



## **Sportello “Progetto di Vita”**

Promosso dall'Associazione ANMIC Ferrara e dalla Fondazione ACAREF ONLUS



### **Premessa**

Il nostro sistema di welfare, va visto come un puzzle da iniziare, con una moltitudine di pezzi scollegati tra loro che rappresentano i vari servizi di un sistema più assistenzialista che assistenziale. I pezzi di questo puzzle hanno tutti i loro lati lisci, ossia si possono affiancare tra loro, ma resteranno saldi gli uni agli altri, solo quando verrà posizionato l'ultimo pezzo e il disegno sarà completo, tale da poter essere incorniciato e quindi goduto in tutto il suo splendore.

Parlando di persone non auto-sufficienti, in un sistema “giusto” e non perfetto, dovrebbe essere la domanda data dai bisogni di queste persone a creare l'offerta delle soluzioni proposte, dove elementi come la consequenzialità, l'evoluzione, l'accomunamento e la continuità che contra-distinguono le relazioni dei bisogni, vengono trasferiti anche alle relazioni tra le varie soluzioni. Purtroppo la moltitudine e la frammentazione dei servizi socio-sanitari offerti, sono talmente incasellati e scollegati tra loro, nonché fini a sé stessi e spesso proporzionali più a logiche di bilancio che alle necessità reali delle persone, per cui diventa l'offerta di queste confuse “soluzioni” a creare l'ordine e priorità dei bisogni.

Coloro che si prendono cura di una persona non autosufficiente devono infatti, continuamente lottare per far valere i propri diritti. Questo perché manca una vera e propria presa in carico di tali soggetti, offuscando così una visione d'insieme rispetto agli interventi da apportare per garantire una reale autonomia. Questa situazione di caos, determina un forte isolamento di chi deve assistere un'altra persona, facendo sorgere due interrogativi troppo pesanti da dover sostenere: sto facendo tutto il meglio possibile per curare questa mia persona amata? E se anche fosse, chi lo farà, quando non ci sarò più?

La differenza tra vivere una vita soddisfacente e sopravvivere, consiste nella capacità di creare un progetto di vita, che inizi fin dai primi momenti dello stato di non autosufficienza, fino alla morte della persona che ne è colpita. Tale stato può sorgere dalla nascita o ad un determinato momento della vita, può essere dovuto ad una invalidità fisica, psichica o sensoriale, oppure ad un disagio sociale come la povertà, l'emarginazione, una dipendenza patologica o l'invecchiamento.

### **Proposta**

Questo progetto mira a farsi carico di queste persone, intervenendo assieme a tutte le risorse già presenti, sia umane che economiche, migliorandole in tal modo da non sostituirsi ad esse, ma garantendone la continuità.

Lo scopo fondamentale di questo sportello, consiste nel mettere insieme i vari pezzi del puzzle per ottenere “un disegno assistenziale” compiuto e continuativo della persona assistita. Questo avviene attraverso un pull di persone altamente qualificate, con l'ausilio di attrezzature altamente tecnologiche, nonché attraverso sistemi innovativi di gestione delle esigenze, il tutto volto a gestire l'esistente, almeno nella fase iniziale di questo progetto per eventualmente fornire nuove soluzioni di assistenza, in una fase successiva.

Pur essendo di natura privatistica, tale modalità d'intervento non intende sostituirsi al sistema pubblico, ma bensì affiancarlo, perfezionando un percorso così completo ed efficiente, da poter forse un giorno, essere integrato in esso.

### **Le diverse fasi dello sportello**

- 1) Screening delle risorse disponibili e delle criticità;
- 2) Creazione e condivisione di un progetto di vita;
- 3) Presa in carico della persona da assistere, quando necessario.

