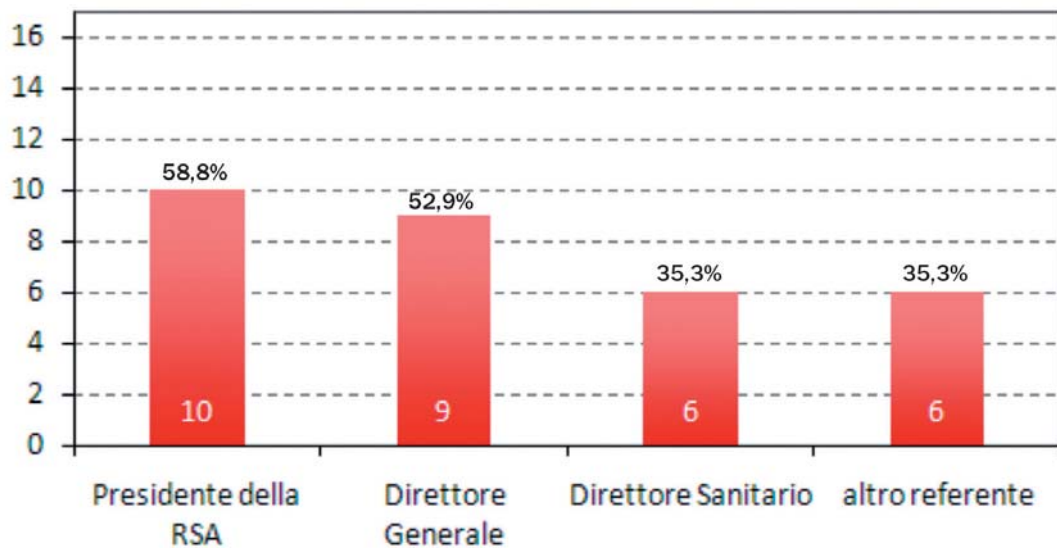
I familiari possono incontrare gli operatori?



quando?



	Sì	No
Esiste il comitato degli ospiti?	17	12

In genere gli incontri con il comitato sono tenuti da:

Hanno risposto a questa sezione 26 RSA. In due residenze la cartella personale contiene una sezione dedicata alla registrazione e alla raccolta di informazioni di natura psico sociale, in 8 strutture notizie di questo genere sono presenti, ma in modo sintetico, nelle restanti 16 non è previsto. I famigliari e gli operatori hanno la necessità di comunicarsi reciprocamente informazioni, sono occasioni queste che possono favorire la conoscenza reciproca e l'avvio e il consolidamento di rapporti di fiducia. A volte sono necessarie poche battute, un breve scambio, quando la situazione è tranquilla e il famigliare ha affrontato serenamente ed elaborato la decisione. Non sempre tutto procede in modo lineare; nessuna decisione in questi casi è presa in modo definitivo. A volte si sente l'impellente bisogno di tornare indietro, di guardare con altri occhi le scelte fatte. Succede, soprattutto nei primi tempi del ricovero, ma anche in seguito, che il famigliare che ha dovuto decidere, spesso una figlia e spesso in solitudine, senta riemergere i dubbi, avverta il bisogno di tornare a ridiscutere le ragioni che l'hanno portato alla scelta del ricovero, perché è successo qualcosa al proprio caro o perché si sono aperti conflitti inaspettati, a volte profondi e dolorosi. Ha bisogno di nuovo di tornare a parlare delle sue preoccupazioni, dei sensi di colpa, del dolore della separazione, dei sentimenti ambivalenti che lo confondono, della propria rabbia e della propria debolezza, della propria impotenza. Sceglie di parlare d'altro e magari lo fa in modo aggressivo, rivendicativo, sempre e solo per criticare. Può aver bisogno di conoscere meglio le persone a cui ha affidato la vita del proprio anziano, ha bisogno di fidarsi per poter accettare fino in fondo le ragioni che l'hanno portato a quella scelta. Va aiutato a capire e ad esprimere quello che prova, va ascoltato. L'ambiente in questi casi ha un ruolo fondamentale, non può essere il corridoio o un altro posto altrettanto disturbato o sotto gli occhi di altre persone. Serve un luogo tranquillo, riservato, accogliente, un luogo che aiuti entrambi gli interlocutori a concentrarsi, ad ascoltarsi, ad esprimersi, a capirsi.

Da questo punto di vista, la situazione nelle RSA del campione si presenta, come sempre, diversificata. In tutte le 28 strutture che hanno risposto alle domande di questa sezione, come è normale, i famigliari o i care givers possono incontrare gli operatori; nella maggioranza delle RSA possono incontrare indistintamente tutti gli operatori; nel resto delle residenze solo i sanitari. Dall'esame dei dati risulta che gli incontri con i famigliari possono avvenire nella stessa struttura, in tutte le modalità contemporaneamente, probabilmente a seconda degli argomenti da trattare e delle situazioni. La gran parte dei colloqui avviene subito al momento della richiesta, probabilmente dove ci si trova, nella camera da letto e comunque non in un lo-

cale dedicato (9 casi). Nello stesso tempo sono possibili altre modalità. In poco meno della metà delle strutture gli incontri avvengono anche negli orari di ricevimento, o su appuntamento e in questi casi vengano utilizzati gli studi medici, gli uffici o uno spazio appositamente riservato.

