

| | | | |
|---|---|-----------------------------|-------------|
|  Centro Residenziale Matteo Remaggi AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA | PROCEDURA REDAZIONE/REVISIONE PAI | PROC MR 30 | |
| | | Data: 21.12.2018 Rev. 02 | Pag. 1 di 5 |

Numerazione

LISTA DI DISTRIBUZIONE

| N° | FUNZIONE | FIRMA |
|----|---------------------------|-------|
| 1 | Direttore Generale | |
| 2 | Uff. Socio-sanitaria | |
| 3 | Uff. Socio – residenziale | |
| 4 | Uff. Amministrativo | |

| | | | | |
|------------|-------------|----------------|-----------------------------|---------------------|
| | | | | |
| 01 | 10.04.2017 | Revisione | | |
| 0 | 10.12.2014 | 1ª Emissione | | |
| Rev | Data | Causale | Revisione e Verifica | Approvazione |
| | | | RGQ | Direttore Generale |

| | | | |
|---|--|-------------------------------------|--------------------|
|  <p>Centro Residenziale Matteo Remaggi AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA</p> | <p>PROCEDURA REDAZIONE/REVISIONE PAI</p> | <p>PROC MR 30</p> | |
| | | <p>Data: 21.12.2018 Rev. 02</p> | <p>Pag. 2 di 5</p> |

1. PREMESSA

Il Piano Assistenziale Individuale (PAI) rappresenta uno strumento indispensabile per l'impostazione delle operazioni di assistenza all'Ospite non autosufficiente.

Si passa da una visione basata sulle mansioni e sui compiti, ad una incentrata sulla persona come perno di ogni attività assistenziale e sulla risposta ai bisogni come obiettivo centrale di ogni azione.

Si supera, inoltre, la differenziazione tra i vari ambiti operanti all'interno della RSA, per orientarsi verso un vero lavoro di equipe, all'interno della quale ogni figura professionale contribuisce con le proprie competenze, per giungere ad un unico e coerente progetto incentrato sull'Ospite.

2. OBIETTIVI

L'obiettivo della presente procedura è quello di definire, raccogliere e fornire gli strumenti per la corretta gestione delle riunioni di equipe, la corretta compilazione del PAI e per la successiva e conseguente gestione delle informazioni derivanti da tali riunioni.

3. VALORI ATTESI

Con il seguente protocollo l'RSA Remaggi si prefigge di accrescere la qualità dell'assistenza offerta ad ogni Ospite, favorendo, in questo percorso di miglioramento, la partecipazione di ogni singola figura professionale operante in Struttura, nonché la presenza costante dei familiari/caregiver di riferimento.

4. RISORSE MATERIALI UTILIZZATE

La presente procedura, dal punto di vista operativo, viene espletata utilizzando le schede proposte ed integrate dal progetto del Laboratorio MeS, nel quale la Rsa è da tempo inserita (all. 3), e lo schema Pai, aggiornato con relative istruzioni d'uso di cui all'all. 2.

La continuità assistenziale e la disponibilità dei dati è assicurata dall'utilizzo della Cartella Integrata Umanizzata cartacea e dalla Cartella informatizzata (CUW), sulla quale sono presenti i diari e le pianificazioni assistenziali di ogni Ospite della Struttura.

Ogni infermeria è dotata pertanto di pc e stampante con accesso al programma per la corretta gestione delle Cartelle degli Ospiti.

Tutto il personale è stato sottoposto ad opportuna formazione per l'utilizzo di tali risorse.

| | | | |
|--|--|-----------------------------|-------------|
|  | PROCEDURA REDAZIONE/REVISIONE PAI | PROC MR 30 | |
| | | Data: 21.12.2018 Rev. 02 | Pag. 3 di 5 |

5. AZIONI E RESPONSABILITA'

5.1 Raccolta informazioni

Le azioni da adottare per la corretta raccolta delle informazioni e la compilazione delle schede che dovranno confluire nella redazione/revisione dei Pai e le relative tempistiche e responsabilità, sono contenute nello schema di cui all'All. 1 della presente procedura.

Le schede di valutazione dovranno essere compilate dal personale preposto, secondo le proprie competenze nella giornata di Venerdì della settimana precedente a quella di redazione/revisione del Pai.

5.2 Redazione primo PAI

La redazione del primo Pai di ogni Ospite deve avvenire **inderogabilmente** entro il 30mo giorno dall'ingresso in Struttura.

I calendari vengono redatti semestralmente dal Coordinatore Socio – assistenziale, aggiornati a ogni nuovo ingresso/dimissione e consegnati all'Animatrice ed agli Infermieri, i quali vengono individuati come responsabili della conduzione dell'Equipe.

Le riunioni, salvo necessità urgenti, si tengono nelle giornate di Martedì e Giovedì.

Ogni riunione avrà durata di circa 1 ora, nella fascia oraria che minormente incide nelle operazioni di assistenza diretta, individuata in quella pomeridiana dalle ore 14,00 alle ore 15,00.