### 1) **Screening delle risorse disponibili e delle criticità**

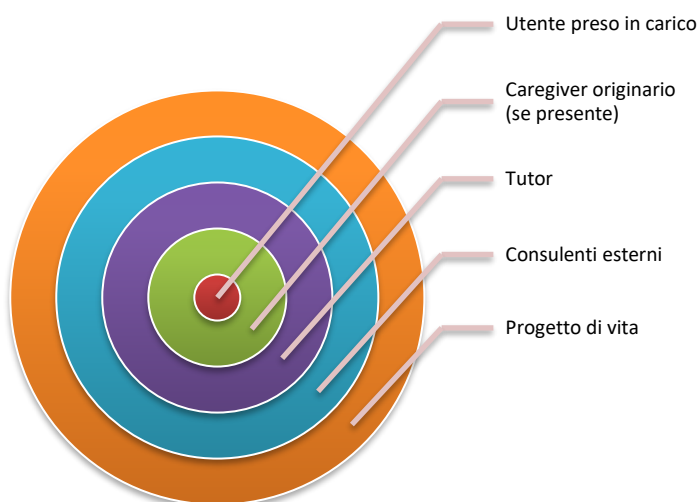
Questa prima fase consiste nel mappare tutte le risorse positive disponibili a livello personale, familiare e di tutte le persone che hanno un'influenza positiva come vicini di casa, amici, colleghi ed altri. Vengono analizzate le risorse economiche a disposizione della sola persona da assistere o in comunione con altre persone quali parenti, soci od altri soggetti terzi. Ed infine, vengono visti i servizi di assistenza pubblici e privati già messi in opera. Dopodiché vengono analizzate tutte le cosiddette criticità, contraddistinte da bisogni, sofferenze ed elementi di disturbo. Anche in questo caso, si parte da un'analisi della situazione psico-fisico-sensoriale, per poi identificare eventuali situazioni dannose sotto il profilo economico e/o giudiziario, quali debiti, condanne o restrizioni di altro genere.

### 2) **Creazione e condivisione di un progetto di vita**

La seconda fase prevede l'impostazione di un vero e proprio progetto di vita con inizio dalla presa in carico della persona assistita, fino alla sua morte. In seguito all'indagine della fase 1, vari consulenti esterni, in base alla loro competenza, stilano un cronoprogramma delle priorità da mettere in atto a breve, medio e lungo termine tali da garantire la migliore esistenza possibile in riferimento alle proprie risorse disponibili. Principalmente, verrà considerata la situazione economica-patrimoniale ed assicurativa, in modo da ottimizzare e proteggere l'equilibrio finanziario della persona. Dopodiché, viene preso in esame lo stato d'inserimento scolastico o lavorativo (quando possibile) e socio-relazionale, quali attività diurne di svago e relazioni interpersonali con altre persone, non solo intese come ordinaria socialità, ma anche sotto l'aspetto di esigenze più profonde come per esempio quelle riferite alla sfera affettivo-sessuale. Anche l'aspetto sanitario viene preso in considerazione, valutando tutte le esigenze di prevenzione, di controlli costanti e duraturi nel tempo, nonché la programmazione di vari interventi migliorativi per la salute. Infine, viene presa in considerazione l'evoluzione dell'esigenza abitativa, prevedendo soluzioni di autonomia o semi-autonomia, soprattutto in funzione di quando verranno a mancare gli affetti e le cure dei propri cari, anticipare tale situazione, permetterebbe di non essere vissuta in emergenza, optando per un progetto di residenzialità progressiva, messo in atto già alla presenza dei caregiver originari.

### 3) **Presa in carico della persona da assistere, quando necessario**

La terza ed ultima fase riguarda la frontiera che determina il punto di partenza dal quale iniziare ad assistere una persona, sia esso in termini temporali, oppure inteso come il livello oltre il quale, il caregiver originario, non può o non vuole più intervenire. La presa in carico da parte nostra, potrà avvenire a livello di semplice accompagnamento, oppure parziale rispetto all'assistenza richiesta, o ancora totale. Questa ultima opzione, prevede nella maggiore parte dei casi, la nomina di amministratore di sostegno affidata alla nostra figura giuridica che potrebbe essere un'associazione oppure una fondazione di partecipazione. Ciò permetterà di poter assegnare tale funzione ad un Tutor appositamente formato il quale lavorerà in équipe con altri suoi colleghi ed avrà l'obbligo di trascrivere tutte le azioni ed informazioni in suo possesso in appositi registri, così che in qualsiasi momento, sia possibile traslare tale amministrazione di sostegno ad un altro tutor in grado di garantire la continuità del profilo assistenziale.