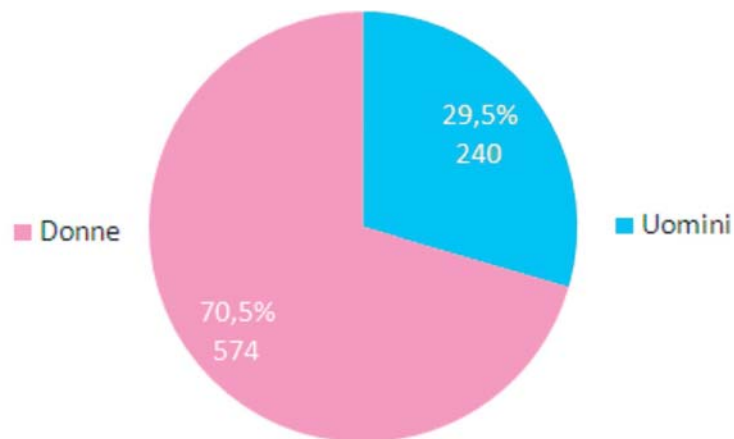
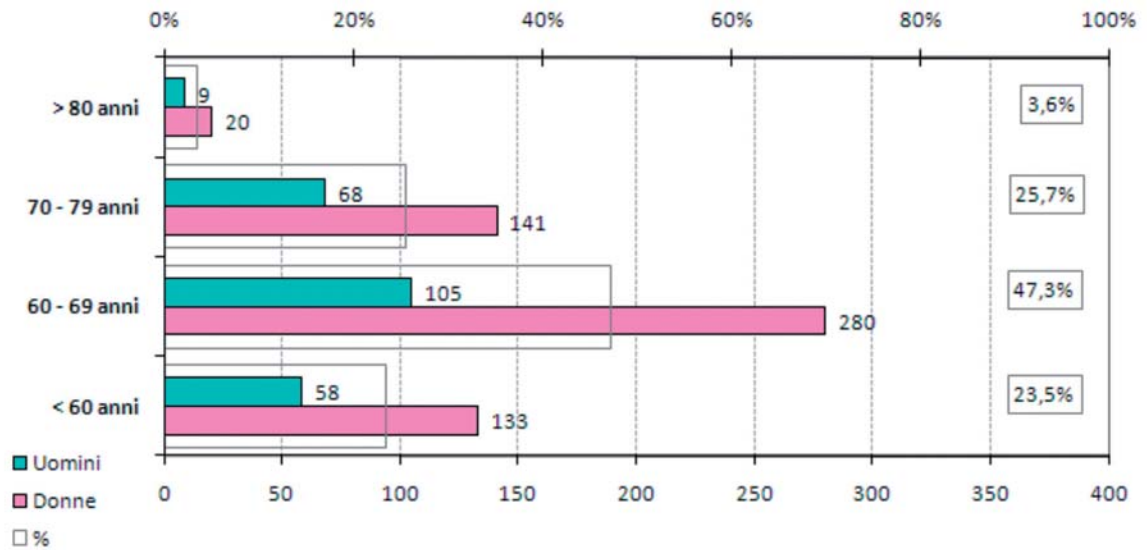
In 17 delle 29 RSA del nostro campione esiste un comitato di famigliari e ospiti. Il primo comitato si è costituito nel 1995, 11 tra il 2001 e il 2007 e 5 tra il 2009 e il 2010, segno che recentemente sta crescendo interesse verso forme di coinvolgimento dei famigliari – e in certa parte degli ospiti – e che si tende a formalizzare e definire il loro ruolo. Gli ospiti che partecipano attivamente ai lavori sono in media due. I comitati che hanno scelto di incontrare periodicamente famigliari, collettivamente, sono 8. In genere nel corso del 2009 ogni comitato ha organizzato due incontri che hanno visto la partecipazione media di 12-13 persone, con punte massime di 30 e minime di 4. Hanno partecipato alle riunioni, rispettivamente, in 10 casi il presidente della RSA, in 9 il direttore, e poi il direttore sanitario e altri incaricati dall'amministrazione. Gli argomenti trattati fanno riferimento ad aspetti generali di organizzazione e funzionamento: la gestione delle carrozzine, l'organizzazione di feste, l'esame dei questionari di gradimento, il funzionamento dei servizi interni, lavanderia, mensa, attrezzature. Poco trattati sono quelli riguardanti la vita e le condizioni degli ospiti; spesso invece e in molti casi sono le rette ad interessare. La presenza dei famigliari diventa una risorsa se viene riconosciuta come importante, non solo per il singolo ospite, ma per il miglioramento della residenza nel suo insieme. I famigliari conoscono la persona e la sua storia, hanno delle competenze pratiche e professionali, possono suggerire soluzioni, portare esperienze, punti vista e intuizioni. I famigliari hanno bisogno di essere coinvolti, di essere informati, di conoscere come funziona la RSA e che cosa si fa al suo interno; è un modo diverso, ma significativo, per continuare ad occuparsi del proprio anziano e nello stesso tempo di tutti gli altri, per sentirsi coinvolti, utili, e riconoscere nel loro valore l'impegno e le fatiche di chi si dedica al lavoro di cura. Un modo per non sentirsi impotenti e intrappolati nei sensi di colpa, paralizzati, impauriti, arrabbiati. La rabbia generata dall'impotenza fa paura e allora o resta compressa dentro e fa male a noi stessi, oppure, se non viene riconosciuta come sentimento legittimo e normale, trova strade d'uscita per aggredire gli altri, l'anziano come gli operatori.

Volontariato

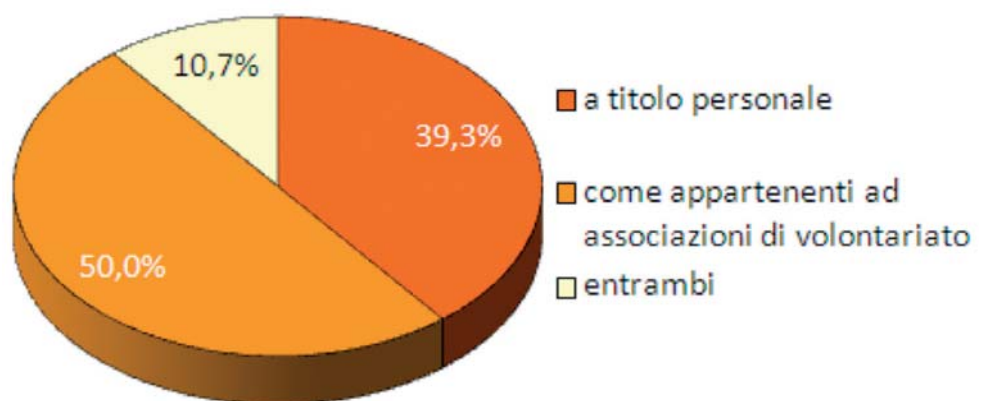
Età e genere dei volontari						
	Uomini		Donne		TOTALE	
	N° volontari	%	N° volontari	%	N° volontari	%
< 60 anni	58	30,4%	133	69,6%	191	100%
60-69 anni	105	27,8%	280	74,1%	378	100%
70-79 anni	68	32,5%	141	67,5%	209	100%
> 80 anni	9	31%	20	69%	29	100%
<i>Totale</i>	<i>240</i>	<i>29,7%</i>	<i>574</i>	<i>71,1%</i>	<i>807</i>	<i>100%</i>

È presente in 28 strutture, situazione invariata rispetto al 1999. Distribuite nelle diverse residenze sono 807 persone, in prevalenza donne, di età compresa tra i 60 e i 69 anni, relativamente giovani quindi. L'età degli uomini è mediamente più alta e va dai 70 ai 79 anni. Se però guardiamo nel dettaglio, notiamo che ci sono oltre 190 persone con età inferiore ai 60 anni (133 donne e 58 uomini). Chi è anziano oggi, oltre a godere di una lunga prospettiva di vita, ha spesso buona salute, del tempo da donare, esperienze ed energie da mettere al servizio della comunità e dare così un contributo significativo alla realizzazione di una migliore convivenza.

Distribuzione volontari per fasce d'età



I volontari sono presenti prevalentemente:



Mediamente in ogni struttura sono presenti circa 28 volontari che sono impegnati da 2 a 5 giorni alla settimana e per un numero di ore che va dalle 15 ad oltre le 50. Si registra la prevalenza di volontari appartenenti ad una associazione, anche se quelli che agiscono a titolo personale sono una parte apprezzabile, il 39,3%. Sono complessivamente 12 le associazioni presenti; alcune si sono costituite proprio per lavorare solo nella RSA del paese, altre, di dimensioni organizzative e territoriali maggiori, hanno scelto le RSA come uno degli ambiti di intervento. In genere è con questo tipo di associazioni che le RSA hanno formalizzato degli accordi,

a volte per il trasporto, piuttosto che per l'animazione o per piccole manutenzioni. In 16 strutture le attività dei volontari sono coordinate da un operatore interno, educatore o animatore principalmente. In un caso è un componente dell'associazione ad aver assunto il ruolo di coordinatore. I volontari sono impegnati soprattutto nelle attività di animazione, o come supporto a quelle programmate dalla residenza o previste da un proprio progetto. È il caso ad esempio dei laboratori di ceramica, di cucina, di attività creative. Offrono anche veri e propri servizi, come parrucchiere, barbiere, aiuto durante il pasto, guardaroba e sartoria. In 7 realtà, durante il 2009, i volontari hanno partecipato mediamente a 2 momenti formativi organizzati e spesi dalla RSA, di durata variabile dalle 3 alle 16 ore, su argomenti attinenti il lavoro di assistenza, la sicurezza, l'approccio alla persone con demenza, la conoscenza dei bisogni degli anziani, del ruolo del volontario in RSA. Solo in un caso gli incontri sono stati destinati alla discussione e alla messa in comune dei vissuti e delle esperienze come volontario in quella RSA. In 14 casi le associazioni, in collaborazione con la struttura, si pongono il problema del reclutamento di nuovi volontari, tema che viene affrontato anche qui con l'adozione contemporanea di iniziative diverse, che vanno dal passa parola, ai corsi organizzati dal CSV, ai comunicati sul bollettino parrocchiale, alle feste del volontariato. In un caso l'associazione partecipa insieme ad altre alla settimana del grazie organizzata dall'amministrazione comunale. Tra le forme di riconoscimento messe in atto dalle RSA (16 casi), le più frequenti sono le cene annuali, in genere nel periodo natalizio e pasquale, la gita annuale, piccoli doni, attestati di benemerita e piccoli contributi economici. In nessun caso ai singoli volontari o al gruppo associativo vengono riconosciuti benefit. Che la presenza del volontariato debba essere vista come una risorsa principalmente impegnata nella tutela dei diritti dei più deboli, nella ricerca di ciò che è bene per promuovere una vita buona di chi dipende dalla sollecitudine degli altri, è un dato non sempre scontato. Il rischio che corre – e non solo da oggi – il volontariato, è quello di essere considerato, non uno dei contributi più incisivi a garanzia del rispetto della pari dignità dei cittadini più indifesi, valore affermato dalla nostra Carta costituzionale, ma piuttosto essere visto soprattutto per l'apporto economico che può dare, per i risparmi che può consentire, per permettere alle istituzioni pubbliche di delegare le proprie responsabilità e fare continuamente passi indietro. Nel suo proprio ruolo di tutela dei diritti dei più deboli, il volontariato che mantiene la propria indipendenza di pensiero, di valutazione e di azione, assume una responsabilità etica prima che politica ed è di questo che la nostra società ha veramente bisogno oggi.