Ogni Pai dovrà essere redatto secondo le modalità proprie del progetto (individuazione obiettivi – risultati attesi; azioni da intraprendere: verifiche da eseguire; tempistiche; verifiche eseguite; risultati conseguiti), per ogni area di intervento (organico – funzionale; cognitivo comportamentale; socio – relazionale; riabilitativo – funzionale).

5.3 Revisione PAI

La revisione di ogni Pai deve avvenire **inderogabilmente** ogni 6 mesi, secondo quanto previsto dai calendari di cui al punto precedente, salvo radicali mutamenti delle condizioni dell'Ospite, che ne determinino la revisione anticipata.

Non è prevista la possibilità di posticipare la revisione dei PAI oltre il limite previsto, salvo il caso in cui l'Ospite interessato sia assente dalla Struttura per ricovero ospedaliero.

In tal caso, l'equipe si riunirà comunque nel giorno stabilito per annotare sulle schede l'impossibilità di provvedere all'aggiornamento completo del

| | | | |
|--|--|-----------------------------|-------------|
|  | PROCEDURA REDAZIONE/REVISIONE PAI | PROC MR 30 | |
| | | Data: 21.12.2018 Rev. 02 | Pag. 4 di 5 |

PAI, il quale dovrà essere perfezionato nella prima data utile dopo il rientro dell'Ospite dal periodo di ricovero.

5.4 Composizione dell'Equipe

L'equipe responsabile della redazione/revisione dei PAI è composta da:

- n. 1/2 Operatori di Assistenza
- n. 1 Infermiere
- n. 1 Animatore
- n. 1 Fisioterapista
- n. 1/2 Coordinatori dei Servizi

Tali unità di personale sono quelle presenti in turno nel Reparto di pertinenza, al momento della redazione/revisione.

Non sono previsti, salvo diverse disposizioni da parte dei Coordinatori, presenze aggiuntive rispetto all'orario di servizio.

Ad ogni redazione/revisione PAI è auspicabile la presenza di un familiare di riferimento o altro soggetto che ne fa le veci, la cui convocazione dovrà avvenire con le modalità di seguito riportate.

5.5 Convocazione Care – Giver

Al fine di garantire la massima condivisione del progetto assistenziale, l'Animatrice dovrà occuparsi di convocare telefonicamente o per scritto il caregiver di riferimento (familiare/ amministratore/ amico).

La convocazione per scritto dovrà avvenire utilizzando l'apposito modulo presente a pag. 32 della Cartella Integrata Umanizzata (All. 6 della presente) entro la fine del mese precedente alla data prevista per il Pai (entro la fine di Gennaio per Marzo; entro la fine di Febbraio per Aprile, ecc.).

La convocazione telefonica dovrà essere effettuata seguendo le medesime tempistiche ed essere segnalata sul Diario dell'Ospite.

6. CONDIVISIONE DEI PAI AL PERSONALE CHE NON COMPONE L'EQUIPE

La condivisione degli obiettivi dei PAI per ogni Ospite viene garantita, oltre che dall'obbligo di lettura dello stesso da parte di tutti gli operatori del Reparto, dall'adozione della scheda riassuntiva di cui all'all. 7 della presente procedura.

Tale scheda riassuntiva dovrà essere redatta a fine PAI dai Coordinatori ed essere messa a disposizione degli operatori per almeno 7 gg.

| | | | |
|--|--|-----------------------------|-------------|
|  | PROCEDURA REDAZIONE/REVISIONE PAI | PROC MR 30 | |
| | | Data: 21.12.2018 Rev. 02 | Pag. 5 di 5 |

7. MONITORAGGIO, VERIFICA E NON CONFORMITA'

Il monitoraggio e la verifica del rispetto delle scadenze di redazione/revisione avviene a cura dei Coordinatori.

8. NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Per tutto quanto non contenuto nella presente Procedura si fa riferimento alla normativa in materia (L.R. 402/2004; D.R.G.T. 41/2005; D.P.R.G.T. 15/r 2008 e loro eventuali modifiche e/o integrazione).

Per le modalità operative di utilizzo del programma CWUeb, si rimanda alle istruzioni contenute nelle schede Use Case di cui all'All. 5 della presente procedura ed al materiale relativo alla formazione.

Per le modalità di compilazione delle schede di valutazione in uso si rimanda a quanto contenuto nelle istruzioni allegate.

9. ALLEGATI

| | |
|------------|---|
| Allegato 1 | Schema riepilogativo competenze CUWeb e Cartella Cartacea |
| Allegato 2 | Schema Pai e istruzioni operative |
| Allegato 3 | Schede di valutazione Ospite e istruzioni operative |
| Allegato 4 | Calendario 2017 (fac-simile) |
| Allegato 5 | Schede Use Case CUWeb |
| Allegato 6 | Convocazione care – giver |
| Allegato 7 | Scheda riepilogativa obiettivi PAI |