## ***Funzionamento dello sportello***

Sia l'Associazione ANMIC che la Fondazione ACAREF, entrambe site a Ferrara presso Casa della Salute in Corso Giovecca, 203, mettono a disposizione le proprie strutture per dare vita ad uno sportello basato sul concetto di "Progetto di Vita", al fine di dare consulenza, assistenza ed eventualmente presa in carico di persone non autosufficienti, siano esse socie o persone esterne. Ci si approccia a questo sportello attraverso le segreterie di ANMIC e/o ACAREF, le quali provvedono a filtrare ogni singolo caso, dando alcune prime spiegazioni e affidando ogni singolo caso ad un cosiddetto "Tutor" adeguatamente formato per fungere da principale riferimento nei confronti della persona assistita e da intermediario verso tutti i consulenti esterni. I livelli di prestazione richiesti possono essere di tre tipi ed erogati in base alle richieste, singolarmente o sequenzialmente, essi sono:

- A. **Assistenza e consulenza occasionale**, basata su alcuni interventi, anche scollegati tra loro, e privi di progettualità;
- B. **Assistenza e consulenza continuativa**, per la quale si lascia totale autonomia al caregiver originario, assistendolo in via continuativa attraverso un progetto di vita;
- C. **Presa in carico**, che prevede la nomina della nostra struttura quale amministratore di sostegno del soggetto assistito, in accordo con il caregiver originale, prevedendo un possibile distacco da esso, voluto o imprevisto, in qualsiasi momento.

## ***Metodologia***

Principalmente, le colonne portanti di questo progetto, derivano dalla completezza e dalla continuità con cui si riesce a garantire l'assistenza prestata. Per garantire tali elementi, si rende necessario l'utilizzo di mezzi altamente tecnologici, tutti i dati infatti delle persone assistite, saranno anche disponibili all'interno di un cloud Internet, consultabili da tutti coloro che saranno in possesso dell'apposita password, come tutors, famigliari e consulenti coinvolti.

I consulenti esterni sono professionisti altamente qualificati, contattati a seconda delle esigenze e possono fornire il loro supporto singolarmente o ad equipe per la costruzione insieme al Tutor, di un Progetto di Vita per la persona assistita. La prima fase di consulenza è generalmente fornita a titolo gratuito poiché saranno in seguito a pagamento, le diverse prestazioni necessarie ed eseguite dagli stessi professionisti. Questi stessi consulenti verranno nella maggior parte dei casi, contattati via Skype per poter visualizzare in tempo reale tutta la documentazione necessaria e per risparmiare tempi e costi che altrimenti sorgerebbero in caso di un incontro diretto.

Per garantire la continuità di tutti questi servizi, è necessario che ogni elemento di questo progetto, sia tempestivamente sostituibile, sia per quanto riguarda la struttura esterna legata a tali consulenti, sia per quanto riguarda tutta la struttura interna dei soggetti coinvolti, a partire dai responsabili dello sportello fino ai tutors. Nel caso più estremo, infatti, in cui tutta la struttura dovesse venire a mancare nello stesso momento, si rende necessario poter contare su una seconda struttura uguale a questa, appartenente ad una zona geografica limitrofa, gemellata ed in grado quindi, di prendersi in carico tutte le persone assistite fino al ripristino della struttura originaria. Questa transizione viene favorita grazie anche al passaggio di tutte le informazioni necessarie presenti nel cloud, tale da consentire un eventuale "passaggio di consegne" in modo rapido e limitando al massimo ogni eventuale disagio.