Allegato 1

Residenze Sanitarie Assistenziali accreditate Bergamo e provincia: indirizzi, posti letto, costi (anno 2000)

nome RSA	indirizzo	comune	telefono	posti letto accreditati		finanziamento regionale giornaliero	retta giornaliera (*)	
							minima	massima
Casa Albergo Honegger	via B. Crespi, 9	24021 Albino	035-774143	NAT	60	70.000	82.500	104.500
				NAP	88	37.000	69.000	82.500
				ALZ	-	-	-	-
Opera Pia Rota	via Repubblica, 1	24031 Almenno S.S.	035-640075	NAT	72	70.000	60.000	63.000
				NAP	-	-	-	-
				ALZ	-	-	-	-
Martino Zanchi	via G. Paglia, 23	24022 Alzano L.	035-513077	NAT	34	70.000	64.000	68.000
				NAP	56	37.000	59.000	63.000
				ALZ	-	-	-	-
Filisetti	via Duca d'Aosta, 1	24020 Ardesio	0346-33087	NAT	20	70.000	46.000	49.000
				NAP	12	37.000	46.000	51.000
				ALZ	-	-	-	-
Centro Don Orione	via Don Orione, 6	24123 Bergamo	035-360277	NAT	201	70.000	75.000	100.000
				NAP	45	37.000	70.000	70.000
				ALZ	-	-	-	-
Ist. Suore Cappuccine	via Negri, 17	24128 Bergamo	035-281111	NAT	29	70.000	73.000	88.000
				NAP	51	37.000	73.000	83.000
				ALZ	-	-	-	-
Istituzioni Don Carlo Botta	via Garibaldi, 5	24122 Bergamo	035-234675	NAT	13	70.000	73.333	73.333
				NAP	20	37.000	60.000	60.000
				ALZ	-	-	-	-
OO.PP. Annesse	via Gleno, 49/51	24126 Bergamo	035-237170	NAT	320	70.000	74.000	76.000
				NAP	130	37.000	60.000	72.000
				ALZ	40	95.000	100.000	100.000
Sacro Cuore	via S. Bernardino, 77	24126 Bergamo	035-314240	NAT	30	70.000	53.000	53.000
				NAP	10	37.000	53.000	53.000
				ALZ	-	-	-	-
Casa di Riposo	via Papa Giovanni, 4	24030 Brembate Sopra	035-620120	NAT	100	63.000	57.000	57.000
				NAP	100	37.000	46.700	50.700
				ALZ	-	-	-	-
Ospitale Aresi	via Facchinetti, 2	24053 Brignano G.d'A.	0363-814127	NAT	62	70.000	56.500	63.000
				NAP	4	37.000	47.500	55.000
				ALZ	-	-	-	-
Carlo Zanoncello	via S. Fermo, 10	24054 Calcio	0363-906391	NAT	30	65.000	40.000	55.000
				NAP	35	34.000	40.000	48.300
				ALZ	-	-	-	-
Maria Immacolata	via Brassolino, 6	24040 Calvenzano	0363-86130	NAT	15	70.000	48.300	63.300
				NAP	25	37.000	45.000	66.600
				ALZ	-	-	-	-

nome RSA	indirizzo	comune	telefono	posti letto accreditati		finanziamento regionale giornaliero	retta giornaliera (*)	
							minima	massima
Opera Cerruti	via Cerruti, 6	24042 Capriate S.G.	02-9090440	NAT	120	70.000	61.500	82.500
				NAP	70	37.000	56.500	77.500
				ALZ	-	-	-	-
S. Giuseppe	via S. Spirito, 15	24020 Casnigo	035-740027	NAT	40	70.000	46.500	81.000
				NAP	44	37.000	45.000	77.000
				ALZ	-	-	-	-
Serenità	via Capri, 7	24020 Cene	035-718111	NAT	21	70.000	2.500	23.500
				NAP	21	37.000	14.000	30.000
				ALZ	-	-	-	-
Don Ciriaco Vezzoli	via Ospedale, 57	24050 Civate al Piano	0363-945019	NAT	32	65.000	52.500	57.500
				NAP	52	34.000	46.500	52.500
				ALZ	-	-	-	-
Sant'Andrea	via Milano, 15	24023 Clusone	0346-21078	NAT	57	70.000	50.000	70.000
				NAP	26	37.000	40.000	55.000
				ALZ	-	-	-	-
Vaglietti Corsini	viale Ospedale, 2	24055 Cologno al Serio	035-896467	NAT	44	70.000	56.500	68.000
				NAP	16	37.000	53.500	62.500
				ALZ	-	-	-	-
Cav. Contessi	via degli Ulivi, 1	24062 Costa Volpino	035-971101	NAT	37	70.000	51.500	58.500
				NAP	20	37.000	47.000	54.000
				ALZ	-	-	-	-
G. Scarpini	via Scarpini	24050 Covo	0363-93191	NAT	-	-	-	-
				NAP	27	34.000	18.000	36.164
				ALZ	-	-	-	-
Osp. Civile Fontanella	via Emanuele, 73	24056 Fontanella	0363-997788	NAT	35	70.000	45.000	49.000
				NAP	19	37.000	43.000	47.000
				ALZ	-	-	-	-
I.P.A.B. Gandino	via XX Settembre, 19/21	24024 Gandino	035-745447	NAT	78	65.000	61.000	75.500
				NAP	56	34.000	56.000	69.500
				ALZ	-	-	-	-
S. Giuseppe	via Tonale, 8	24025 Gazzaniga	035-711296	NAT	20	70.000	66.000	75.600
				NAP	28	37.000	57.600	65.000
				ALZ	-	-	-	-
S. Giuseppe	via Asperti, 1	24060 Gorlago	035-951070	NAT	73	70.000	66.000	75.600
				NAP	37	37.000	57.600	65.000
				ALZ	-	-	-	-
Caprotti Zavaritt	via Arno, 14	24020 Gorle	035-657070	NAT	20	70.000	106.500	159.500
				NAP	20	37.000	83.500	150.500
				ALZ	-	-	-	-
Milesi	via Bettuno Alto, 9	24020 Gromo	0346-41036	NAT	24	70.000	50.000	56.666
				NAP	11	37.000	50.000	56.666
				ALZ	-	-	-	-
Madonna del Boldesico	via L. Signorelli, 91	24064 Grumello d. Monte	035-830030	NAT	40	70.000	70.000	70.000
				NAP	-	-	-	-
				ALZ	-	-	-	-
Casa Serena	via P.d'Albertoni, 65	24026 Lefte	035-731429	NAT	38	70.000	54.000	84.333
				NAP	41	37.000	54.000	84.333
				ALZ	-	-	-	-
Martinoli Casa Serenità	via P.Gobetti, 39	24065 Lovere	035-960792	NAT	44	70.000	54.000	68.500
				NAP	29	37.000	54.000	73.500
				ALZ	-	-	-	-

nome RSA	indirizzo	comune	telefono	posti letto accreditati		finanziamento regionale giornaliero	retta giornaliera (*)	
							minima	massima
Francesco Balicco	via Vallere, 4	24057 Martinengo	0363-987388	NAT	47	70.000	64.300	68.300
				NAP	20	37.000	54.600	56.600
				ALZ	-	-	-	-
S. Camillo	piazza Giovanni XXIII, 5	24060 Monasterolo	035-811505	NAT	10	70.000	45.000	57.000
				NAP	8	37.000	42.000	50.000
				ALZ	-	-	-	-
I.P.A.B. Nembro	via dei Frati, 1	24027 Nembro	035-521105	NAT	50	70.000	64.500	77.500
				NAP	25	37.000	57.000	70.000
				ALZ	-	-	-	-
Commissaria Pia Olmo	via Cavour, 6	24046 Osio Sotto	035-881170	NAT	20	70.000	62.500	62.500
				NAP	12	37.000	59.500	59.500
				ALZ	-	-	-	-
Piatti Venanzi	via S. Elisabetta, 36	24050 Palosco	035-845059	NAT	43	70.000	53.000	57.000
				NAP	7	37.000	49.000	54.000
				ALZ	-	-	-	-
Centro Don Stefano Palla	via Monte Sole, 2	24014 Piazza Brembana	0345-82434	NAT	65	70.000	60.000	80.000
				NAP	-	-	-	-
				ALZ	-	-	-	-
Casa Riposo	via Matteotti, 5	24036 Ponte S. Pietro	035-611055	NAT	-	-	-	-
				NAP	65	37.000	62.466	62.466
				ALZ	-	-	-	-
Villa Serena	via Aria Muciano, 26	24060 Predore	035-938244	NAT	15	70.000	58.300	58.300
				NAP	7	37.000	57.300	57.300
				ALZ	-	-	-	-
Opere P Riunite Rubini	via C. Rubini, 2	24058 Romano Lomb.	0363-910810	NAT	30	70.000	75.000	75.000
				NAP	10	37.000	65.000	65.000
				ALZ	-	-	-	-
Oasi S. Pellegrino	via dei Partigiani, 16	24016 S. Pellegrino T.	0345-22393	NAT	-	-	-	-
				NAP	41	37.000	43.000	62.000
				ALZ	-	-	-	-
P. Faccanoni	via G. Bortolotti, 2	24067 Sarnico	035-911385	NAT	60	70.000	64.000	64.000
				NAP	10	37.000	59.300	59.300
				ALZ	-	-	-	-
Fondazione Piccinelli	via Adelasio 5/7	24020 Scanzorosciate	035-661023	NAT	132	70.000	57.000	70.000
				NAP	46	37.000	57.000	68.000
				ALZ	-	-	-	-
Villa Bartolomea Spada	via Soliva, 18	24020 Schilpario	0346-55068	NAT	17	70.000	50.000	65.000
				NAP	24	37.000	42.300	57.300
				ALZ	-	-	-	-
I.P.A.B. Sovere	via Sen. Silvestri, 2	24060 Sovere	035-981096	NAT	62	70.000	38.500	44.500
				NAP	15	37.000	37.000	46.000
				ALZ	-	-	-	-
I.P.A.B. Spirano	via Locatelli, 25	24050 Spirano	035-877162	NAT	38	70.000	58.166	69.833
				NAP	-	-	-	-
				ALZ	-	-	-	-
Villa della Pace	via Zanchi, 10	24040 Stezzano	035-591076	NAT	33	70.000	65.000	80.000
				NAP	12	37.000	60.000	70.000
				ALZ	-	-	-	-
Palazzolo	via Donizetti, 3	24020 Torre Boldone	035-340160	NAT	92	70.000	63.000	63.000
				NAP	34	37.000	58.000	58.000
				ALZ	-	-	-	-

nome RSA	indirizzo	comune	telefono	posti letto accreditati		finanziamento regionale giornaliero	retta giornaliera (*)	
							minima	massima
Parrocchia S. Pietro A.	via A. Locatelli, 73	24069 Trescore B.	035-940215	NAT	25	70.000	59.000	60.000
				NAP	11	37.000	58.300	61.500
				ALZ	-	-	-	-
Consorzio Intercomunale	piazzale Ospedale, 5	24047 Treviglio	0363-44063	NAT	120	70.000	61.194	61.194
				NAP	21	37.000	51.549	51.549
				ALZ	-	-	-	-
Istituto Ospitale Magri	via Circonvallazione, 13	24059 Urgnano	035-891166	NAT	68	70.000	57.500	75.000
				NAP	22	37.000	52.300	68.300
				ALZ	-	-	-	-
S. Lorenzo	via S. Lorenzo, 1	24020 Valbondione	0346-44111	NAT	12	70.000	32.200	32.200
				NAP	10	37.000	45.000	45.000
				ALZ	-	-	-	-
Brolis Giavazzi	via Ricovero Brolis, 17	24049 Verdello	035-871129	NAT	40	70.000	55.000	74.000
				NAP	17	37.000	50.000	61.000
				ALZ	-	-	-	-
Card. Giorgio Gusmini	via S. Carlo, 30	24029 Vertova	035-711114	NAT	40	70.000	46.000	61.500
				NAP	10	37.000	43.000	58.000
				ALZ	30	95.000	46.300	64.300
S. Giuseppe	via Bellavista, 3	24030 Villa d'Adda	035-791057	NAT	150	70.000	68.000	78.000
				NAP	50	37.000	64.300	67.000
				ALZ	-	-	-	-
Nobile Baglioni	via Mazzini 12/14	24018 Villa D'Almé	035-541507	NAT	25	70.000	80.000	100.000
				NAP	20	37.000	60.000	80.000
				ALZ	-	-	-	-
Opera Pia Caritas	via Martiri Libertà, 6	24019 Zogno	0345-91029	NAT	70	70.000	46.000	52.700
				NAP	20	37.000	42.000	46.000
				ALZ	-	-	-	-

fonte: Regione Lombardia - Direzione interventi sociali - comunicazione del 13 ottobre 1999

(*) = la retta giornaliera è quella dichiarata dai gestori al 31/12/1998

Legenda:

NAT = non autosufficienti totali
 NAP = non autosufficienti parziali
 ALZ = nucleo Alzheimer

Allegato 2

Residenze Sanitarie Assistenziali accreditate Bergamo e provincia: indirizzi, posti letto, costi (anno 2011)

Denominazione struttura	Posti letto Accreditati	Posti letto Autorizzati	Lista attesa Uomini	Lista attesa Donne	Comune	Provincia	Prezzo min.	Prezzo max.
Casa Albergo Maria Immacolata Soc. Coop. Sociale Onlus	40	20	19	55	Calvenzano	Bergamo	45.50 €	55.00 €
Casa Albergo Sant'andrea	83	16	54	124	Clusone	Bergamo	46.50 €	57.00 €
Casa di Riposo Brolis Giavazzi Onlus	57	62	11	27	Verdello	Bergamo	59.50 €	62.00 €
Casa di Riposo di Brembate Sopra	0	0	43	99	Brembate di Sopra	Bergamo	43.30 €	48.60 €
Casa di Riposo e Farmacia della Casa di Riposo - Fondazione Onlus	0	0	18	28	Sovere	Bergamo	48.50 €	55.50 €
Casa di Riposo G. Scarpini	0	0	0	11	Covo	Bergamo	42.62 €	42.62 €
Casa di Riposo Ovidio Cerruti	0	0	58	154	Capriate San Gervasio	Bergamo	51.00 €	62.00 €
Casa di Riposo P.A. Faccanoni - Onlus	70	34	9	20	Sarnico	Bergamo	54.70 €	100.00 €
Casa di Riposo Piatti Venanzi	63	2	25	74	Palosco	Bergamo	42.00 €	42.00 €
Casa di Riposo RSA "Ospedale G.G. Milesi"	0	0	28	38	Gromo	Bergamo	50.00 €	51.00 €
Casa di Riposo S. Giuseppe Onlus	0	0	72	158	Casnigo	Bergamo	43.00 €	52.00 €
Casa di Riposo San Camillo	0	0	2	2	Monasterolo del Castello	Bergamo	45.50 €	46.50 €
Casa di Riposo San Giuseppe	0	0	74	163	Gazzaniga	Bergamo	46.00 €	62.00 €
Casa di Riposo San Lorenzo	29	29	17	21	Valbondione	Bergamo	49.31 €	49.31 €
Casa di Riposo Villa Serena	0	0	4	19	Predore	Bergamo	52.27 €	57.54 €
Casa Ospitale Don Pietro Aresi	66	66	27	64	Brignano Gera d'Adda	Bergamo	46.00 €	52.00 €
Casa Riposo Caprotti Zavaritt	40	22	6	15	Gorle	Bergamo	79.50 €	86.00 €

Denominazione struttura	Posti letto Accreditati	Posti letto Autorizzati	Lista attesa Uomini	Lista attesa Donne	Comune	Provincia	Prezzo min.	Prezzo max.
Casa San Giuseppe	0	0	26	48	Gorlago	Bergamo	52.60 €	52.60 €
Centro Don Orione	222	0	23	80	Bergamo	Bergamo	53.00 €	100.00 €
Fond. Cecilia Caccia in Del Negro Onlus	0	0	74	153	Gandino	Bergamo	46.50 €	55.50 €
Fondaz. Casa di Riposo Villa Della Pace	0	0	22	38	Stezzano	Bergamo	48.00 €	48.00 €
Fondazione "Casa di Riposo di Spirano Onlus"	0	0	13	50	Spirano	Bergamo	41.50 €	47.50 €
Fondazione "Domus E.D.E.R.A."	54	54	8	11	Fontanella	Bergamo	55.00 €	55.00 €
Fondazione "Opere Pier Riunite Giovan Battista Rubini" - Onlus	40	5	30	71	Romano di Lombardia	Bergamo	41.94 €	49.80 €
Fondazione Anni Sereni Treviglio Caravaggio e Fara Gera D'adda Onlus	0	0	31	107	Treviglio	Bergamo	45.70 €	51.91 €
Fondazione Bartolomea Spada Onlus	53	53	13	9	Schilpario	Bergamo	44.00 €	50.00 €
Fondazione Beppina e Filippo Martinoli Casa Della Serenità Onlus	99	11	34	59	Lovere	Bergamo	47.00 €	72.00 €
Fondazione Casa di Ricovero Santa Maria Ausiliatrice - Onlus	0	0	37	75	Bergamo	Bergamo	54.19 €	71.33 €
Fondazione Casa di Riposo di Ponte San Pietro Onlus	0	0	33	119	Ponte San Pietro	Bergamo	50.00 €	57.00 €
Fondazione Casa di Riposo Infermeria Filisetti O.N.L.U.S.	0	0	16	31	Ardesio	Bergamo	42.73 €	46.02 €
Fondazione Casa Serena Lefte Onlus	0	0	76	156	Lefte	Bergamo	39.12 €	62.47 €
Fondazione Don Carlo Zanoncello	0	0	8	20	Calcio	Bergamo	42.00 €	47.50 €
Fondazione Don Ciriaco Vezzoli	84	4	18	30	Cividate al Piano	Bergamo	48.33 €	50.00 €
Fondazione Don Stefano Palla Onlus	0	0	13	48	Piazza Brembana	Bergamo	43.83 €	51.00 €
Fondazione Francesco Balicco	0	0	24	51	Martinengo	Bergamo	42.74 €	46.36 €
Fondazione Giovanni Carlo Rota	0	0	42	95	Almenno San Salvatore	Bergamo	48.00 €	50.00 €
Fondazione I.P.S. Card. Giorgio Gusmini Onlus	0	0	67	171	Vertova	Bergamo	42.00 €	66.00 €
Fondazione Martino Zanchi Onlus RSA	92	4	72	161	Alzano Lombardo	Bergamo	49.00 €	60.00 €
Fondazione Opera Pia Olmo Onlus	60	60	37	102	Osio Sotto	Bergamo	51.00 €	54.00 €
Fondazione P. Piccinelli - Casa Maria Consolatrice "Onlus"	182	19	18	99	Scanzorosciate	Bergamo	49.88 €	58.50 €

Denominazione struttura	Posti letto Accreditati	Posti letto Autorizzati	Lista attesa Uomini	Lista attesa Donne	Comune	Provincia	Prezzo min.	Prezzo max.
Fondazione R.S.A. Casa Riposo Nembro Onlus	87	4	81	166	Nembro	Bergamo	42.88 €	53.17 €
Fondazione R.S.A. Vaglietti Corsini Onlus	67	67	12	29	Cologno al Serio	Bergamo	56.05 €	56.05 €
Fondazione San Giuseppe	88	90	41	80	Dalmine	Bergamo	60.21 €	60.21 €
Istituto delle Suore delle Poverelle Istituto Palazzolo R.S.A. Sacro Cuore	50	50	0	104	Bergamo	Bergamo	51.00 €	51.00 €
Istituto Ospitale Magri	90	5	28	94	Urgnano	Bergamo	56.00 €	56.00 €
Istituto Palazzolo R.S.A.	135	135	44	139	Torre Boldone	Bergamo	51.00 €	61.00 €
Istituto San Giuseppe	220	0	12	70	Villa d'Adda	Bergamo	45.60 €	77.00 €
Istituto Suore Cappuccine di Madre Rubatto - RSA San Francesco	85	0	0	62	Bergamo	Bergamo	68.00 €	83.00 €
Nobile Baglioni RSA	45	65	10	26	Villa d'Almè	Bergamo	67.00 €	67.00 €
Oasi San Pellegrino	44	0	10	53	San Pellegrino Terme	Bergamo	43.00 €	47.00 €
Opera Pia Caritas Casa Santa Maria	74	86	20	45	Brembilla	Bergamo	48.68 €	50.97 €
Opera Pia Caritas Rsa Casa Mons. Giuseppe Speranza	0	0	23	56	Zogno	Bergamo	48.66 €	53.42 €
Pensionato Contessi-Sangalli Fondazione Onlus	80	80	17	29	Costa Volpino	Bergamo	49.50 €	55.50 €
RSA "Papa Giovanni Paolo I"	0	0	13	38	Seriate	Bergamo	52.48 €	52.48 €
RSA Buonomo Cacciamatta 1836	0	60	0	0	Tavernola Bergamasca	Bergamo	65.00 €	75.00 €
RSA Comunale Casa della Serenità	46	4	11	27	Cene	Bergamo	33.00 €	54.50 €
RSA di TEST	0	0	1	0	Bergamo	Bergamo	0.00 €	0.00 €
RSA Madonna del Boldesico	60	66	26	76	Grumello del Monte	Bergamo	55.00 €	55.00 €
RSA Santa Chiara	100	100	0	77	Bergamo	Bergamo	59.00 €	70.00 €
Sodalitas Srl Rsa/Cdi Papa Giovanni XXIII	61	0	29	91	Trescore Balneario	Bergamo	44.00 €	51.00 €
Struttura Protetta Honegger	148	52	70	158	Albino	Bergamo	46.00 €	79.00 €

Dal sito ASL Bergamo, 22/7/2011.

Allegato 3

Il questionario

Indagine conoscitiva: LE RSA DELLA PROVINCIA DI BERGAMO

Data di compilazione (codice Spi)

1) Compilatore qualifica

2) Compilatore qualifica

3) Compilatore qualifica

Nota bene

Le informazioni e i dati richiesti, se non diversamente specificato, vanno rilevati **alla data di compilazione del questionario**.

Si raccomanda di completare sempre e nel modo più dettagliato possibile la voce – **"altro, specificare"**.

Denominazione della RSA

Via n° comune tel fax

Email sito internet

Anno di inizio attività anno autorizzazione al funzionamento anno accreditamento

I - CARATTERISTICHE STRUTTURALI E GESTIONALI DELLA RSA

1) Ente legalmente responsabile (titolare dell'accreditamento):

1 a) Denominazione

1 b) Natura giuridica: fondazione; pubblica (comunale); privata religiosa; società commerciale;
 cooperativa sociale; associazione di volontariato; altro (indicare)

SPI CGIL di Bergamo – INDAGINE CONOSCITIVA: LE RSA IN PROVINCIA DI BERGAMO

2) Titolo di studio e specializzazioni del Direttore Generale

3) L'Ente legalmente responsabile gestisce direttamente tutte le attività della RSA?

sì; no

Se la risposta è "no", indicare le attività date in appalto

tipo di attività	denominazione ente appaltante	natura giuridica Ente appaltante	indirizzo sede legale Ente appaltante
preparazione pasti			
lavanderia			
manutenzioni			
assistenza infermieristica			
riabilitazione			
animazione			
assistenza alla persona			
altro (indicare)			

4) Collocazione della RSA nell'ambito del paese/città: centrale; semiperiferica; periferica

5) Capienza - attrezzature

5 a) Posti totali n° ; posti autorizzati n° ; posti accreditati n° ;
 posti riservati a degenze brevi o a ricoveri di sollievo n° ; di cui accreditati n°

5 b) Camere a 1 letto n° ; camere a 2 letti n° ; camere a 3 letti n° ; camere a più letti n° ;
 camere riservate a coppie n° ; alloggi protetti n° ;
 altro (specificare)

5 c) Bagni n° ; bagni assistiti (vasca con alza persona, libera su tre lati) n° ;
 bagni con vasca idromassaggio n° ; sollevatori in uso n° ;
 piscina coperta; piscina scoperta

6) Servizi e interventi

6 a) La RSA dispone dei seguenti servizi/interventi

	hospice	nucleo Alzheimer	reparto psichiatrico	reparto psicogeriatrico	reparto di riabilitazione	CDI	centro diurno Alzheimer	reparto coma vigili
numero posti								
anno di attivazione								
n° posti accreditati								

SPI CGIL di Bergamo – INDAGINE CONOSCITIVA: LE RSA IN PROVINCIA DI BERGAMO

6 b) Alzheimer café: anno di attivazione ; aperture settimanali n° ; frequentanti al giorno n° ; altro (specificare)

7) Locali e spazi

7 a) La RSA dispone dei seguenti locali/ spazi:

- auditorium /cinema teatro; posti n°
- locale/i o spazi riservati esclusivamente agli incontri tra ospiti e familiari (escluse camere di degenza); locali n°
- locale/i o spazi riservati ai colloqui tra gli operatori non sanitari e i familiari (esclusi ambulatori)
- bar
- locale attrezzato per: parrucchiere/cure estetiche
 attività individuali o in piccoli gruppi
- esercizi di rilassamento
- locale riservato esclusivamente al ritrovo del personale
- locale dedicato al culto: cattolico; ad altri culti
- giardino Alzheimer
- giardino/ o altro spazio (ad esempio terrazzo) attrezzato per il soggiorno degli ospiti
- orto destinato ad attività con gli ospiti
- altro (specificare)

7 b) Le attività di animazione si svolgono in locali appositamente riservati? sì; no

Se la risposta è "sì":

locali riservati alle attività di animazione n°
attività svolte in ogni singolo locale

8) Impianti

Nella RSA sono installati:

- impianto di climatizzazione o raffrescamento centralizzato in tutti i locali sì; no
- condizionatori d'aria in tutti i locali; solo nei seguenti locali
- ventilatori o pale a soffitto in tutti i locali; solo nei seguenti locali
- impianto per il ricambio forzato dell'aria: sì; no
- impianto fotovoltaico: per riscaldamento/raffrescamento; per produzione acqua calda
- impianto per il riciclo dell'acqua non potabile
- piscina coperta; piscina scoperta
- altri impianti per il risparmio energetico (specificare)

SPI CGIL di Bergamo – INDAGINE CONOSCITIVA: LE RSA IN PROVINCIA DI BERGAMO

altri impianti (specificare)

.....

II - RISORSE UMANE

1 a) Personale in servizio = dipendenti RSA+ dipendenti cooperative

	operatori a tempo indeterminato				totale	personale a tempo determinato				totale
	n° tempo pieno	di cui stranieri n°	n° part time	di cui stranieri n°		n° tempo pieno	di cui stranieri n°	n° part time	di cui stranieri n°	
ASA										
OSS										
infermieri										
fisioterapisti										
medici										
animatori										

1 b) Sono presenti operatori con qualifiche professionali non previste dagli standard regionali? sì; no

Se la risposta è "sì", indicare:

qualifica	monte ore di presenza settimanale

2) Nel periodo 1 gennaio – 31 dicembre 2009

2 a) quanti operatori si sono dimessi per: pensionamento n° ; altri motivi n°

2 b) Sempre nello stesso periodo, indicare quanti operatori si sono avvicendati con sostituzione (turn-over), esclusi i dimessi

qualifica	totale operatori n°	di cui avvicendati n°
ASA/OSS		
infermieri		
fisioterapisti		

3) Formazione

3 a) Nel corso del 2009 la RSA ha inviato a proprie spese il personale a corsi di formazione esterni?

sì; no

Se sì, indicare, per ogni corso:

argomento trattato	durata n° ore	denominazione agenzia formativa	operatori partecipanti n°			
			ASA	OSS	infermieri	fisioterap.

3 b) Nel corso del 2009 la RSA ha inviato a proprie spese il personale a corsi di formazione organizzati al proprio interno?

sì; no

Se sì, indicare, per ogni corso:

argomento trattato	durata n° ore	denominazione agenzia formativa	operatori partecipanti n°			
			ASA	OSS	infermieri	fisioterap.

III - ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO

1) Documentazione

1 a) Indicare la qualifica professionale degli operatori che, di norma, partecipano alle consegne tra un turno e l'altro

tutti gli operatori compresi i medici in servizio; solo gli infermieri; solo ASA/OSS e infermieri;
 altro (specificare)

.....

1 b) Le consegne tra un turno e l'altro avvengono: a voce; per iscritto

SPI CGIL di Bergamo – INDAGINE CONOSCITIVA: LE RSA IN PROVINCIA DI BERGAMO

1 c) Le cartelle personali degli ospiti sono informatizzate? sì; no

1 d) Sono consultabili dal personale ASA/OSS? sì; no

1 e) Il personale ASA/OSS può compilare le cartelle? sì; no

1 f) È stata introdotta la figura di tutor di nucleo? sì; no

2) Modalità operative

2 a) Sono stati adottati modelli assistenziali diversi da quelli tradizionali? sì; no

Se sì, specificare:

la denominazione del modello adottato

il modello è stato introdotto in tutti i reparti; solo nei seguenti reparti

.....;

altro (specificare)

.....

2 b) Il personale infermieristico e ASA/OSS è assegnato in modo esclusivo e stabile allo stesso nucleo o reparto?

sì; no

2 c) Escluse le consegne e le assemblee sindacali, sono stabilite riunioni periodiche di équipe per discutere di:

modelli assistenziali; problemi organizzativi; programmazione delle attività; approccio a casi difficili;

modalità di rapporto con gli ospiti; con familiari; con i servizi esterni; vissuti degli operatori;

strategie per la prevenzione del burn-out; altro (specificare)

.....

2 d) Gli incontri si effettuano con cadenza:

quindicinale; mensile; trimestrale; altro (specificare)

.....

IV - OSPITI E ASSISTENZA

1) Al momento della compilazione del questionario rilevare:

1 a) Ospiti presenti n° ; di cui maschi n° ; di cui femmine n°

SPI CGIL di Bergamo – INDAGINE CONOSCITIVA: LE RSA IN PROVINCIA DI BERGAMO

1 b) Ospiti con diagnosi certificata di Alzheimer n° ; con diagnosi di altre demenze n°
con diagnosi psichiatrica n° ; di cui con età inferiore ai 65 anni n° ; di cui femmine n°

1 c) Distribuzione degli ospiti secondo la durata della permanenza in RSA

	durata della permanenza							totale
	meno di 3 mesi	da 4 mesi ad 1 anno	da 2 anni	da 3 anni	da 4 anni	da 5 anni	oltre 5 anni	
numero ospiti								

SPI CGIL di Bergamo – INDAGINE CONOSCITIVA: LE RSA IN PROVINCIA DI BERGAMO

1 d) Distribuzione degli ospiti secondo il carico assistenziale definito in base al SOSIA

	classe 1	classe 2	classe 3	classe 4	classe 5	classe 6	classe 7	classe 8	totale
n° ospiti									
di cui con diagnosi di Alzheimer									

2) Prestazioni e interventi**2 a) La RSA dispone di posti per il ricovero temporaneo o di sollievo?**

sì; no

Se sì, indicare:

persone che nel corso del 2009 hanno utilizzato il ricovero temporaneo n°

2 b) Importo della retta giornaliera praticata per i posti di ricovero temporaneo:

residenti € ; non residenti €

2 c) Esiste lista d'attesa per i posti di ricovero temporaneo?

sì; no

Se sì, indicare:

persone attualmente in lista d'attesa n°

3) Prestazioni offerte anche ad utenti non residenti nella RSA

tipo di prestazione	n° utenti al mese	n° utenti provenienti da fuori comune	costo prestazione
consulenze mediche			
consulenze psicologiche			
riabilitazione			
pasti a domicilio			
prestazioni infermieristiche (iniezioni, prova pressione, ecc.)			
igiene personale			
trasporto			
ADI			

Altre prestazioni (specificare)

4) Protocolli operativi

4 a) La RSA adotta protocolli operativi per prevenzione/controllo/contenimento di

	lesioni da decubito	incontinenza	cadute	idratazione	dolore	contenzione fisica	contenzione farmacologica
anno di adozione							

Altri protocolli (specificare)

4 b) I protocolli operativi sono applicati:

in tutti i reparti; solo nei seguenti reparti

.....

4 c) La RSA ha in uso modalità di rilevamento e criteri per il controllo e la prevenzione di forme di trascuratezza o maltrattamento degli ospiti?

sì; no

4 d) La RSA utilizza linee guida per:

l’accompagnamento alla morte sì; no

il sostegno psicologico all’elaborazione del lutto dei familiari sì; no

4 e) Agli ospiti con malattia di Alzheimer vengono offerte prestazioni o forme di supporto non previste dalle norme regionali? sì; no

Se sì, specificare:

quali prestazioni o supporti vengono offerti

qualifica professionale dell’operatore o degli operatori incaricati

4 f) Ai familiari degli ospiti con difficoltà di inserimento sono offerti interventi di supporto psicologico non previsti dalle norme regionali? sì; no

Se sì, specificare:

quale tipo di intervento viene offerto

qualifica professionale dell’operatore o degli operatori incaricati

se gli interventi previsti sono individuali; di gruppo

4 g) Ai familiari dei malati di Alzheimer sono offerti interventi di supporto psicologico non previsti dalle norme regionali?

sì; no

SPI CGIL di Bergamo – INDAGINE CONOSCITIVA: LE RSA IN PROVINCIA DI BERGAMO

Se sì, specificare:

quale tipo di intervento viene offerto

qualifica professionale dell'operatore o degli operatori incaricati

se gli interventi previsti sono individuali; di gruppo

5) Accesso

5 a) La RSA aderisce al Centro unico di prenotazione?

sì; no

Se no, indicare brevemente:

le ragioni per cui non aderisce

5 b) Esiste una lista d'attesa delle domande di ricovero?

sì; no

Se sì, indicare:

domande in lista d'attesa, n° totale ad oggi

domande in lista d'attesa, data dell'ultima (la più vecchia)

domande in lista d'attesa, data della prima (la più recente)

tempo di validità delle domande un anno; sei mesi; altro (specificare)

6) Provenienza degli ospiti

Indicare il numero degli ospiti accolti in RSA nel corso del 2009 in base al luogo di provenienza:

dal proprio domicilio n° ; dall'ospedale n° ; dal CDI interno alla RSA n° ;

da altro CDI n° ; da altra RSA n° ; da ricovero temporaneo della stessa RSA n° ;

da reparto riabilitazione n° ; altra provenienza (specificare)

7) Inserimento

7 a) È prevista una visita alla struttura prima dell'ingresso da parte del futuro ospite?

sì; no

7 b) È prevista una fase di inserimento per i nuovi ospiti?

sì; no

Se sì, specificare la durata:

1 settimana; varia a seconda del caso; altro (specificare)

SPI CGIL di Bergamo – INDAGINE CONOSCITIVA: LE RSA IN PROVINCIA DI BERGAMO

7 c) Nella fase di inserimento è prevista la presenza del familiare di riferimento, dell'assistente familiare o di altro caregiver?

sì; no

Se sì, indicare per quanto tempo è prevista la presenza:

solo il primo giorno; per tutto il periodo di inserimento; quando sono disponibili

7 d) In genere, il compito di seguire l'inserimento di un nuovo ospite è affidato sempre allo stesso operatore?

sì; no

7 e) Indicare la qualifica professionale dell'operatore o degli operatori incaricati di curare l'inserimento:

amministrativo; animatore; infermiere; medico; altro operatore (specificare)

.....

7 f) Descrivere brevemente la procedura normalmente adottata per l'inserimento in RSA di un nuovo ospite

7 g) Nella fase di inserimento di un nuovo ospite, sono previsti incontri di sostegno per i familiari?

sì; no

Se sì, indicare:

se gli incontri sono individuali; di gruppo

la qualifica professionale o il ruolo dell'operatore o degli operatori incaricati

--

8) Rapporti con i familiari

8 a) Esclusi gli incontri richiesti dai familiari e quelli necessari per l'aggiornamento delle condizioni di salute, sono previsti colloqui periodici con i familiari stessi di verifica e di confronto su come l'ospite vive la permanenza in RSA?

sì; no

Se sì, con quale cadenza avvengono?

quindicinale; mensile; semestrale; altra cadenza (indicare)

8 b) Durante il periodo di ricovero sono previsti momenti di confronto tra gruppi di operatori della RSA e tutti o una parte dei familiari degli ospiti o i caregivers?

sì; no

Se sì, indicare:

incontri tenuti nel corso del 2009 n°

con quali operatori si sono tenuti gli incontri

quali argomenti sono stati trattati

--

SPI CGIL di Bergamo – INDAGINE CONOSCITIVA: LE RSA IN PROVINCIA DI BERGAMO

9) Dimissioni**9 a)** Nel corso del 2009 indicare:totale ospiti dimessi (esclusi i ricoveri temporanei) n° di cui per decesso n° ; ricovero in altra RSA n° rientro al proprio domicilio n° ; rientro presso parenti n° **9 b)** Indicare il numero degli ospiti per i quali il ricovero in RSA può essere considerato improprio (casi di disagio sociale, reddito insufficiente, perdita abitazione, solitudine, disordini comportamentali, ecc.): n° **10) Documentazione**

Tra la documentazione da allegare alla domanda di ricovero è obbligatoriamente richiesta una relazione del servizio sociale competente per territorio?

 sì; no

Se no, descrivere le ragioni per le quali si ritiene di non richiederla:

11) Ritorno a casa**11 a)** Condizioni di salute permettendo, è consentito agli anziani ricoverati il rientro temporaneo a casa propria o presso familiari:durante i fine settimana sì, a tutti; sì, solo in alcuni casi; nosolo in occasioni particolari sì, a tutti; sì, solo in alcuni casi; no**11 b)** Se è prevista la possibilità di tornare a casa propria, la RSA provvede alla organizzazione del rientro? sì; no

Se sì, indicare:

come interviene la RSA per organizzare il rientro

ospiti rientrati in famiglia nel corso del 2009 almeno 1 volta n° ; 3 volte o più n° **11 c)** Condizioni personali permettendo, è consentito all'ospite che lo richiede, uscire dalla RSA durante il giorno: sì; sì, solo se accompagnato da; no**12) Personalizzazione****12 a)** Gli ospiti possono portare da casa propria oggetti o complementi di arredo? sì; no

SPI CGIL di Bergamo – INDAGINE CONOSCITIVA: LE RSA IN PROVINCIA DI BERGAMO

Se sì, indicare cosa possono portare:

- biancheria da letto
- piccoli oggetti personali, come quadri, cuscini ecc.
- complementi di arredamento, come lampade, tv, scaffali, tendaggi ecc.
- piccoli mobili, come comodini, sedie, poltrone ecc.

12 b) Se non è permesso portare da casa oggetti o altro, specificare per quali ragioni non viene consentito:

13) Attività all'aperto

13 a) È normalmente prevista la permanenza degli ospiti in spazi all'aperto, condizioni climatiche permettendo?

- sì; no

Se sì, quando gli ospiti possono soggiornare all'aperto?

	tutti i giorni	qualche volta alla settimana	saltuariamente	mai
durante tutto l'anno				
solo nei mesi più caldi				

13 b) Indicare quali di queste attività vengono normalmente svolte negli spazi all'aperto:

- giochi; attivazioni psico-sensoriali; riabilitazione; consumo dei pasti principali; merenda;
- passeggiate nel giardino Alzheimer; giardinaggio; orticoltura;
- altra attività (specificare)

13 c) In RSA vengono normalmente tenuti animali domestici?

- sì; no

Se sì, indicare:

quali animali

da chi vengono accuditi dagli ospiti, sempre; qualche volta; mai

14) Scelte possibili

Gli ospiti possono scegliere:

- quando alzarsi al mattino sempre; in casi particolari; mai
- quando coricarsi la sera sempre; in casi particolari; mai

15) Pasti

15 a) Il menu dei pasti varia:

- ogni settimana; ogni mese; al cambio di stagione

SPI CGIL di Bergamo – INDAGINE CONOSCITIVA: LE RSA IN PROVINCIA DI BERGAMO

15 b) Il menù giornaliero prevede possibilità di scelta:

nessuna; del primo piatto; del secondo piatto

15 c) I familiari o gli amici possono consumare i pasti con l'anziano ricoverato:

sempre; solo in occasioni particolari; mai

15 d) Nel corso del 2009, quanti sono stati gli ospiti che hanno pranzato o cenato con familiari o amici?

15 e) La RSA dispone di un apposito locale destinato a questa evenienza?

sì; no

15 f) Gli ospiti, in grado di poterlo fare, possono:

preparare da soli bevande calde o uno spuntino sì; no

provvedere al riordino della propria camera sì; no

collaborare con il personale in qualche attività sì; no

Se sì, indicare per quali attività possono collaborare:

16) Informazioni e rapporti con i familiari

16 a) La cartella personale dell'ospite contiene una sezione per la raccolta di informazioni di natura psico-sociale?

sì, in modo dettagliato; sì, in forma sintetica; no

16 b) I familiari possono incontrare gli operatori?

sì, tutti indistintamente; sì, solo i sanitari

Se sì, possono farlo:

su appuntamento; negli orari di ricevimento; subito al momento della richiesta

16 c) Normalmente i colloqui con i familiari avvengono:

nella camera di degenza; in un ufficio; in un ambulatorio; dove è possibile

16 d) Esiste il Comitato dei familiari e degli ospiti?

sì; no

Se sì, in che anno si è costituito?

16 e) Il Comitato incontra periodicamente tutti i familiari? sì; no

16 f) Quanti sono gli ospiti che sono parte attiva del Comitato?

SPI CGIL di Bergamo – INDAGINE CONOSCITIVA: LE RSA IN PROVINCIA DI BERGAMO

16 g) In genere gli incontri con il Comitato sono tenuti da:

- Presidente della RSA; Direttore Generale; Direttore Sanitario;
 altro referente per gli incontri (specificare)

16 h) Complessivamente nel corso del 2009 quanti sono stati gli incontri con il Comitato dei familiari?

16 i) Quali sono stati i problemi trattati durante gli incontri con il Comitato?

16 l) Quante persone hanno mediamente partecipato agli incontri?

17) Rapporti con i familiari e i caregivers

17 a) Indicare se sono offerti alla generalità dei familiari o dei caregivers interventi di consulenza o di supporto psicologico relativi ai vissuti collegati al ricovero di un familiare:

- sì; no

Se sì, indicare:

se gli incontri sono individuali; di gruppo

qualifica professionale dell'operatore incaricato dell'intervento

17 b) Sono previsti incontri collettivi tra amministratori della RSA e i familiari o i caregivers degli ospiti?

- sì; no

Se sì, indicare:

incontri tenuti nel corso del 2009 n°

quali argomenti sono stati trattati

17 c) Sono previsti momenti di confronto tra gruppi di operatori della RSA e tutti o una parte dei familiari degli ospiti o i caregivers? sì; no

Se sì, indicare:

incontri tenuti nel corso del 2009 n°

con quali operatori si sono tenuti gli incontri

quali argomenti sono stati trattati

17 d) Escluse le normali visite di cortesia, è permessa la presenza di famigliari o caregivers all'interno della RSA?

- sì; no

SPI CGIL di Bergamo – INDAGINE CONOSCITIVA: LE RSA IN PROVINCIA DI BERGAMO

Se sì, indicare:

per quali attività in quali occasioni **17 e)** I familiari o i caregivers in genere presenti nelle occasioni di cui sopra sono: molti; una piccola parte; pochi e sempre gli stessi**V - VOLONTARIATO****1 a)** Sono presenti volontari? sì; no

Se sì, specificare:

età	n° maschi	n° femmine	totale M + F
inferiore ai 60 anni			
dai 60 ai 69 anni			
dai 70 ai 79 anni			
oltre gli 80 anni			

1 b) I volontari sono presenti prevalentemente: a titolo personale; come appartenenti ad associazioni di volontariato**1 c)** Quante sono le Associazioni di volontariato che operano nella RSA? **1 d)** La RSA ha stipulato convenzioni con le associazioni di volontariato presenti? sì; no

Se sì, indicare :

denominazione dell'associazione o delle associazioni convenzionate volontari presenti nell'arco di una giornata n° volontari presenti nell'arco di una settimana n° qualifica dell'operatore che coordina le attività dei volontari **2 a) Attività normalmente svolte dai volontari**

Supporto all'assistenza; trasporto; accompagnamento nelle uscite; conversazione/compagnia;
 conduzione di laboratori; manutenzioni; guardaroba; altro (specificare)

2 b) La RSA promuove iniziative per il reclutamento di nuovi volontari? sì; no

SPI CGIL di Bergamo – INDAGINE CONOSCITIVA: LE RSA IN PROVINCIA DI BERGAMO

Se sì, indicare quali iniziative ha organizzato nel corso degli ultimi tre anni (a partire dal 2007):

SPI CGIL di Bergamo – INDAGINE CONOSCITIVA: LE RSA IN PROVINCIA DI BERGAMO

2 c) La RSA prevede forme di riconoscimento del lavoro per i volontari singoli o per le associazioni?

sì; no

Se sì, specificare quali iniziative per il riconoscimento del lavoro dei volontari sono state adottate negli ultimi tre anni:

2 d) La RSA organizza a proprie spese corsi di formazione o aggiornamento per i volontari?

sì; no

Se sì, indicare:

corsi finanziati negli ultimi tre anni (a partire dal 2007) n°

durata di ciascun corso, ore n°

quali sono stati gli argomenti trattati in ciascun corso

--

SINDACATO PENSIONATI ITALIANI

24122 BERGAMO - via Garibaldi 3

Tel. 035-35.94.150 – Fax 035-35.94.169

E-mail: SPIBergamo@cgil.lombardia.it

Sito web: www.lomb.cgil.it/spibg

Rif.: Barbara Sciacovelli